



**43° CONGRESSO
NAZIONALE
SIMLA
VERONA**

**SIMLA: PER UNA NUOVA
COSCIENZA E CONOSCENZA
NELLA MODERNA MEDICINA LEGALE
E NELLA SCIENZA FORENSE**
18 - 20 SETTEMBRE 2018
VERONA, PALAZZO DELLA GRAN GUARDIA

IL CONTRIBUTO DEL GENETISTA FORENSE

LUCIANA CAENAZZO
DIPARTIMENTO DI MEDICINA MOLECOLARE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Dati ISTAT pubblicati nel 2015:

- 31,5% delle donne di età compresa tra i 16 e i 70 anni ha subito nel corso della propria vita una qualche forma di violenza fisica o sessuale:
 - il 20,2% ha subito violenza fisica,
 - 21% violenza sessuale,
 - 5,4% le forme più gravi della violenza sessuale come lo stupro e il tentato stupro. Le forme più gravi di violenza, sia essa di tipo fisico che di tipo sessuale, sono opera di partner attuali o precedenti; gli sconosciuti sono autori soprattutto di molestie sessuali.
- 11,8% dei casi le donne hanno subito violenza dal partner anche quando erano in gravidanza.

E' possibile dimostrare la presenza di materiale biologico mediante l'analisi di vasta gamma di polimorfismi STR e Y specifici.

E' inoltre possibile eseguire analisi particolari come la ricerca dell'mRNA per l'identificazione del tessuto biologico come complemento all'analisi di identificazione.

SE il DNA c'è il laboratorio lo trova!!

Guidelines for
medico-legal care
for victims of
sexual violence



WORLD HEALTH ORGANIZATION
GENEVA



Genetisti Forensi Italiani

Presidente:
Prof. Francesco De Stefano

Dipartimento di Medicina
Legale, del Lavoro,
Psicologia Medica e
Criminologia (DIMEU)
Università degli Studi di
Genova
fdestefano@unige.it
(+39) 010353 - 7616

Vice Presidente:
Prof.ssa Susi Pelotti

Sezione di Medicina Legale

**ASSOCIAZIONE SCIENTIFICA
Genetisti Forensi Italiani (Ge.F.I.)**
Presidente Prof. Francesco De Stefano

**LINEE GUIDA PER LA REPERTAZIONE DI
TRACCE BIOLOGICHE PER LE ANALISI DI
GENETICA FORENSE NEL PERCORSO
ASSISTENZIALE DELLE VITTIME DI VIOLENZA
SESSUALE E/O MALTRATTAMENTO**

DCPM del 21.11.2017 Linee guida nazionali soccorso ed assistenza socio-sanitaria alle donne vittime di violenza che sollecita le Aziende sanitarie ed ospedaliere ad attivare dei protocolli per la gestione della violenza dove il protocollo GeFI costituisce l' ALLEGATO C

30-1-2018 GAZZETTA UFFICIALE DELLA REPUBBLICA ITALIANA Serie generale - n. 24

<p>Servizi socio-sanitari territoriali; Centri anti violenza e Case rifugio(2); Forze dell'ordine e Forze di Polizia locali; Procuratoresca della Repubblica presso il Tribunale ordinario e presso il Tribunale per i Minorenni; Tribunale (civile penale per i Minorenni); Enti territoriali (Regioni - Province - Città metropolitane - Comuni).</p> <p>Ogni attore della rete anti violenza territoriale agisce secondo le proprie competenze ma con un approccio condiviso e integrato ad esclusivo vantaggio della donna, garantendone l'autodeterminazione</p>	<p>Alla donna presa in carico dovranno essere assicurate l'assistenza e la protezione richieste dal caso specifico.</p> <p>L'assegnazione del codice giallo o equivalente determina l'attivazione del Percorso per le donne che subiscono violenza. Oltre al codice di triage verrà assegnato un identificativo di Percorso definito nell'ambito della organizzazione del Pronto Soccorso che concorre a determinare l'attivazione del Percorso stesso.</p> <p>Nel caso in cui la donna abbia fatto accesso al Pronto Soccorso con figlie/i minori è opportuno che le/gli stesse/i restino con la madre e che siano coinvolti nel suo stesso Percorso.</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content;">Trattamento diagnostico - terapeutico</div>
---	--

Per i dettagli e le indicazioni sulle modalità di svolgimento della visita medica, si rinvia al contenuto dei seguenti allegati delle presenti Linee guida nazionali:

Allegato A) Trattamento diagnostico – terapeutico, fornito e redatto dal Ministero della salute;

Allegato C) Linee guida per la repertazione di tracce biologiche per le analisi di genetica forense nel percorso assistenziale delle vittime di violenza sessuale e/o maltrattamento, a cura della Associazione Scientifica Genetisti Forensi Italiani (Ge.F.I.).

Among the 103 cases in which the victims reported sexual contact with ejaculation, we found male biological material in 67 of their biological samples. In six of these cases, moreover, the Y haplotype differed from that of the person accused by the victim as the aggressor. In three cases, the male DNA found in the swabs collected from the victim belonged instead to the victim's partner, with whom she had evidently had sexual intercourse prior to the assault, but had failed to mention in the report.

The time elapsing between the reported sexual assault and the collection of biological evidence was often not stated on the written medical reports as reported in the results.

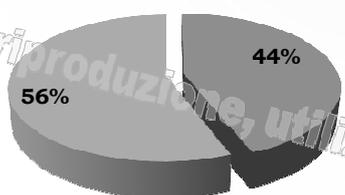
In regard to the 26 cases in which women did not remember the incident, male DNA was identified in more than half of the cases (15/26). This underscores the importance of carrying out forensic genetic investigations even in cases in which the story is not accurate or there is a true amnesia for what happened, in order to type any male genetic profile and thus identify perpetrator(s).

LABORATORI PARTECIPANTI

LABORATORI PARTECIPANTI	NUMERO CASI INVIATI	NUMERO CASI ANALIZZATI
TORINO_UNIV	20	14
MILANO	17	15
PAVIA	11	8
BRESCIA	13	11
PADOVA	14	12
TRIESTE	15	7
MODENA	10	9
FERRARA	11	10
ROMA_CATTOLICA	10	8
TERNI	20	8
Totale	141	102

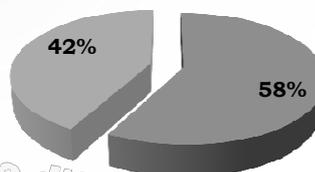
IL CAMPIONE

Distribuzione per tipologia di centro



■ SVS o percorso ded. ■ altro

Distribuzione per nazionalità



■ Italiane ■ Straniere

ETA' E TIPO DI PERCORSO:

- ETA' MEDIA DELLE DONNE CHE SI SONO RIVOLTE AD UN CENTRO SVS O AD UNA STRUTTURA SANITARIA CON PERCORSO DEDICATO: **29.6±11,2**
- ETA' MEDIA DELLE DONNE CHE SI SONO RIVOLTE A PS O ALTRE STRUTTURE: **30.9±13,7**

IL PROTOCOLLO

AGGREGANDO SVS E PERCORSO DEDICATO IL PROTOCOLLO E' STATO UTILIZZATO NELL'86.7% DEI CASI vs 51% DEI RESTANTI CENTRI.

IL RICORDO E LE CONDIZIONI DI SALUTE

RICORDO DELL'ACCADUTO:

- L' 8.8% NON RICORDA
- IL 10.8% RICORDA PARZIALMENTE,
- IL 78.4% RICORDA COMPLETAMENTE
- NESSUN DATO PER 2 CASI

CONDIZIONI DI SALUTE AL MOMENTO DELLA VISITA

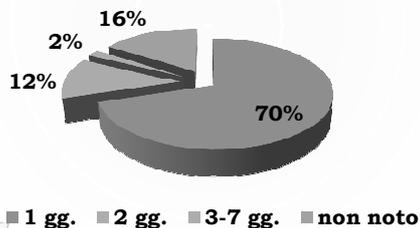
- CAPACE: 70 (68.6%)
- NON CAPACE: 17 (16.7%)
- NESSUN DATO: 15 (14.7%)

CONCORDANZA TRA RACCONTO ED ESITO ESAMI DI LABORATORIO IN RAPPORTO CON L'ETA':

SE LA DONNA HA MENO DI 40 ANNI sembra esserci più concordanza con il racconto: quando la donna ha meno di 40 anni la probabilità di ottenere una concordanza tra il racconto e i dati di laboratorio aumenta di circa 5 volte.

LA VISITA

Intervallo fra episodio di violenza e prima visita



- LE ITALIANE SI SONO PRESENTATE ENTRO 24 ORE NEL 94.4% DEI CASI,
- LE STRANIERE SI SONO PRESENTATE ENTRO 24 ORE NEL 74% DEI CASI.
- A 48 ORE LA PERCENTUALE E' LA STESSA.

LAVATA/CAMBIATA

- IN 61 CASI LA DONNA NON SI ERA LAVATA E/O CAMBIATA
- IN 16 CASI SI ERA LAVATA/CAMBIATA

ESSERSI LAVATA/CAMBIATA IN RAPPORTO CON LA NAZIONALITA'

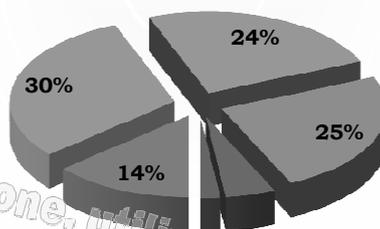
- IL 79% DELLE DONNE ERANO ITALIANE
- IL 21% STRANIERE

ESSERSI LAVATA/CAMBIATA IN RAPPORTO CON LA CONCORDANZA TRA RACCONTO ED ESITO ESAMI DI LABORATORIO

- SE LAVATA/CAMBIATA CONCORDANZA NEL 62,5% DEI CASI

L'INCARICO

Intervallo prima visita - incarico



■ 7 gg. ■ 30 gg. ■ 60 gg. ■ 180 gg. ■ oltre ■ non noto

NELLA MAGGIOR PARTE DEI CASI (93.1%, PARI A 95 CASI) L'INCARICO E' STATO CONFERITO ENTRO 6 MESI DALLA VISITA

LA MAGGIOR PARTE DEGLI INCARICHI SONO STATI CONFERITI DAL P.M., 6 DAL G.I.P., 1 DA A.G. NON SPECIFICATA E PER DUE CASI MANCA IL DATO.

CONCLUSIONI

- **IMPORTANZA DI CREARE PERCORSI DEDICATI**
- **IMPORTANZA DI ADOTTOARE PROCEDURE/PROTOCOLLI COMUNI**
- **IMPORTANZA DELLA FORMAZIONE DEL PERSONALE SANITARIO**

GRAZIE PER L'ATTENZIONE

Il mio partner mi violenta, cosa faresti al mio posto?

Cambierei posto

?

