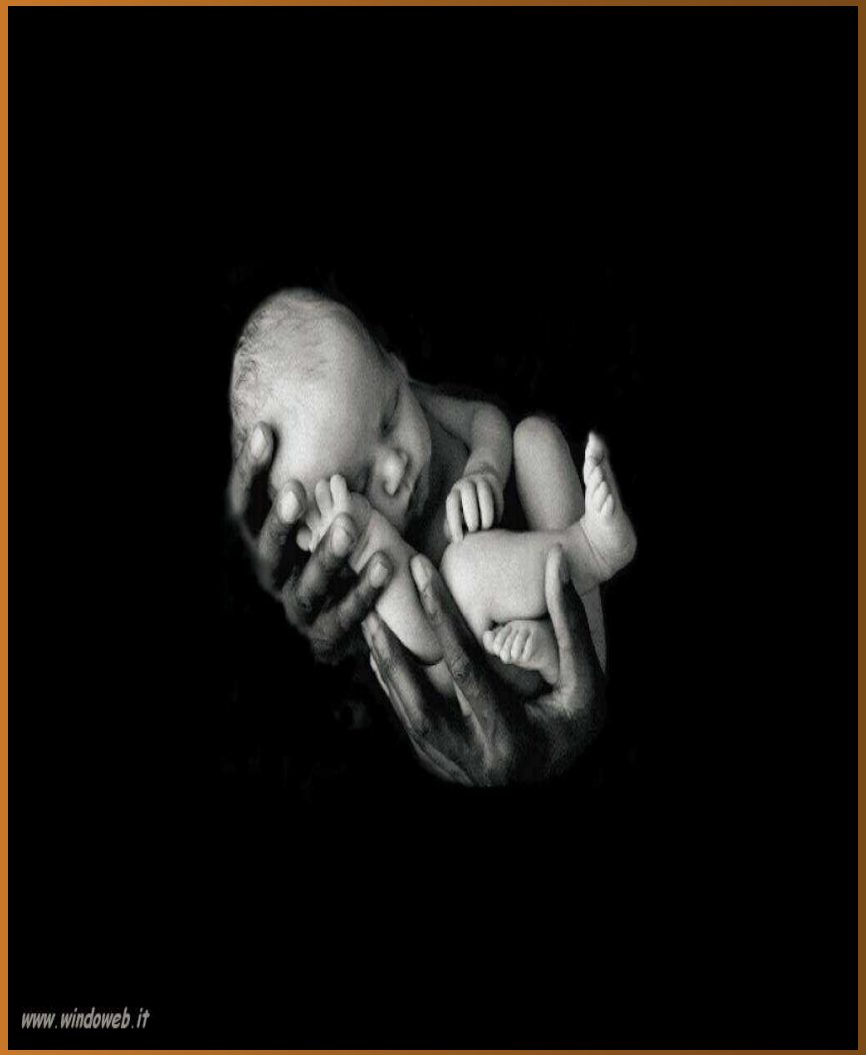
Mal-trattamento e ab -ùsu su minori

problematiche medico-legali

Omegna, 21.05.2010

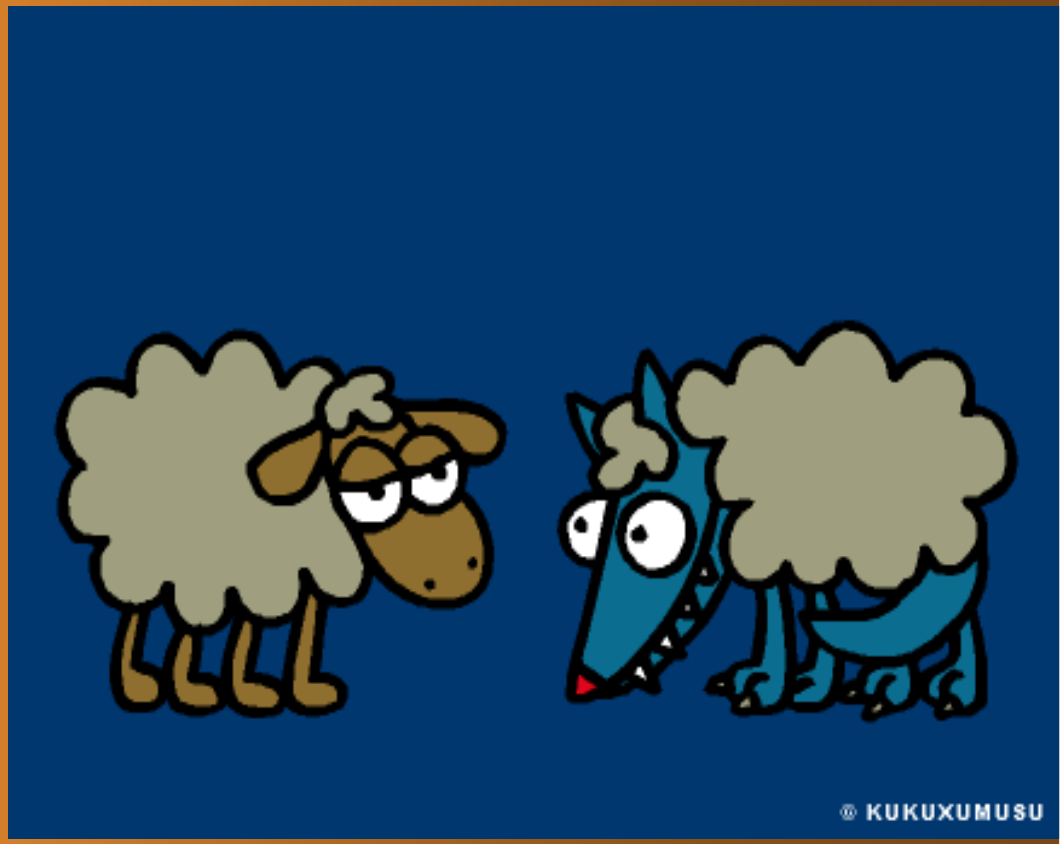
Dott.ssa Elena Barbero
Direttore SOC Medicina Legale ASL VCO

- Quando si pensa ai bambini, si pensa alla loro fragilità, curiosità, vivacità, alle malattie, a ciò che li attende nella vita…



…a come averne cura e proteggerli
dalle tempeste della vita…

- … purtroppo questo pensiero non è dominante di tutti gli adulti.
- I “lupi” sono tanti, nascosti fra tutte le fasce sociali, stratificati in tutte le età, senza distinzione di sesso…



miti da sfatare

- Contrariamente a quanto si potrebbe credere questi tipi di reato sono molto diffusi
- …e sono diffusi in tutte le classi sociali; quindi non solo presso le famiglie povere o culturalmente inadeguate o con genitori malati psichiatrici o tossicodipendenti
- Per altro è ovvio che per soggetti ricchi, professionisti o comunque ben inseriti nella comunità di appartenenza è più facile nascondere il problema o sviare i sospetti…

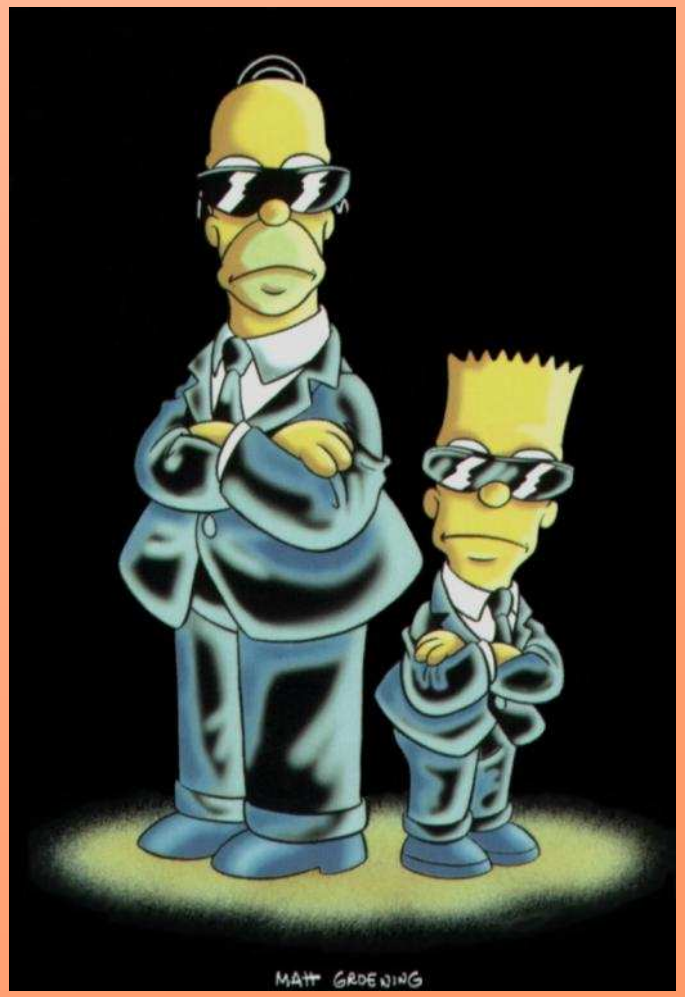
Attenzione!!!

- Così come l'adulto maltrattante/abusante non necessariamente è persona "trucida" o intellettivamente limitata, parimenti non si deve dar per scontato che persone istruite, ricche, famose, professionisti del settore… siano necessariamente al di sopra di ogni sospetto… Inoltre, spesso si tratta di donne

Da sapere…

- **Purtroppo e molto spesso un bimbo abusato o/e maltrattato si trasformerà a sua volta in un genitore maltrattante…**

- le lesioni fisiche si riparano in modo veloce ed inaspettato, a volte addirittura stupefacente; le ferite dell'anima invece tardano a guarire e spesso non si rimarginano più



- Molti ex-bimbi maltrattati od abusati

diventano pazienti dei servizi psichiatrici e/o del Ser.T…

Come già detto, sulle lesioni fisiche si interviene in tempi reali, più difficile è fornire l'adeguata terapia/sostegno psicologico a tutte quelle lesioni che fisiche non sono, con il rischio che "cronicizzino"

ALLORA, PERCHÈ IN QUESTO NUOVO ANNO NON INIZIARE FINALMENTE LA COSTRUZIONE TANTE VOLTE RIMANDATA DI UN MONDO MIGLIORE, EH?
O QUALCHE DEFICIENTE HA SMARRITO I PROGETTI?

Tipologia dei reati su minori

- **Contro la assistenza famigliare↓**

  abuso mezzi di correzione (art 571 c.p.)

  maltrattamenti in famiglia o a minori

  (art. 572 c.p.)

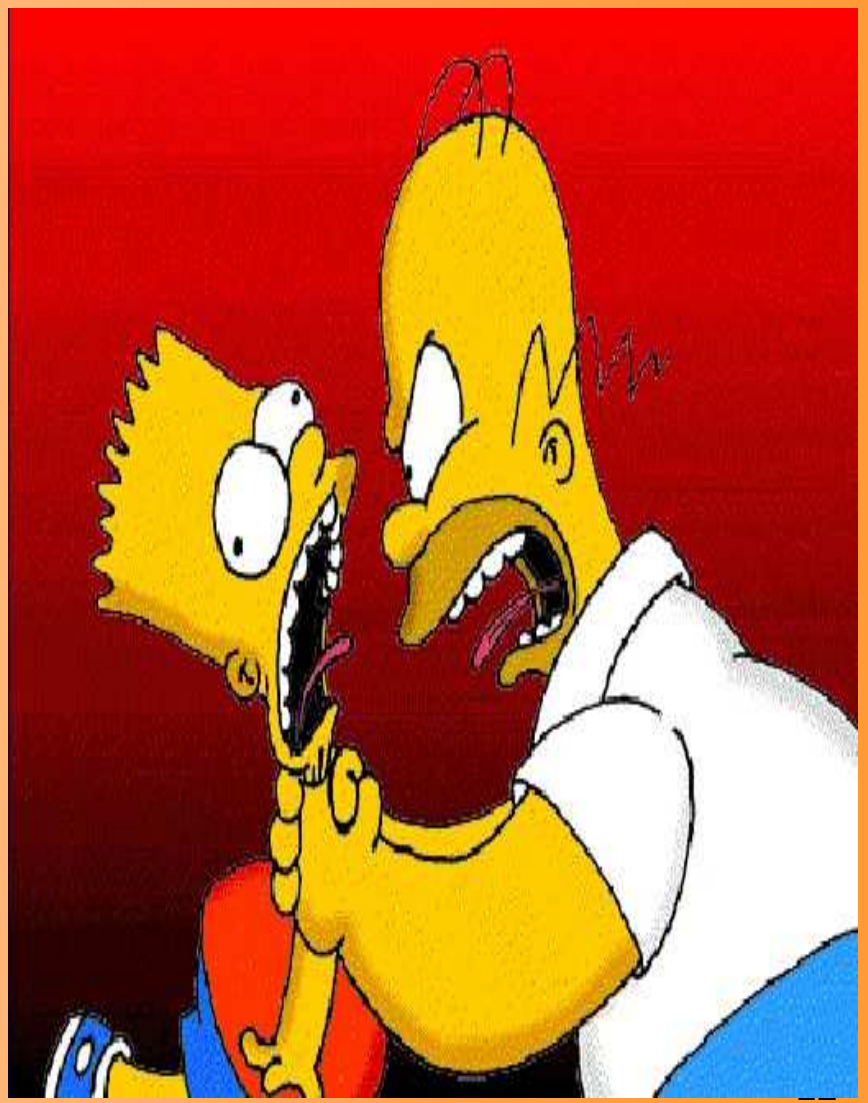
Tipologia dei reati su minori

- **Reati a sfondo sessuale** (legge n°66/ 1999) più noti come “ **abusi**”

Altri reati

Art 571 c.p. ABUSO DEI MEZZI DI CORREZIONE

- **CHIUNQUE** abusa dei mezzi di correzione o di disciplina in danno di una persona **SOTTOPOSTA** alla sua autorità o a lui **AFFIDATA** per ragioni di educazione, istruzione, cura, vigilanza o custodia, ovvero per l'esercizio di una professione o di un'arte, è punito **SE DAL FATTO DERIVA UN PERICOLO** di una malattia nel corpo o nella mente, con la **RECLUSIONE** sino a 6 mesi; se dal fatto deriva una lesione personale si applicano le pene…ridotte di 1/3; se ne deriva la morte la reclusione da 3 a 8 anni



Art 572 c.p. MALTRATTAMENTO in famiglia o a minori

- **CHIUNQUE,** fuori dai casi previsti dal precedente articolo, **MALTRATTA** una persona della famiglia od un minore di anni 14, o una persona sottoposta alla sua autorità o a lui affidata per ragioni di educazione, istruzione, cura, vigilanza o custodia…è punito con la **RECLUSIONE** da 1 a 5 anni.
- ..gravissima da 7 a 15 anni; se ne deriva la morte la reclusione da 12 a 20 anni

Caratteristiche maltrattamenti:

- Il maltrattamento è una situazione che si ripete, quasi uno stile di vita
- . Ha come unica finalità quella di maltrattare
- .le pene sono aumentate rispetto a conseguenze analoghe di altri reati
- . È punibile a prescindere dal verificarsi di un pericolo per la integrità fisica della vittima

Caratteristiche mezzi di correzione

- L’”abuso” può essere anche un fatto occasionale
- . Ha come finalità quella “correggere” il minore (in caso contrario si incorre in ipotesi diverse quali la sevizia, la violenza privata, ecc.)
- .le pene sono diminuite rispetto a conseguenze analoghe di altri reati
- . L’abusatore può essere: un famigliare, un insegnante, personale sanitario, datore di lavoro…

caratteristiche comuni di maltrattamento e abuso dei mezzi di correzione:

Comportamento doloso:

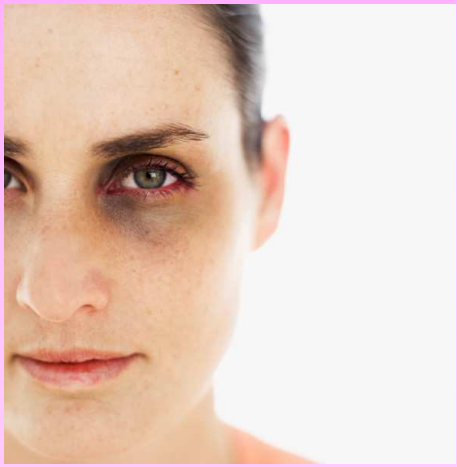
commissivo

omissivo

Procedibilità d’ufficio

Referto obbligatorio

Giusto per ricordarcelo ...maltrattamento in famiglia è anche questo !!!



ABUSO SESSUALE

- Sostanzialmente è normato dalla **legge 66 del 1999** che:
- ribadisce che nessuno può subire atti sessuali (è scomparsa la distinzione fra violenza carnale ed atti di libidine violenta) senza il suo consenso)
- è comunque vietato compiere atti sessuali con minori di anni 10 (anche se consenzienti)
- Prevede una serie di ipotesi per le quali se esistono legami particolari fra i due attori, ancorchè consenzienti, gli atti sessuali sono comunque proibiti (parentele strette, tutela, vigilanza..)

ABUSO SESSUALE

- Le disposizioni di legge non sono facili da conoscere e creano agli operatori sanitari grossi dubbi specialmente quando si tratta di fare o non fare il REFERTO
- Con il **D.L. n°11 del 23.02.2009** meglio noto come **legge sullo STALKING**, il problema apparentemente è superato poiché si stabilisce che **in caso di violenza sessuale su minorenni il referto è obbligatorio**

Cassazione penale sentenza 22 ottobre 2007 n. 38962

- Il **gioco del dottore.** La Suprema Corte respinge il ricorso di **A-padre** condannato per maltrattamenti nei confronti della figlia minore.
- Egli infatti soleva girare nudo e con fare esibizionistico, videoriprendeva la piccola in atteggiamenti seducenti e provocanti, faceva con lei il “gioco del dottore” toccandola in parti intime
- Viene contestato ad **A-padre,** che egli ben sapeva che questi atteggiamenti potevano provocare nella figlioletta dei turbamenti ed una impropria/precoce inclinazione erotico-sessuale, tanto più che egli è **laureato in psicologia**

Tipologia della violenza

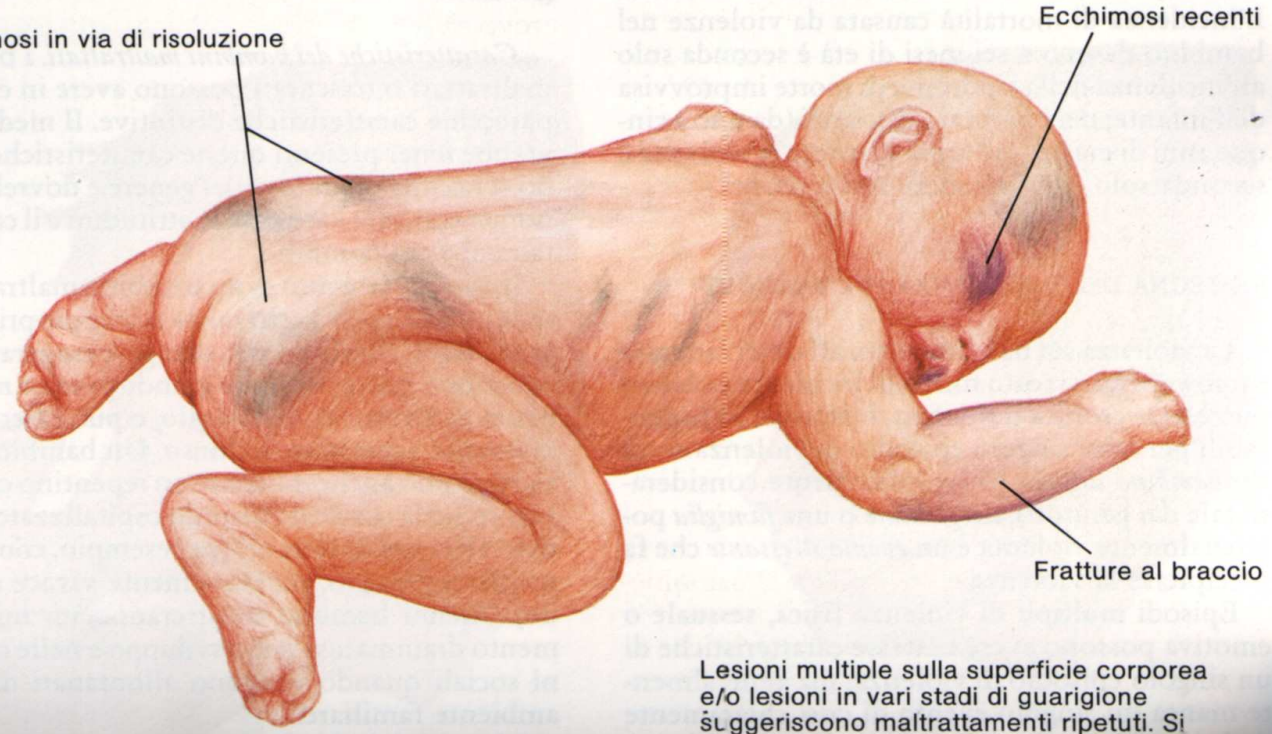
1) violenza fisica
2) trascuratezza fisica (mancanza cure mediche, vestiario inadeguato, malnutrizione …)
3) Violenza sessuale
4) Violenza psicologica e trascuratezza verso il bambino

Conseguenze

1) sindrome del bambino maltrattato
2) sindrome di Munchausen per procura (1951 Ascher)
3) lesioni psicologiche
4) lesioni fisiche
5) sindrome da scuotimento (emorragie, ematomi, convulsioni …)

Tavola 1

Lesioni multiple

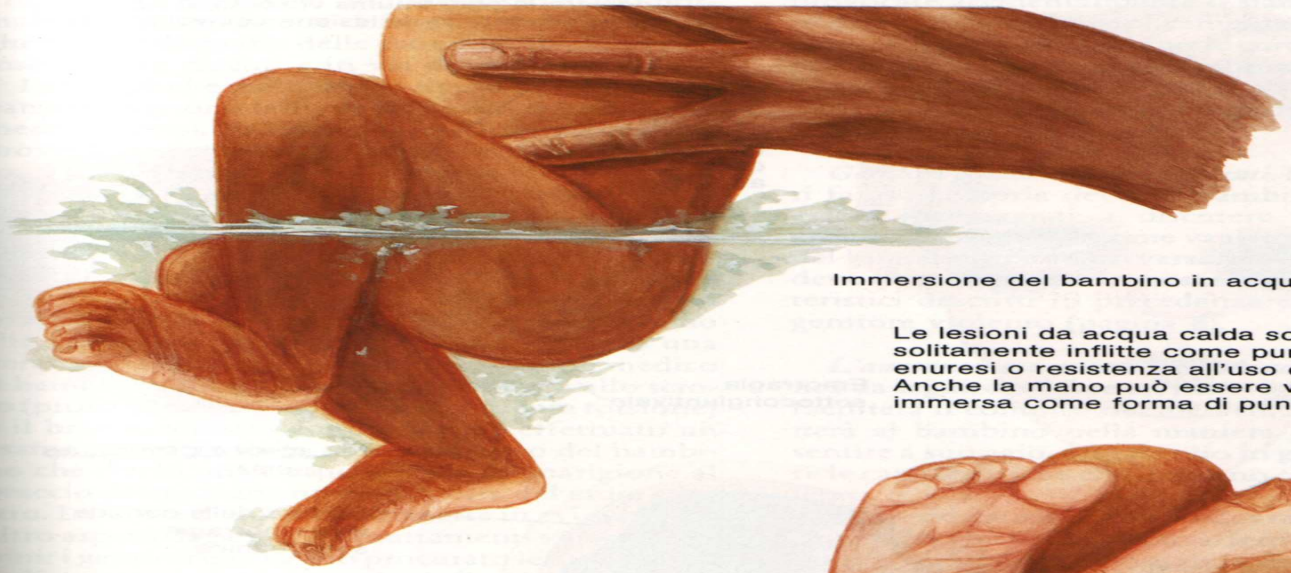


Lesioni multiple sulla superficie corporea e/o lesioni in vari stadi di guarigione suggeriscono maltrattamenti ripetuti. Si devono sospettare maltrattamenti se i genitori attribuiscono le lesioni a un singolo "accidente"

JOHN A. CRAIG, MD
© CIBA

Lesioni provocate da un cordcne piegato più volte. Le ecchimosi dovute a maltrattamenti possono avere la forma dello strumento usato per infliggere la lesione

Lesioni da acqua calda

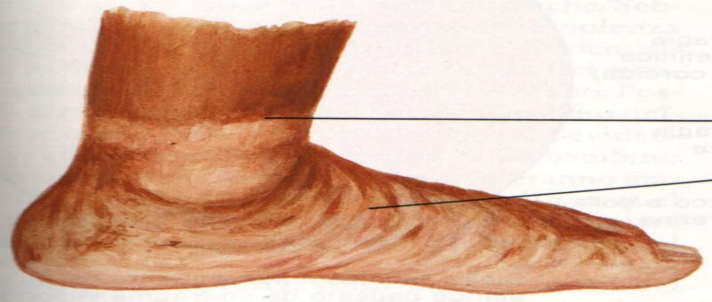


Immersione del bambino in acqua calda

Le lesioni da acqua calda sono solitamente inflitte come punizione per enuresi o resistenza all'uso del vasino. Anche la mano può essere violentemente immersa come forma di punizione

Lesioni da acqua calda ai piedi, al perineo e alle natiche; le ustioni corrispondono alla posizione del bambino durante l'immersione

Ustioni recenti di secondo e di terzo grado ai piedi e al perineo



Linea di immersione

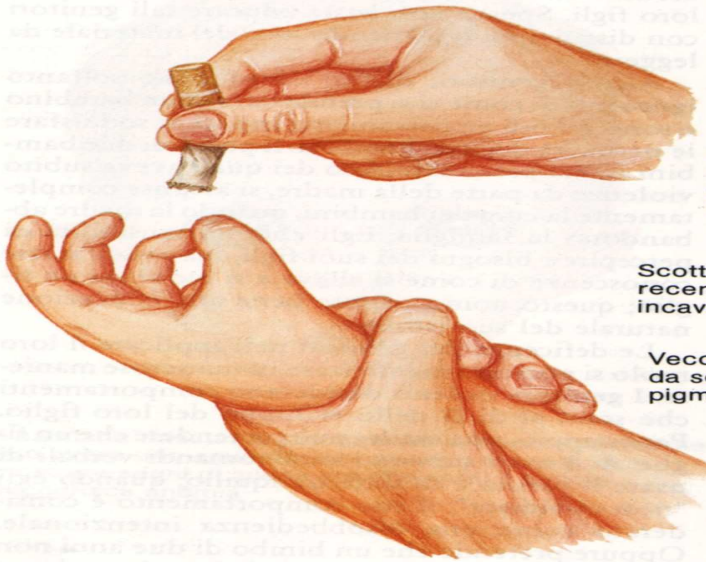
Cicatrizzazione e retrazione di una ustione guarita

JOHN A. CRAIG — AD

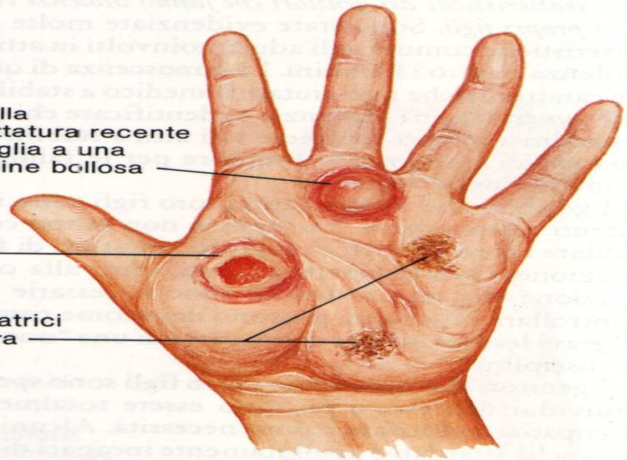
© CIBA

Tavola 5

Lesioni da ustioni

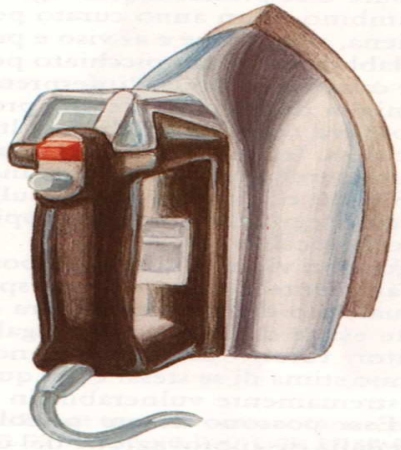


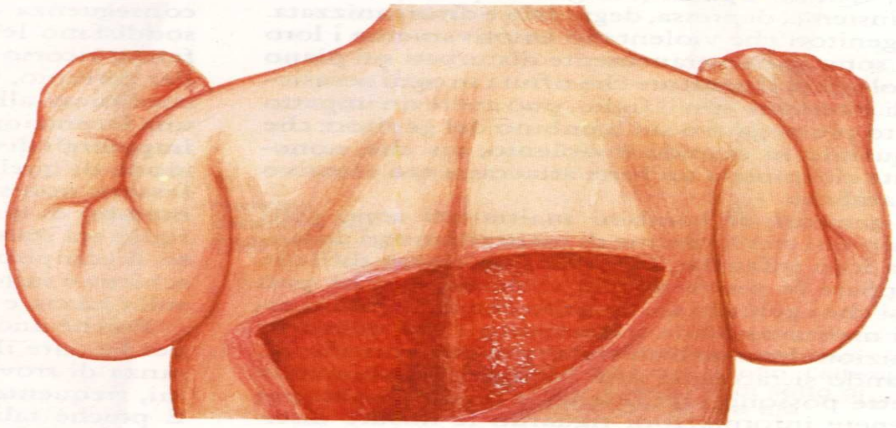
Le bruciature da sigaretta sono solitamente inflitte sul palmo della mano, sulle piante dei piedi e sulle natiche



Scottature in vari stadi di guarigione indicano violenze ripetute

JOHN A. CRAIG — MD
© CIBA

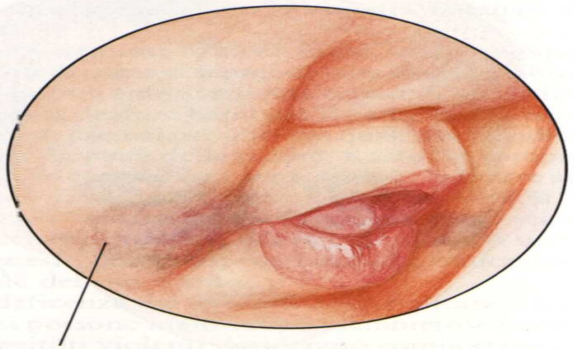




Si deve sospettare violenza se l'ustione ha la configurazione di un comune utensile o apparecchio da cucina, specialmente se l'ustione è localizzata dove la lesione non può essere accidentale

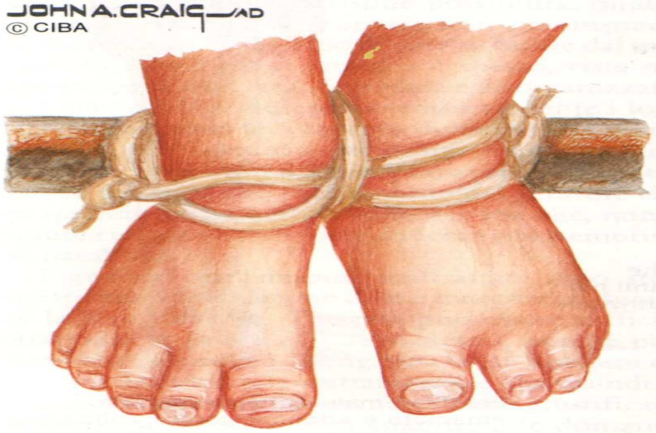
Lesioni da costrizione

Il bambino può essere imbavagliato per punizione o per interrompere il suo pianto persistente

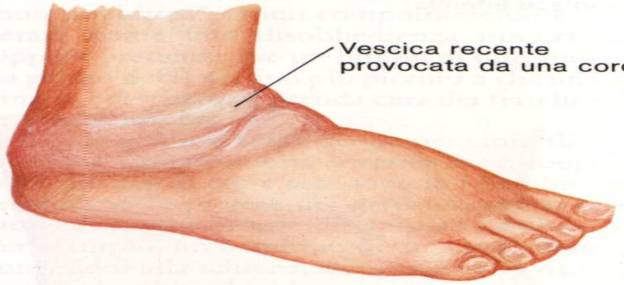


Il bavaglio lascia caratteristiche ecchimosi agli angoli della bocca

JOHN A. CRAIG M.D.
© CIBA

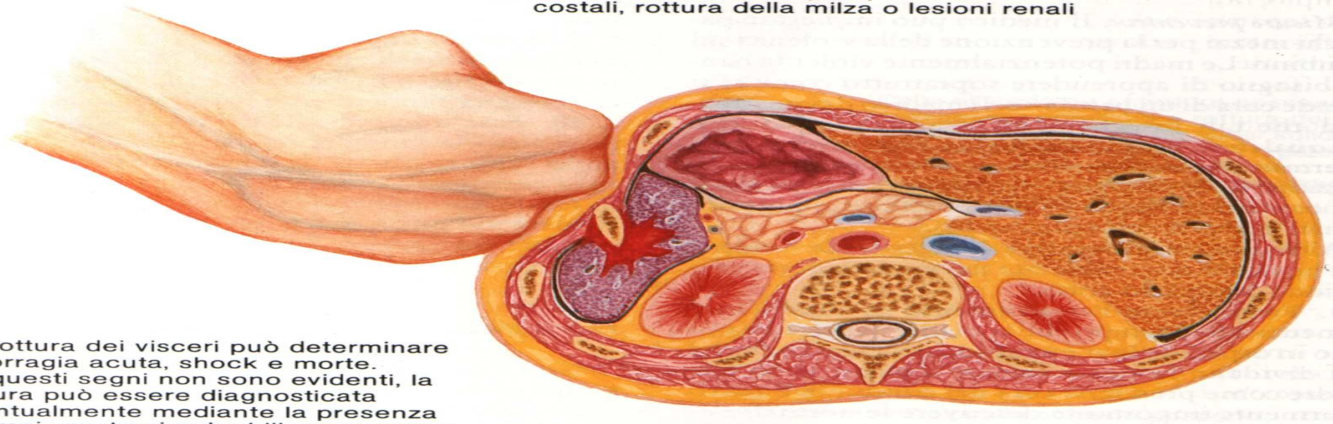


I polsi e/o le caviglie possono venir legate come forma di punizione o per tenere il bambino "al sicuro"



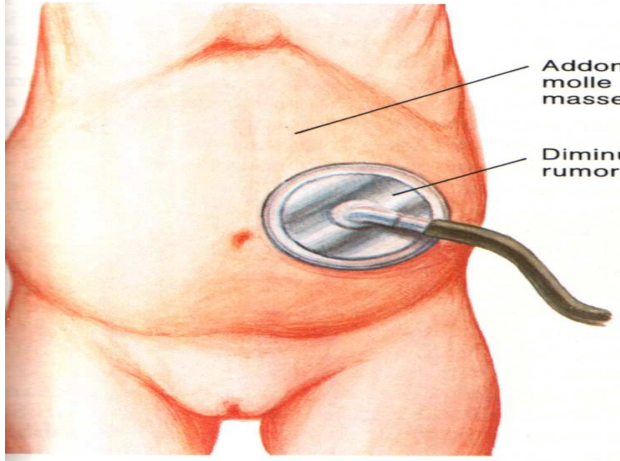
auma addominale

Un trauma violento non perforante al lato sinistro dell'addome può provocare fratture costali, rottura della milza o lesioni renali

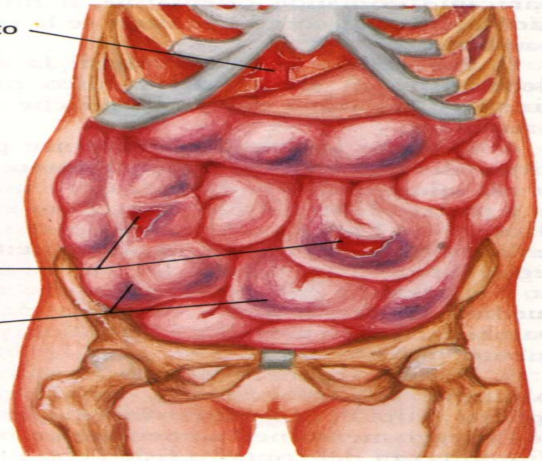


rottura dei visceri può determinare norragia acuta, shock e morte. questi segni non sono evidenti, la ttura può essere diagnosticata entualmente mediante la presenza ampi ematomi palpabili come masse dominali o per la comparsa di segni peritonite

JOHN A. CRAIG — AD
© CIBA



sternamente, un trauma violento può rovocare minimi segni di una seria sione ai visceri addominali



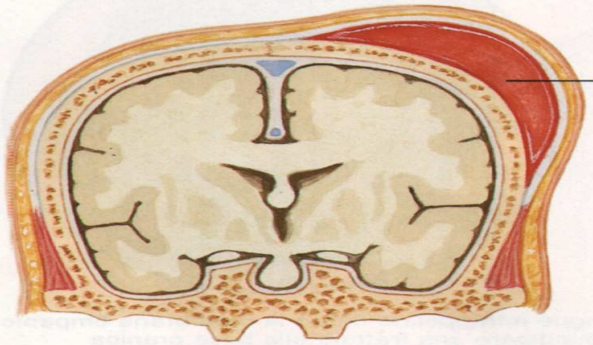
Internamente, un trauma all'addome può provocare un ileo acuto e rottura dei mesenteri e dei visceri cavi o di quelli parenchimatosi solidi

Tavola 9

Trauma cranico

Aree prive o quasi di capelli indicano che i capelli sono stati tirati con violenza

Tirando con sufficiente forza i capelli, si possono provocare cefaloematoma, ematoma cranico sottocutaneo (subgaleale), (specialmente in bambine con trecce o codini), o ematoma subdurale

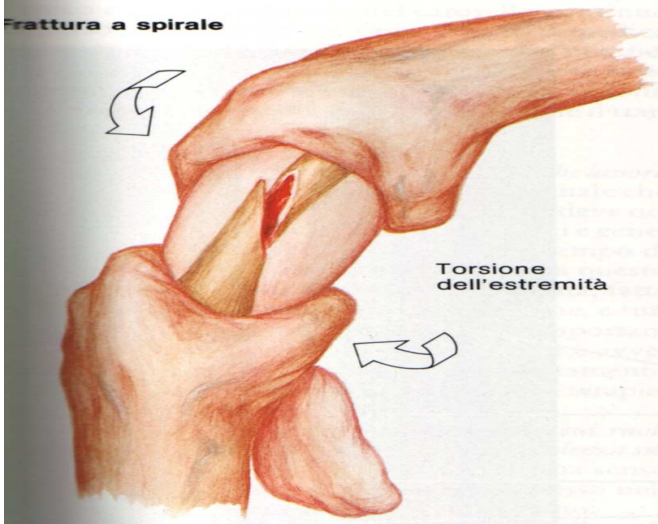


Cefaloematoma (raccolta di sangue tra il periostio e l'osso cranico)

JOHN A. CRAIG — AD
© CIBA

Lesioni allo scheletro

Frattura a spirale

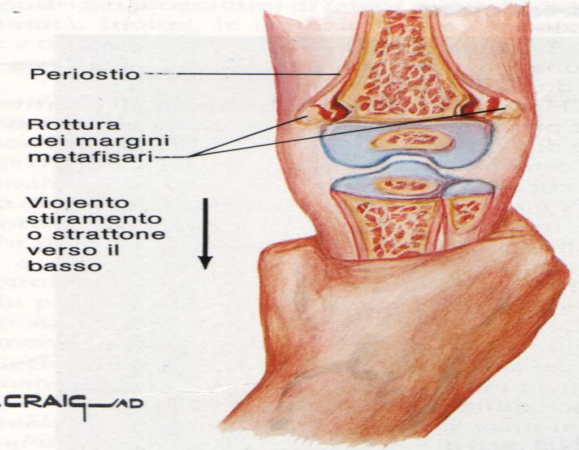


Nei bambini ai primi passi possono verificarsi delle fratture a spirale nelle estremità inferiori; nei bambini che ancora non camminano tali lesioni sono rare e suggeriscono una violenza

Frattura a spirale del femore di un infante

Lesione metafisaria provocata da uno strappo all'estremità

Lesione metafisaria



JOHN A. CRAIG — AD
© CIBA

Avulsione dei margini metafisari ad opera delle connessioni periostee aderenti

Lesioni fisiche

- Segni di morsi⇒diagnosi differenziale (d.d.) con morsi prodotti da atri bambini (larghezza del morso, numero dei denti, zona del corpo interessata dal morso…)
- Segni di corda ⇒ da contenzione, rinvenibili su polsi e caviglie
- Unghiature e graffi ⇒ controllare se c'è l'impronta della lunetta del'unghia, presente quasi sempre solo negli adulti xchè i bimbi se le mangiano, d.d. con graffi di altri bambini
- Ecchimosi ⇒ controllare la sede (difficile che un bimbo cadendo si procuri lividi sulla schiena o sui glutei), il numero e soprattutto il colore indica se sono state prodotte tutte nello stesso momento o in epoche diverse

- Deviazioni assiali di braccia e gambe dovute a riparazione di fratture non trattate

- Segni di bruciatura ⇒ spesso vengono usate le sigarette. Controllare dove si trovano, quante sono e sono state fatte in più tempi

- Lesioni da acqua calda ⇒ a volte il bimbo, per punizione, viene immerso nell'acqua calda. E' abbastanza tipico trovare ustioni ai glutei o ai genitali con risparmio dei piedini, perché il bimbo li ritrae per il dolore…se ne deduce che non può essere caduto da solo nell'acqua

- Lesioni ai genitali ⇒ sono indicative di violenza sessuale.

A volte la diagnosi differenziale con altre patologie è difficile: si tratta di ragadi, come quelle che si possono osservare in zona anale nei bimbi stitici; in lesioni da graffiamento, come si hanno nelle bimbe con prurito; in perdite come nelle infezioni; in lacerazioni della vulva, della vagina, dell'imene o dell'ano che però possono dipendere anche da altri traumatismi;

Spesso si accompagnano a lesioni cutanee, causate o dalla resistenza opposta dal minore o proprio dovute alla differente proporzione dei genitali dell'adulto rispetto a quelli dei bimbi; abbiamo così ecchimosi, unghiature, graffi, morsi (frequenti soprattutto nei maschietti)…evolvono in fretta in senso riparativo. **Per questo andrebbero monitorate e controllate nella loro evoluzione.**

Il bimbo maltrattato

- Ancora più frequentemente il bimbo non viene picchiato ma bensì maltrattato in senso psicologico (minacce, insulti, offese gratuite), o trascurato (lo si ignora, non si provvede ai suoi bisogni elementari) oppure viene sottoposto ad altre vessazioni (chiuso al buio, in spazi ristretti, esposto al freddo, non nutrito o malnutrito, mandato in giro senza vestiti)

Cassazione penale sentenza n. 16491/2005

- La Suprema Corte condanna **P-adre** per abuso dei mezzi di correzione nei confronti del figlioletto minore, rigettando il suo ricorso.
- Dall'età di **18 mesi ai due anni e mezzo**, **P-adre** costringeva il piccolo a **stare a tavola legato al seggiolone, a mangiare il cibo che regurgitava, lo bendava durante la proiezione TV di cartoni animati, gli immergeva il viso nelle proprie deiezioni se non riusciva ad usare il vasino, lo teneva chiuso al buio nella cantina o nella propria stanza per punizione.**
- **P-adre** viene denunciato dalla moglie che si vede costretta ad affidare il piccolo ai genitori materni
- La Corte ritiene che vi siano gli estremi per il più grave reato di "maltrattamenti" , ma non lo applica in quanto era già stata emessa sentenza per "l'abuso dei mezzi di correzione"

- E’ nell’ambiente scolastico che più facilmente sorge il sospetto di maltrattamento perché il bimbo viene visto tutti i giorni, si può confidare agli insegnati od agli amici, oppure ha comportamenti strani
- Inducono al sospetto il portare abiti lunghi e spessi anche in stagioni calde (per nascondere i lividi), l’eccessiva magrezza, i vestiti sporchi, l’evitare i posti dove ci si deve spogliare … nonché i disegni, i temi, i comportamenti sessualizzati

Anche in questi casi però occorre fare attenzione:

può essere che il bimbo sia mal vestito mal nutrito e sporco non perchè viene maltrattato, ma perché proviene da una famiglia povera che più di così non può fare o proprio non ci arriva ed ha abitudini igieniche un po' lasse …

COSA FARE….

È UN PROBLEMA NEL PROBLEMA

Si va!!!

per un operatore sanitario le cose da fare sono riassunte nell’acronimo “si và!”

S sospettare

I identificare

V valutare

A agire

- La prima cosa da fare è ovviamente curare il bambino e medicarlo
- Poi si procede a raccogliere l'anamnesi e a farsi raccontare da chi lo accompagna cosa è successo: i racconti sono molto spesso incompatibili con le lesioni o con l'età del bimbo.
- E' difficile che un piccolo di 4 mesi cada da solo e rotoli sotto al lettino riportando fratture costali multiple; è difficile che il fratellino di 2 anni lo abbia picchiato fracassandogli la milza e così via…
- L'importante è PENSARCI e non "chiudere gli occhi"

- Nei casi eclatanti – che nessuno di noi si augura di vedere ma che purtroppo a qualcuno capitano - penso che nessuno abbia esitazioni nel fare referto …

- Poi ci sono le “bufale “ evidenti, i racconti strampalati, , le “ritorsioni” dei piccoli, i tentativi di attirare l’attenzione…

- nel mezzo ci sono tutti quei casi- che sono la maggioranza- dove il dubbio emerge e viene magari rafforzato dal contesto famigliare … …**ma…** non ci sono segni importanti, non ci sono certezze, non si sa bene cosa e come fare

- Sono i casi più difficili, le trappole!

- La paura di sbagliare, di prendere un abbaglio, di rovinare una famiglia è uno dei deterrenti principali alla stesura del referto od alla “segnalazione” o comunque la si voglia chiamare.
- Questa paura induce spesso e volentieri sia i sanitari che gli insegnanti a far finta di niente, a minimizzare, a non vedere l’ovvio
- C’è poca informazione su cosa succede “dopo” che si è inoltrato il referto, su come e se verranno svolte le indagini, su cosa faranno i servizi sociali, su quello che succederà al bambino e/o al genitore maltrattante o abusante
- E c’è anche il timore che la cosa possa ritorcersi contro chi ha segnalato

Gli operatori (e tutti noi in genere), sviluppano due tipi di risposte:

- **Io non posso fare niente per te**

alternativa

- **Io ti salverò!!!**

Nel primo caso si tratta di un

Delirio di impotenza:

non faccio niente perché

questa “cosa” è troppo grande per me

Nel secondo caso si tratta di un

Delirio di onnipotenza:

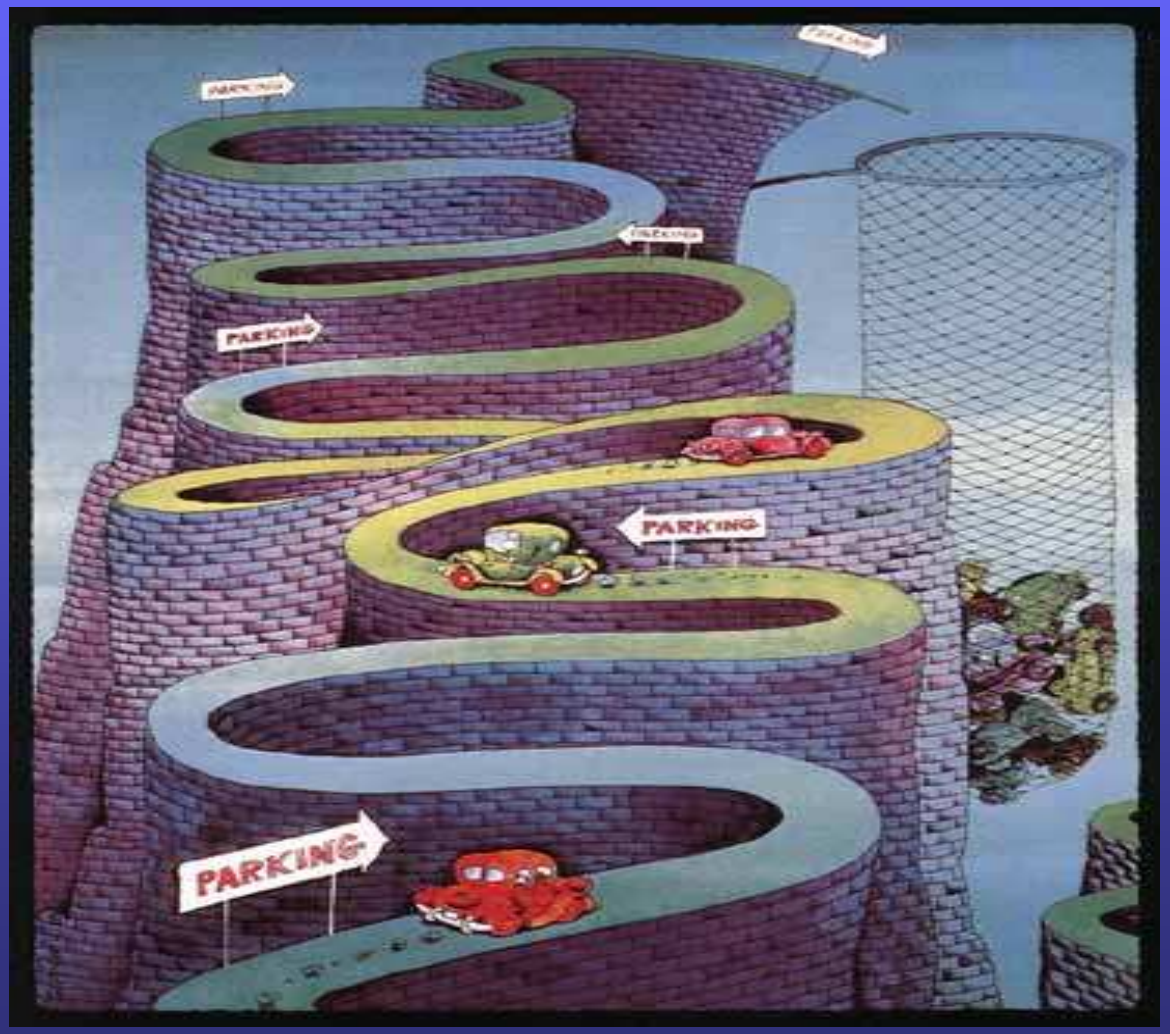
faccio tutto io, mi occupo io di te, ti visito, ti curo, ti conforto, lotto e punisco i cattivi

attenzione”!

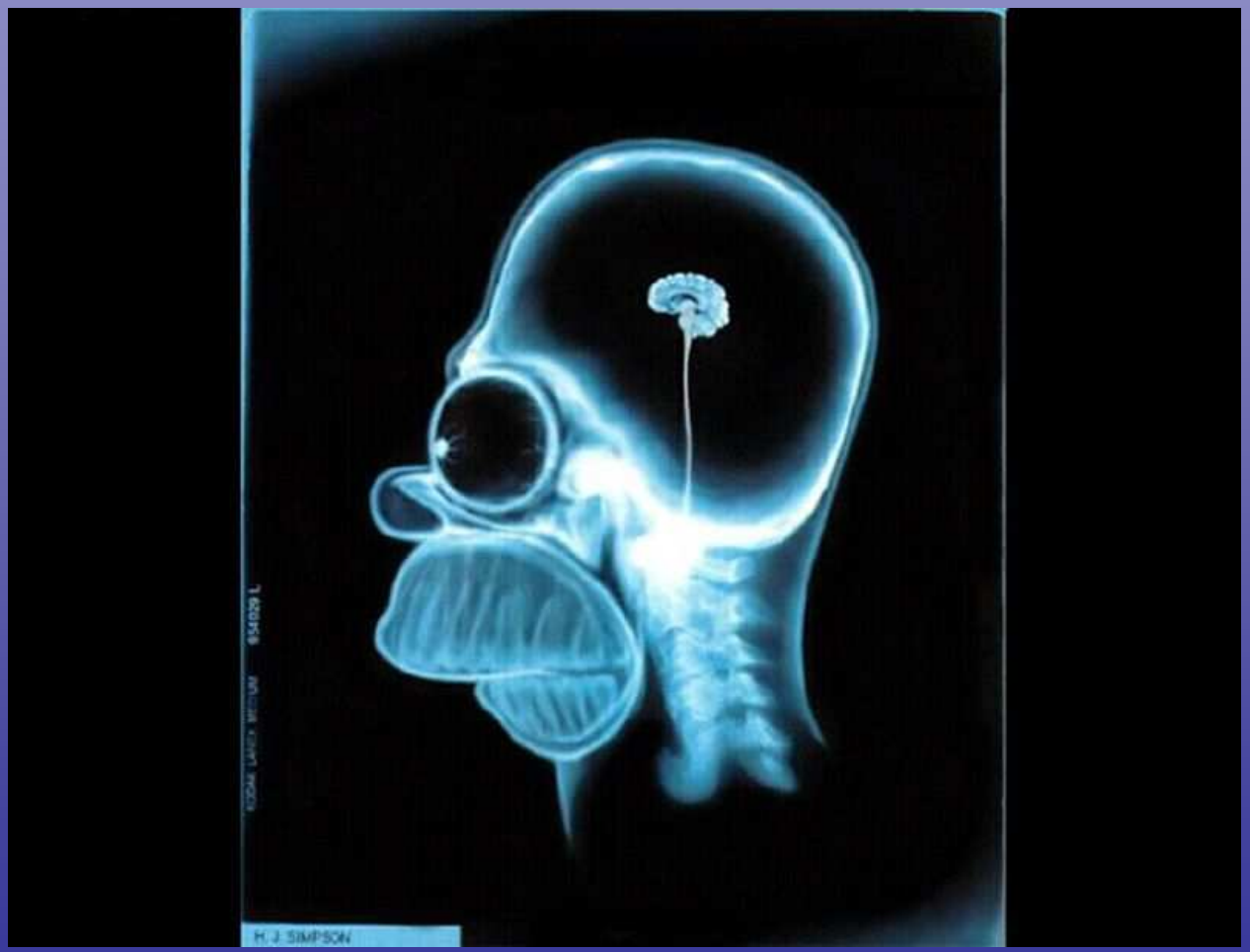
- La buona volontà rischia di far danno se non è supportata da adeguata preparazione
- Non potete e non dovete fare gli investigatori o peggio i giudici
- I reperti sono fondamentali, se raccolti male viene compromesso l’iter giudiziario
- E soprattutto: la tempestiva denuncia può aiutare a catturare i colpevoli

Non siamo soli
La risposta giusta sta nella creazione di
Una rete fra i vari operatori
Antonella

Purtroppo la strada è lunga e tortuosa....



…risolvi un problema e subito se ne presentano altri … a volte hai l'impressione di non capirti con gli altri operatori



ADESSO BASTA!!!

Non stare in silenzio!

Il lupo va trattato così!!!

E con questo vi saluto e vi auguro buon lavoro