

## **Dopo lo stupro: che cosa fare sul piano medico e legale**

Intervista alla Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano

### **Sintesi dell'intervista e punti chiave**

Prosegue la nostra inchiesta sulla violenza sessuale che, in Italia, colpisce ogni giorno un numero crescente di donne. La scorsa settimana abbiamo sottolineato come lo stupro sia un vero e proprio assassinio del corpo e dell'anima, e abbiamo illustrato che cosa prova sul piano psicofisico una donna violentata, quali moventi spingano all'aggressione e quale debba essere la risposta di uno Stato civile sul piano della giustizia. Oggi parliamo di "strategie anti-violenza", ossia di tutto ciò che la donna e il medico del Pronto Soccorso devono fare, o non fare, per arrivare a un referto diagnostico completo, accurato e ineccepibile anche ai fini legali. Spesso, infatti, è proprio sulla carenza di adeguate informazioni mediche che si costruisce quella "insufficienza di prove" che impedisce la condanna esemplare degli stupratori. Il referto, d'altra parte, non obbliga alla denuncia, ma è indispensabile se si vuole procedere per vie legali.

A chi deve rivolgersi una donna che abbia appena subito violenza? Che cosa deve accuratamente evitare di fare? Come si redige il referto medico-legale? Che cosa prevedono le nuove norme varate dal Governo per la tutela delle vittime?

In questa intervista illustriamo:

- come prima della visita medica la donna non debba assolutamente lavarsi, per non cancellare le tracce organiche che possono favorire l'identificazione del violentatore;
- l'opportunità di rivolgersi tempestivamente al più vicino Pronto Soccorso o, laddove disponibile, a un "Centro Anti-violenza", il cui personale è specificamente preparato alla conduzione medica e psicologica di questo tipo di visite e alla raccolta delle prove;
- tutto ciò che deve fare il medico per redigere il referto: visita medica generale, visita ginecologica, prelievo del sangue e del muco genitale, identificazione di eventuali germi patogeni; descrizione accurata, sistematica e non generica di tutte le lesioni presenti sul corpo della vittima, corredata da immagini fotografiche nitide e dettagliate;
- l'importanza di somministrare un contraccettivo di emergenza, se la donna è in età fertile e non è protetta dalla contraccezione ormonale (una raccomandazione fondamentale anche per il 93% di donne che ancora non denuncia la violenza);
- come la presenza di malattie sessualmente trasmesse vada accertata anche con controlli genitali e plasmatici successivi, in funzione dei diversi periodi di incubazione delle differenti infezioni;
- la positività del "patrocinio gratuito" a carico dello Stato, recentemente introdotto dal Governo, per supportare economicamente le vittime durante la causa legale;
- la necessità di introdurre al più presto anche il processo "per direttissima", e di garantire in ogni caso la certezza della pena;
- l'utilità di un supporto psicologico immediato, peraltro normalmente offerto anche dalla straordinaria preparazione e umanità degli equipaggi delle autoambulanze;

- l'importanza che tutte le forze positive della nostra società – le donne, ma anche gli uomini che le amano e le rispettano – si uniscano per ottenere sicurezza e giustizia per le categorie più deboli e a rischio: donne, bambini, anziani, immigrati onesti e ingiustamente fatti oggetto di aggressioni razziste.