

JARDUKETA GIDA AZKARRA



**OSASUN ARLOKO PROFESIONALENTZAT,
GENERO INDARKERIAREN ETA
SEXU ERASOEN AURREAN
EUSKADIN NOLA JARDUN JAKITEKO**

JARDUKETA GIDA AZKARRA



OSASUN ARLOKO PROFESIONALENTZAT,
GENERO INDARKERIAREN ETA
SEXU ERASOEN AURREAN
EUSKADIN NOLA JARDUN JAKITEKO

Argitaratzailea:

Osakidetza. Araba, 45 - 01006 Vitoria-Gasteiz

Argitaraldia:

1., 2019ko maiatza

© Osakidetza
Euskal Autonomia Erkidegoko Administrazioa

Internet:

www.osakidetza.euskadi.eus

e-mail:

coordinacion@osakidetza.eus

Lege-gordailua:

AURKIBIDEA



1. SARRERA.....	7
2. ANTZEMATEA ETA ESKU-HARTZEA.....	8

ALGORITMOAK

1. HASIERAKO OINARRIZKO JARDUKETA

1. 1. KONTSULTAN ETA ETXEAN.....	10-11
1. 2. LARRIALDIAK ETA OSPITALERATZEA.....	12-13

2. LEHEN ARRETAKO EDO OSASUN MENTALEKO

LAGUNTZA ETA JARRAIPENERAKO JARDUKETA.....	16
--------------------------------------------	----

3. EKINTZA-PLANA

EMAKUMEAREN ALDAKETA-FASEAREN ARABERA.....	17
--------------------------------------------	----

3. HISTORIA KLINIKOAN ERREGISTRATZEA.....	21
4. LESIOEN PARTEA.....	24
5. ALTA TXOSTENA.....	27
6. NOT TO DO.....	28
7. SEXU ERASOAK.....	32

1. SARRERA



Genero indarkeria (GI) jasan duten emakumeak osasun zerbitzuetan artatzen dira gehienetan, bai eta emakume horien seme-alabak ere, Legean ezarritako aldatetarekin Glaren biktima baitira horiek ere. Litekeena da indarkeria jasan duten emakumeak osasun arloko langileengana jotzea lehendabizi; izan ere, eta, adierazi dutenez, langile horiengan dute konfiantzarik handiena, gehiegikeriazko egoeren aurrean. Horregatik, beharrezkoa da laguntzako lehenengo erantzun bat osasun sisteman, jasadako indarkeriaren ondorioz osasun-narriadura pairatzen duten emakumeen kasuei erantzuteko.

Osasun arloko profesionalak trebakuntza nahikoa eduki behar dute indarkeriazko egoeren zeinuak zein ondorioak identifikatzeko. Agerian jarri behar dira, hasieran jakinarazten ez direnean, beste erakundeekin koordinatuta -emakumeei prozesu horretan lagun diezaieketen gizarte zerbitzuekin, polizialekin, juridikoekin, eta abarrekin- estrategia orokor bat eskatzen duen erantzun egoki eta osoa emateko.

Genero indarkeria egoeretan emakumeei ematen zaien laguntzak ez du estereotipo sexistarik edukiko, edozein emakumeri eragin diezaioke eta. Nolanahi ere, **garrantzitsua da ahultasun handiko egoerak identifikatzea (ikus 1 taula -14. or.).**

Gida azkar honen helburua da algoritmoen eta erabakitze-zuhaitzen bidez ikuspegi azkar eta berehalako bat eskaintzea, euren bikotekidearen edo bikotekide ohiaren aldetik genero indarkeria jasaten duten emakumeei eta horien seme-alabei arreta ahalik eta eraginkorrena eskaintzeko eta erabakiak hartzen laguntzeko.

2. ANTZEMATEA ETA ESKU-HARTZEA ALGORITMOAK



8

Diagnostiko eta tratamendurako jarduera oinarrizkoa dela aintzat hartuta, osasun sistemak funtsezkoa izan behar du hiru jarduera-mailatan:

- **Prebentzioa:** Zer egin daiteke genero indarkeria kasuen intzidentzia murrizteko? Lehen mailako prebentzioa.
- **Detekzio goiztiarra:** Zer egin daiteke kasuak goiz detektatzeko? Bigarren mailako prebentzioa.
- **Profesionalen esku-hartze egokia:** Zer egin daiteke arazoari aurre egiteko eta ondorioak minimizatzen? Hirugarren mailako prebentzioa.

Gomendatutako estrategia **kasuen bilaketa aktiboan** datza, detekzioa handitzeko (*ikus 2 taula - 14. or.*). Bilaketarako jarrera da garrantzitsuena, gogoan edukitzea kontsultetan presente egoten dela indarkeriaren faktorea, talde ahulenetan batez ere. Indarkeriaren susmoa iradokitzen duten egoerak ere badaude, eta bilaketarako jarrera berezia eduki behar da horietan.

Kontsultan indarkeriaren susmoa eragiten duen egoera bat tratatzeko, galdera zehatzak egin behar dira, emakumearekiko errespeturik handienarekin. Emakumearen denborak errespetatu behar dira, horren isiluneak, horren prozesua eta horren eraikuntza bitala; ezinbesteko jarrera da hori profesionalen aldetik.

Badira lana errazten duten **galdera-ereduak**, baina profesional bakoitzak bilatu behar ditu gustukoaren egiten zaizkionak, ahalik eta naturalenak gertatuko zaizkionak (*ikus 3 taula - 15. or.*).

Kontsulta-guneak konfidentzialtasuna ziurtatu behar du, adierazpena ahalik eta askatasun handienarekin egin ahal izateko, erasotzailea aurrean egotea saihestuta.

Kontsultako denboraren muga trebetasun handiz kudeatu behar da egoera bakoitzean, funtsezkoak diren gaiak lantzeko eta besteak beste une baterako edo beste profesional batentzat uzteko.

Lehen Arreta (LA) leku pribilegiatua da horrelako prozesuak detektatzeko eta halakoetan laguntzeko, baina azpimarratu besterik ezin dugu egin laguntzako edozein testuingurutan (larrialdiko arreta, kanpo kontsulta, ospitalizazioa) kasuen bilaketa aktiborako jarrera eduki behar dela, indarkeriaren arazoak eragin izugarria baitu emakumeen osasunean.

Kasu bat antzemanaz gero, **Hasierako Oinarrizko Jarduketarekin** hasi behar da; testuinguruaren araberako aldaketak ditu (**1.1 Algoritmoa - 10-11 or. eta 1.2 Algoritmoa - 12-13 or.**). Hori egin ondoren, jarraipena ziurtatzeko unea da, **Laguntza eta Jarraipenerako Jarduketa** (**2 Algoritmoa - 16 or.**), emakumearengandik hurbileneko mailan eta arretaren longitudinalitatea ondoen ziurtatzen duena.

1 ALGORITMOA

HASIERAKO OINARRIZKO JARDUKETA

1.1. KONTSULTAN ETA ETXEAN



AHULTASUN
EGOERAK
(1 TAULA) 14. or.

KASUEN BILAKETA
AKTIBOA
(2 TAULA) 14. or.

SUSMOA

GENERO INDARKERIA

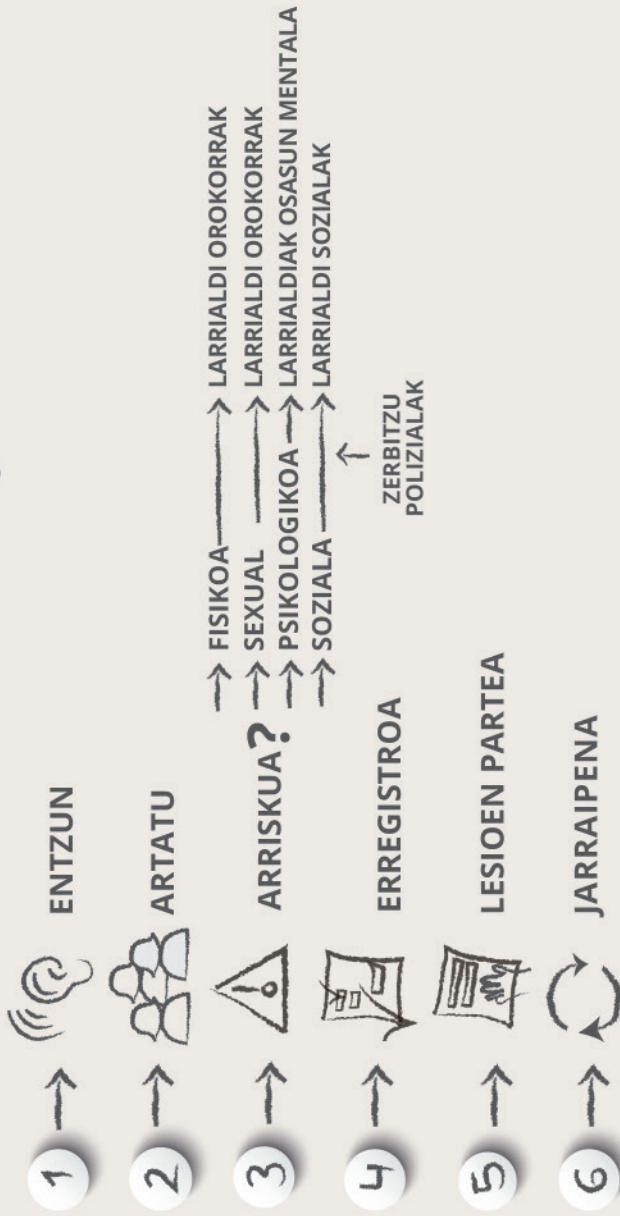
LANA ERRAZTEKO
GALDERAK
(3 TAULA) 15. or.

ERREGISTROA
ETA JARRAIPENA



BAI

HASIERAKO OINARRIZKO JARDUKETA



LAGUNTZA ETA JARRAIPENERAKO JARDUKETA

1 ALGORITMOA

HASIERAKO OINARRIZKO JARDUKETA

1. 2. LARRIALDIAK ETA OSPITALIZAZIOA



BAI

HASIERAKO OINARRIZKO JARDUKETA



LAGUNTZA ETA JARRAIPENERAKO JARDUKETA

AHULTASUN EGOERAK

(1 TAULA)

- HAURDUNALDIA.
- ETORKINA.
- DIBERTSITATE FUNTZIONALA.
- BURUKO NAHASMENDU LARRIA.
- ADIKZIOAK.
- UDALERRI TXIKIETAKO BIZILAGUNAK.
- ZAHARTZEA.
- SEXU ESPLOTAZIOA ETA GIZA SALEROSKETA.

KASUEN BILAKETA AKTIBOA

(2 TAULA)

- INDARKERIAZKO AURREKARIAK.
- LESIO UGARIEN AURREKARIAK.
- OSASUN SISTEMAREN ERABILERA BEREZIA (OSO MAIZ JOATEA, UZTEA...).
- DISKORDANTZIA EZAUGARRI DUTEN LESIO FISIKOAK.
- EMAKUMEAREN JARRERA ETA EGOERA EMOZIONALA.
- ONDOEZ KRONIKO INESPEZIFIKOAK.
- ARAZO GINEKO-OBSTETRIKOAK.
- ADIKZIO ARAZOAK.
- BAKARTZE SOZIALA.
- BIKOTEKIDEAREN JARRERA.
- SUSMOAREN ADIERAZLEAK SEME-ALABEN ALDETIK.
- BESTEK EMANDAKO INFORMAZIOA.

LANA ERRAZTEKO GALDERAK

(3 TAULA)

ELKARRIZKETA KLINIKOA SUSMORIK EDO ARRISKURIK EGONEZ GERO

- Emakumea bakarka ikusi, konfidentzialtasuna ziurtatuta.
- Lasai egin elkarrizketa, presarik gabe.
- Jarrerei eta egoera emozionalari erreparatu (hitzezko eta hitzik gabeko hizkuntza).
- Sentimenduak adierazten lagundu.
- Indarkeriaren gaiari zuzenean heldu.
- Emakumeari sinetsi, enpatia eta errespetua erakutsi.
- Gure galderak justifikatzea eta gure zailtasunak adieraztea ez dago sobera.

LANA ERRAZTEKO GALDEREN ADIBIDEAK

- Zer moduz gauzak zure familian?
- Zure bikotekidearekin edo seme-alabekin arazorik?
- Zer moduz konpontzen zara zure bikotekidearekin? Nola konpontzen dituzue arazoak?
- Nola tratatzen zaituzte etxean? Sentitu duzu inoiz ez zaituztela ongi tratatzen?
- Jasan duzu inoiz irainik, umiliaziorik edo erasorik?
- Jasan duzu eraso fisiko edo sexualik?
- Nola tratatzen ditu zure bikotekideak zure seme-alabak?
- Seguru sentitzen zara? Izan duzu beldurrik inoiz?
- Zure bikotekideak mehatxatu al zaitu inoiz? Etxean baduzue armarik?
- Zure bikotekideak zure irteerak kontrolatzen ditu?
- Zure bikotekideak dirua kontrolatzen dizu?
- Badu inork zure egoeraren berri?
- Familiako norbaiti edo lagun bati konta diezaiokezu? Pertsona horren babesa edo laguntza espero dezakezu?
- Arrisku egoeran egonez gero, baduzu konfiantzako norbait? Baduzu babes-lekuren bat?

2 ALGORITMOA

LAGUNTZA ETA JARRAIPENERAKO JARDUKETA LEHEN ARRETA EDO OSASUN MENTALA



1  ENTZUN

2  ARTATU

3  AZTERKETA → ARRISKUA ?
→ BABESAK

4  EKINTZA-PLANA

5  BARNE KOORDINAZIOA



6  KANPO KOORDINAZIO
SOZIOSANITARIOA → GIZARTE ZERBITZUAK
→ ZERBITZU PSIKOLOGIKOAK
→ ZERBITZU JURIDIKOAK
→ EMAKUME ELKARTEAK

7  ERREGISTRO

8  LESIOEN PARTEA

3 ALGORITMOA EKINTZA-PLANA



GENERO INDARKERIA DETEKTATUTA
EKINTZA-PLANA



KONTENPLAZIO AURREA

ALDATZEA PENTSATZEN DU?



KONTENPLAZIOA

PRESTAKETA



ALDAKETA
PLANIFIKATZEN DU

EKINTZA

EGIN DU

BIRGAIXOTZEA ← MANTENIMENDUA

EKINTZA PLANA

Aldaketa-prozesu gisa, emakume bakoitzak bizi duen egoerara egokitutako proposamenak egiteko ezinbestean aztertu beharreko faseak eta erritmoak ditu (Prochaska eta Diclemente eredua).

KONTENPLAZIO AURREKO FASEA

HELBURUA: TRATU TXARREN EGOERAREN ONARGARRITASUNAREN INGURUKO ZALANTZA SUSTATZEA.

- Tratu txarrak osasun-galtzearekin identifikatu.
- Sinesmenak birplantearaziko dizkion erreferente esplizitua izan.
- Gehiegikeriazko egoeraren bisibilitatea areagotu, bititako zirkunstantziak zehatz-mehatz aztertuta.
- Indarkeriaren zirkulua azaltzeak bere bizitzaren sekuentzian airtortzen lagun dezake.
- Atea zabalik utzi gaiari etorkizunean heltzeko, eta tratu onerako eskubidearen inguruko informazio orokorra proposatu.
- Muturreko indarkeriazko balizko egoera baten aurrean hartu beharreko neurriak.
- Ez da deribazio edo komunikaziorik proposatu behar, hala eskatzen duen arrisku handiko egoera batean ez bada.

KONTENPLAZIO FASEA

HELBURUA: KONTZIENTZIAZIOA AREAGOTU ETA ZALANTZAK ARGITU ALDAKETAK EMAN DAITEZEN.

- Harremanarekin jarraitzeko edo ez jarraitzeko arrazoiak identifikatu.
- Aldaketarako trabak eta beldurrak aztertu, egungo edo aurreko saialdietako zailtasunak aztertuta.
- Bere sare sozialak ikuskatu.
- Baliabideak dituzten eragile sozialekin eta erakundeekin harremanetan jarri, aukera desberdinak ezartzeko.
- Egungo egoeraren eta bere proiektuen arteko bat ez etortzea mahai gainean jarri.

PRESTAKETA FASEA

HELBURUA: EMAKUMEARI ALDAKETA BATZUK EGITEKO JARRAITU BEHARREKO PLANIK ONENA ZEHAZTEN LAGUNTZEA.

- Egungo egoera ahalik eta objektibotasun handienarekin aztertu.
- Emakumeak zer plan dituen entzun eta egindako urratsak baloratu.
- Arazoei aurre hartu eta une horretako arrisku bereziak objektibatu.
- Deribazioa edota koordinazioa gizarte zerbitzuekin baloratu eta adostu.
- Aldaketa-fase honetan ageri ohi den anbibalentzia landu.
- Presa edo pertsuasioa saihestu, emakumearen espektatibak baloratu eta testuinguruak patxadaz aztertu.

EKINTZA-FASEA

HELBURUA: EMAKUMEARI HORREN ALDAKETA-EKINTZETAN LAGUNTZEA, BAKARRIK SENTI EZ DADIN, ETA BERE PROZESUARI EUSTEN LAGUNDU.

- Segurtasuna emango dioten baieztapen auto-motibatzaileak sortu eta babestu.
- Bere kezkek eta itxaropenak esplizitatu, egoerei errealismoz aurre egiteko.
- Aurrera begiratu, hartutako erabakiak babestuta, eta helburuak birplanteatu, beharrezkoa izanez gero.
- Bikotekidearekin indarkeriarik gabeko bizitza edukitzeko borrokatzeak gatazkak, trabak, beldurrak... eragingo ditu.
- Emakumearekin adostutako segurtasuna eta horren zein bere seme-alaben babesa lehenetsi. Ekintza-fase honetan indarkeria bereziko egoera gerta daiteke.

MANTENTZE-FASEA

HELBURUA: HASITAKO EKINTZAK MANTENTZEN LAGUNTZEA, BIRGAIXOTZEA PREBENITZEKO ESTRATEGIAK IDENTIFIKATZEA ETA ARRISKUAREN GAINEKO ZAINTZARI EUSTEA.

- Gehiegikeria etengabea bada landu eta kudeatu beharreko arazo nagusia, emakumeak maniobratzeko duen marjina baloratuta.
- Berreraikitze prozesua maila pertsonalean, familia mailan, maila ekonomikoan eta lanean.
- Bizitza sozial normalizatua estimulatu, bizitza osasungarriaren alde guztiei balioa emanda.
- Emakume taldeak eta bestelako aktibo komunitarioak baliabide erabilgarriak izan daitezke bakartzea saihesteko eta emakumearen borondatea eta baliabideak indartzeko.
- Indarkeriaren zikloa aztertzeak birgaixotzeetatik babesten lagunduko du.
- Batzuetan, dolu-prozesu bati egin behar dio aurre, bikotekidea galdu izanagatik, eta sentimendu anibalenteak izaten dira, berreraikitze prozesuan adierazi eta onartu beharrekoak, sekula kritikatu gabe.

BIRGAIXOTZE FASEA

HELBURUA: PROZESUA KONTENPLAZIO, ZEHAZTE ETA EKINTZA FASERA BIDERATZEN LAGUNTZEA, BLOKEATU GABE EDO BIRGAIXOTZEAGATIK DESMORALIZATU GABE.

- Enpatia eta hurbiltasuna erakutsi. Porrot sentimenduak saihestu.
- Egingako urratsak baloratu eta inor ez dela hasierako posiziora itzuli onartu ; prozesuak aldaketa itxaropentsuak eragin ditu egoerari berriz heltzeko.

Erizaintzako Zainketa Planak etapa horietara egokitzen ditu zainketak eta Osanaia bitartez ireki daiteke.

3. HISTORIA KLINIKOAN ERREGISTRATZEA



Gaur egungo informazio sistemek Lehen Arretan zein ospitalean sortzen den informazioaren ikuspegi osoa eskaintzen dute **historia klinikoan**; erregistro horiek osasun arloko profesional zein arlo asistentzial guztien artean partekatzen dira, eta GI pairatzen duten emakumeen arreta osoa bermatuko duten erabakiak hartzen laguntzen du horrek.

Ezinbestekoa da osasun arloko profesionalak egiten dituzten erregistroetan aldakortasuna saihestea, baita infraerregistroa ere egoera horien detekzioan, horren lanketa eta jarraipena bermatzeko; ezinbestekoa da, halaber, benetako errealitatea deskribatzea, antzemandako kasuen azterketa epidemiologikoaren bidez.

GENERO INDARKERIAREN GIDA (faro)

Glren gidaren erabilera beste edozein gidarena bezalakoa da, komuna Osabide Global eta Osabide Global APrentzat. Horren helburua da emakume horiekiko esku-hartzean egin beharreko ekintzak gogoraraztea eta erraztea.

Ordena	Mota	Izena	Indarrean
1	Inprimakia	Genero indarkeriaren inprimakia	<input type="checkbox"/>
2	Txostena	Lesioen partea/Genero indarkeriako epaitegia	<input type="checkbox"/>
3	Inprimakia	Genero indarkeriaren bizi arriskuaren inprimakia	<input type="checkbox"/>
4	Inprimakia	Motibazio fasea (Prochaska)	<input type="checkbox"/>
5	Txostena	Genero indarkerian lana errazteko galderak	<input type="checkbox"/>
6	Txostena	Norbera babesteko neurriak erasotzailearekin EZ biziz gero	<input type="checkbox"/>
7	Txostena	Norbera babesteko neurriak erasotzailearekin biziz gero	<input type="checkbox"/>
8	Profesionalarentzako mezua	Medikuarekin aurrez aurreko hitzordua edo ez aurrez aurrekoa baloratu	<input type="checkbox"/>

Honen ondoren aktibatzen da:

1. BI GERTAERA BAT KODETUTA

TRATU TXAR MOTA	CIE-10-ES		
	EGIAZTATU	SUSMOA	HAURDUNALDIAN
FISIKOIA	T7411XA	T7611XA	09A319
SEXUALA	T7421XA	T7621XA	09A419
PSIKOLOGIKOIA	T7431XA	T7631XA	09A519
ZEHAZTU GABEA	T7491XA	T7691XA	

2. LARRIALDIAREN GI-AREN CHECK-A AKTIBATUTA



The screenshot shows a medical software interface with the following elements:

- Top Bar:** Date 12/2018, user name 'Egonaldiko egunak: 1 Arreta gunea: BOX10', and various system icons.
- Left Panel (Patient Data):**
 - Gaixoaren datu orokorrak:**
 - Jatorri sanitarioa: jatorria
 - Kokalekua: LARRIALDI OROKORRAK
 - Gunea: ERREANIMAZIO
 - Gela/Boxa: REA 1
 - Espezialitatea: (empty)
 - Triaje datuak: (empty)
 - Lehentasun maila: III LARRIA
 - Konsultaren arrazoiak: LIPOTIMIA EDO SINKOPE ZEHAZTU GABEA
 - Isolamendua: (empty)
 - Lesioen parte (Part of the injury):**
 - Genero Indarke (highlighted with a red circle)
 - Lesioen parte
 - Objektu pers lak
 - Ha
 - Egunak
 - Mugikortasuna
 - Oinez
 - Ohatia
 - Aulkia
 - Laguntzarekin ingresatu du
 - Epategiko parte
 - Zaintza polizia
- Right Panel (Consultation Details):**
 - Header: </-CONSULTAREN ARRAZIOA:--/>
 - Field: Inpresio diagnostikoa / Ospitaleratzearen arrazoiak
 - Buttons: Gorde, Gadgetak erakutsi, Behin betikoa

3. OSANAIAREN 9 DOMEINUAREN GI-AREN CHECKA AKTIBATUTA

Check motako aldagai bat sartzen da Osanaiaren 9 domeinuaren inprimakian. **GENERO INDARKERIAREN biktima den emakumea**, gida espezifiko aktibatzen duena. Erizaintzako profesionalak aldagai hori erregistratuta, aurrez konfiguratutako zainketa plan bat eskainiko da.

Pertsona indarkeriaren biktima da edo izan da <input type="checkbox"/> Iraganean: tratu txarren aurrekariak <input type="checkbox"/> Egun: egun tratu txarrak berretsi ditu		Egungo testuingurua <input type="checkbox"/> Adinekoan <input type="checkbox"/> Indarkeriazko egoera <input type="checkbox"/> Lanean	
Indarkeriazko egoeraren iraupena		Tratu txarren biktima izatearen susmoa <input type="checkbox"/>	
Indarkeriaren biktimaren bizi-fasea <input type="checkbox"/> Helduaroa <input type="checkbox"/> Zahartzaroa		Biktimaren aurrekariak <input type="checkbox"/> Adinekoan <input type="checkbox"/> Indarkeriazko egoera <input type="checkbox"/> Lanean	
Indarkeria erabiltzen duen edo erabiltzen duen pertsona		Egungo Tratu txarren ondorio izan daitezkeen lesioak (iletik tira, bultza egin, masalekoak, abximurrak, hozkadak...) <input type="checkbox"/>	
Indarkeria mota <input type="checkbox"/> Ekonomikoa <input type="checkbox"/> Fisikoa		Egungo tratu txarren adierazle psikologikoak <input type="checkbox"/>	
<div style="border: 2px solid red; padding: 2px;"> GENERO INDARKERIAREN biktima den emakumea <input type="checkbox"/> </div>		Egungo tratu txarren adierazle soziolaboralak <input type="checkbox"/>	
Lanbidea	Lan egoera	Mendeko pertsonak <input type="checkbox"/> Mendeko seme-alabak <input type="checkbox"/> Mendeko bestelako pertsonak	
Bizirik dauden seme-alabak <input type="checkbox"/>	Egungo haur/dunaldia <input type="checkbox"/>	Zuzenean/zeharka indarkeria jasan duten seme-alabak <input type="checkbox"/>	
Neuroportaera-estresa		Familia giroan tratu txarrak bizi dituen neska/mutikoa	
Lesio medularra <input type="checkbox"/>		Garezur barruko bolumenaren handitzea <input type="checkbox"/>	

4. LARRIALDIAK

Larrialdien arloan genero indarkeriazko gertakariren bat detektatuz gero, jarduketa hori larrialdietako inprimaki generikoan erregistratuko da; horretarako, check espezifiko bat gaituko da.

Egoerak hala eskatzen badu, larrialdi hori artatu duen profesionala Osasun Aholkuarekin harremanetan jarriko da, ondoren LAko bere taldearekin hitzordu bat ezartzeko, edo dagokion larrialdi zerbitzura bidaliko du.

4. LESIOEN PARTEA



24

Salaketa jartzeko legezko betebeharra (genero indarkeriaren ondoriozko lesioen partea eginda) ez da absolutua. Aitzitik, biktimari laguntzeko eta indarkeria prebenitzeko legezko betebeharra zein betebehar morala erabatekoak dira.

Esku-hartzeak emakumearekin eta emakumearentzat lan egitea bilatu behar du, sekula ez horren kontra. Egoera horri eustearren arriskuen larritasunak, mendekotasunezko egoeran dauden hirugarrenei (adingabeei edo besteri) larriki eragiteak eta emakumeak erabakia hartzeko gaitasunik ez edukitzeak (frogatu egin beharko da) markatuko ditu salbuespenak.

1. LESIOEN PARTEA NOIZ EGIN

- Emakumeak eskatzen edo onartzen duen bakoitzean.
- Emakumeak indarkeriazko gertaera larri bat pairatzeko arrisku handia eta hurbila duela baloratzen bada.
- Arrisku handirik ikusten ez bada, emakumea partea egitearen komenigarritasunaz eta onuraz konbentziturata dagoenean bidaliko da. Hau da, errekupeazio pertsonalerako prozesuan dagoenean, bere etorkizunari buruzko alderdi zehatzen gaineko erabakiak hartzen dituenetan eta bere bizi-egoera aldatzen hasteko estrategia prest duenean.

2. ALDERDI PRAKTIKOAK

Lesioen partea asistentziaz arduratzen diren medikuek beteko dute, baina egoerak hala eskatzen badu, osasun arloko bestelako profesionalak ere bete ahalko dute.

Emakumeari irakurri behar zaio behin betiko idatzi baino lehen, eta horri baimena eskatu epaitegira bidaltzeko. Beti eman behar zaio ondorengo hauei buruzko informazioa:

- Lesioen partearen urratsak eta horren ondorioak.
- Babes agindua eskatu bada, guardiako epaitegiak premiazko entzunaldi batera dei diezaiokeela, gehienez ere 72 orduko epean, eskaeraren aurkezpenetik kontatuta, eta horren ondoren organo judizialak ebatziko duela babes agindua ematen duen edo ez.
- Erasotzailea ere deituko dutela aitorpena egitera, eta arrisku kasuan atxilotu egin dezaketela epailearen aurrera eramateko.
- Emakumeak ez badu aitorpena egiten edo lesioen partean adierazitakoak egiaztatzen ez baditu, epaileak kausa artxiba dezake edo prozedurarik egokiena agindu dezake, kasuan kasu, Glaren susmo sendoak badaude eta emakumeak beldurragatik edo bestelako kausengatik ezkutatu egiten badu.
- Egiaztatzen badu, prozedurari jarraitzeko eta babes agindua agindu dezake epaitegiak, neurri penal eta zibilekin; epaiketa eta epaia egon daitezke. (Protocolo común para la actuación sanitaria ante la violencia de género, 2012. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad).

Garrantzitsua da beharrezko denbora hartzea parte batetzeko. Letra argia erabili, erraz irakurtzeko modukoa, eta zirriborrorik gabe bete.

Zaindu erabiltzen den hizkuntza, saihestu balio-judizioak edo epaitzeak, "biktima" eta "erasotzaile" gisako terminoak.

Ustezko erasotzailearekiko ahaidetasuna edo harremana zehaztu, horrek genero indarkeriaren inguruko eskumenak dituzten epaitegietara bidaltzea errazten baitu.

Tratu txarrekin erlazionatuta egon litezkeen osasun aurrekariak islatu, indarkeriaren historiaren ikuspegi kronologikoa emateko eta tratu txarren balizko ohiko existentzia erakusteko, historia

klinikoan jasotako datuak erlazionatuta. Ondoren, epaitegiak eskatuko du historia klinikoa edo kasurako informazioa eman dezakeen horren zatia.

Lesioen partearen eredia OSABIDEn dago eskuragarri. Bete ondoren, ale bat entregatuko zaio:

- Pertsona interesatuari, horren segurtasuna konprometitzen ez badu, betiere.
- Guardiako epaitegiari hitzartutako bidetik eta bide eraginkorrenetik, sistema judizialak partearen berri izan dezan.
- Emakumearen historia klinikoan artxibatuko da.

Lesioen partea bete ondoren, biderik azkarrena erabilia bidali behar da, guardiako epaitegian aurkeztu ahal izateko. Horregatik, garrantzitsua da bidalketarako bideak sistematizatzea, denbora eta modu egokienak bermatzeko.

Lesioen partea epaitegira bidaltzeak sarrerako erregistroa egitea dakar; dagokion bulego judizialean lesioen partearen sarrerako erregistroa egin ondoren, emakumeak edo horren hurbileko pertsonak salaketa jarri balute bezala izapidetuko da kausa.

LESIOEN PARTEAN ZER EZ EGIN:

1. Sistematikoki bete, burokrazia balitz bezala.
2. Alderdi etiko eta moralak saihestu.
3. Xehetasunak saihestu eta objektiboki ikusitakora mugatu.
4. Lesio fisikoak bakarrik erregistratu.
5. Emakumeari baimena ez eskatu eta partearen informazioa ez eman.

5. ALTA TXOSTENA



27

Alta txostena kontu handiz egin behar da, bertan genero indarkeriari buruz jasotako informazioa baloratuta, lehenetsuna emakumearen segurtasuna bermatzea dela aintzat hartuta.

Informazioa historia klinikoan jaso bada, asistentzia emakumearen lehen arretako profesionalekin edo beste mailaren batekoekin jarraitzea bermatuko du horrek.

Era berean, lesioen parte egin behar izan bada, bermatuta egongo da sistema judizialarekiko komunikazioa.

Komunikazioa eta jarraipena bermatuta dagoen egoera horietan, baliteke alta txostenean jasotako datuak hain garrantzitsuak ez izatea.

6. NOT TO DO



28

ZER EZ EGIN GENERO INDARKERIAREN ARRETAN

1. MINIMIZATU

Esparru pertsonaleko, familiarreko, pribatuko arazoa dela pentsatu, ez diola emakumearen osasunari eragiten. Arazoa pasatzen utzi, bat-batean konponduko dela pentsatuta.

2. NIRE ARDURA EZ DELA SINETSI

Edozein espezialitateko edozein profesionalak Hasierako Oinarrizko Esku-hartzea egin behar du edozein testuinguru klinikotan (larrialdiak, kontsulta, ospitaleratzea...), eta asistentziaren jarraipena ziurtatu behar du erreferentziako profesionalarekin, indarkeriazko egoeraren jarraipena egin ahal izateko.

3. INDARKERIA JUSTIFIKATU

Egoera normalizat, posibletzat edo justifikagarritzat hartu. Erasotzaileak emakumearen aurrean duen jarrera ezereztu edo justifikatu.

Adierazi behar da indarkeria ezin dela sekula bikotekideen artean justifikatu edota onartu.

4. ARRISKUA GUTXIETSI

Erasotzailearen jarrerren eta emakumearen beldur eta izu adierazpenen ondorioz arriskuaren balorazio argia ez egin.

Emakumearen babesa ziurtatu behar da une oro, eta konfiantzako giroa sortu.

5. JARRERA PATERNALISTA EDUKI

Emakumeari egoera konpontzeko zer egin behar duen esan.

Genero indarkeriaren arazo konplexuak egoeraren balorazio xehea eskatzen du, laguntza, emakumeak zer nahi duen eta noraino egin nahi (edo ahal) duen erabaki dezan.

Poliki-poliki baloratu eta horren erabakiak babestu behar dira horrelako laguntza ematean.

6. BOTIKAK AGINDU

Oro har, ez da antsiolitikorik (edo antidepresiborik) agindu behar horrelako egoeretan. Botika horiek gutxitu egiten dute erreakzionatzeko gaitasuna eta ez dira sekula indarkeria egoeretarako konponbidea.

Muturreko antsietate egoeretan komenigarriak izan daitezke, eta profesionalak eta emakumeak horien helburua garbi dutenean eta denbora mugatu baterako agindu behar dira, betiere.

7. BIKOTE-TERAPIA AGINDU

Emakumea bakarka elkarrizketatu behar da beti. Konfidentzialtasuna eta denbora egokia ziurtatu. Informazioa ez

da sekula erasotzailearekin kontrastatu behar, ezta emakumeak aitortutakoa harekin partekatu ere. Bikote-terapia edo familia-bitartekaritza kontraindikaturik daude horrelako egoeretan. Abiapuntuko egoera hain da desberdina, non tratamendu indibiduala behar den.

8. SEME-ALABAK INDARKERIAREN BIKTIMA GISA EZ BALORATU

Emakumeen kontrako indarkeriazko egoerek horren familia inguruneke adingabeei ere eragiten diete. Azterketek ondorio larriak adierazten dituzte indarkeria horren biktima diren seme-alabei dagokienez. Adingabeen balorazioa egin behar da beti, horien babesa ziurtatu, bizitako egoeraren ondorioak lantzeko laguntza-prozesu bat ezarri, eta adingabeen egoera psikologikoa leheneratu. Horixe ezartzen du Genero Indarkeriaren Aurka Oso-osoko Babesa Emateko Neurrien Lege Organikoak ere.

9. DERIBAZIOA IZATEA LEHENENGO ETA NEURRI BAKARRA

Kontua ez da berehala beste profesional bati deribatzea emakumeak halako egoera bat aitortutakoan. Hasierako gutxieneko esku-hartzea eta laguntzako kontsultak beti izango dira beharrezkoak. Beharrezkoa bada, helburu argi eta adostuekin egingo da profesionalen eta erakundeen arteko koordinazioa, konfidentzialtasuna eta errespetua ziurtatuta, sekula ez erantzukizunak saihesteko, baizik eta indarkeriazko egoera horretatik irteteko baliabideak ondoen eskaini ditzaketen profesionalak bilatzeko.

10. KOMUNIKAZIO JUDIZIALAREN BEHARRAK EZ ERREGISTRATU EDO BALORATU

Egoera hori ez erregistratu eta ez komunikatzeak arazoa ikusezin egiten laguntzen du, eta asistentziaren jarraipena ziurtatzeko eta arrisku handiagoko egoerak prebenitzeko lana jasota ez geratzea dakar.

Indarkeriazko egoerak konplexuak dira eta erregistratzeko, komunikatzeko eta zuhur jokatzeko profesionalak (emakumearekin batera) xehetasunez baloratu beharreko baldintzatzaille askoren mende daude.

Erregistroa eta komunikazio sistematikoa ez dira xede, kasu bakoitzaren balorazioa baizik, laguntza, erregistratze egokia eta komunikazio judizial zuzena ziurtatzeko.

7. SEXU ERASOAK



32

NOLA ARTATU

Guardiako epaitegiaren erantzunaren ahalik eta automatizazio handiena komeni da, auzitegiko medikua lehenbailehen joan dadin ospitalera. Alde horretatik, ondorengo egoera hauek agertzen dira:

- **Emakumea ospitalera joaten da salaketa jarri ondoren:** baimen judizialaren ondoren, auzitegiko medikuak gaixoa artatzen du ospitalean, guardiako ginekologoarekin batera.
- **Emakumea salaketa jarri gabe joaten da ospitalera:** emakumea ez da ospitaletik epaitegira edo polizia-etxera joango salaketa jartzera, guardiako epaileak adierazi ezean. Prozedura judiziala edo ikerketa-diligentziak zabaltzen badira, auzitegiko medikua ospitalera joango da, gaixoa guardiako ginekologoarekin batera artatzeko. Bestela, ospitaleak egingo du emakumearen balorazioa, osasun arlotik baino ez, auzitegiko medikuaren parte-hartzerik gabe.

Larrialdi zerbitzuan, erasoak jasan duen emakumea itxarongelan egotea saihestuko da, eta horren konfiantzako pertsona baten laguntza erraztuko zaio. Esango zaio ez duela garbitu edota arropa aldatu behar, eta ahotik ahorakinik hartzea ere saihestuko da, felazio kasuan, posible bada, betiere.

Azterketa ginekologikoa eta auzitegiko medikuarena saio bakarrean egingo dira.

Jarduera-planak urrats hauek edukiko ditu:

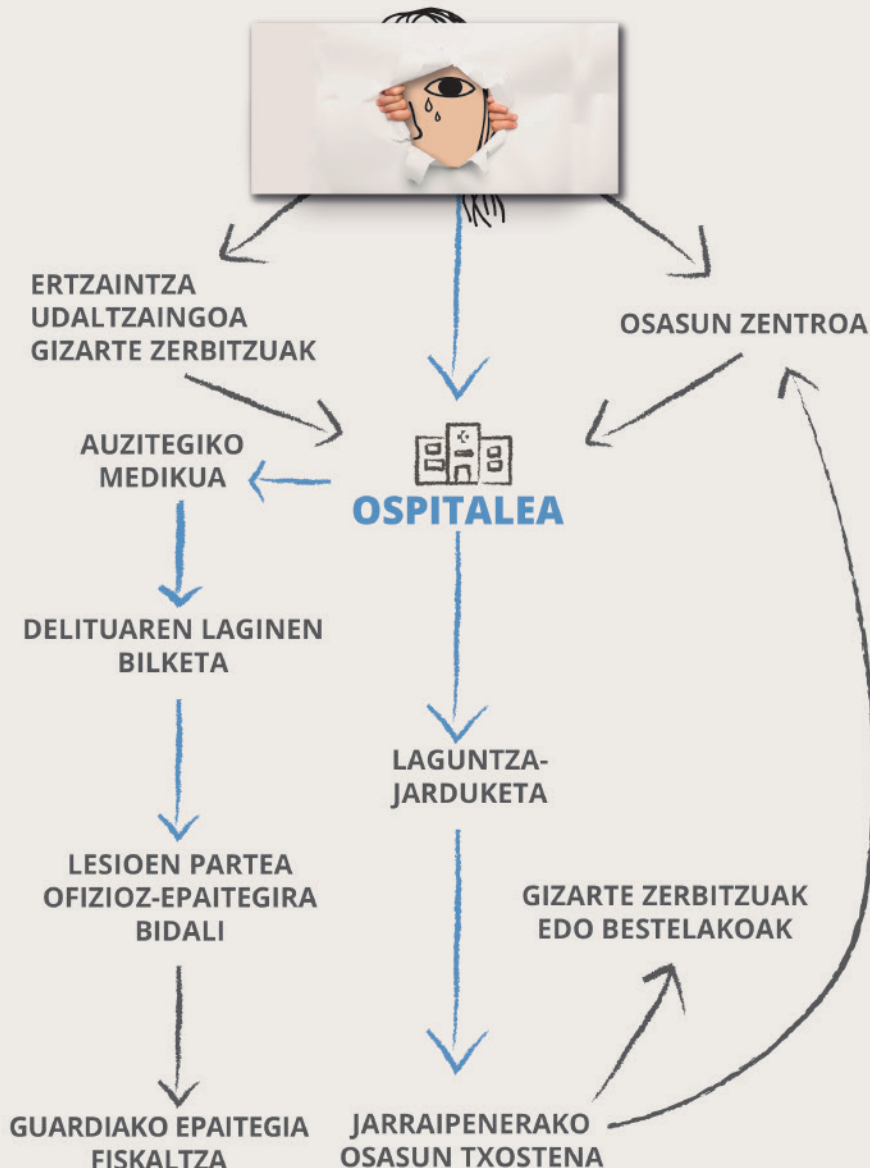
1. Anamnesia eta azterketa klinikoa.
2. STGak hautemateko lagin-hartzea.
3. Legezko intereseko lagin-hartzea.
4. Analitiken eskaera.
5. Balizko lesio fisikoen eta psikikoen tratamendua.
6. STGak prebenitzeko tratamendua.
7. Koito ondorengo kontrazepzioa.
8. Jarraipena.
9. Arreta soziala.
10. Txosten klinikoa eta auzitegiko medikuarena egin

Emakumearen konfiantza duen profesionalak -medikuak, erizainak, larrialdietako langileak, lehen arretakoak...-historia klinikoan erregistratuko du. Garrantzitsua da osasun arloko langileek emakumeari harrera leku egokian egiten jakitea, konfiantzazko giro batean, emakumeari entzuteko behar den denbora hartuta eta emakumeak bere sentimenduak adierazi ditzan lagunduta.

Gaur egungo informazio sistemek Lehen Arretan zein ospitalean sortzen den informazioaren ikuspegi osoa eskaintzen dute historia klinikoan; erregistro horiek osasun arloko profesional zein arlo asistentzial guztien artean partekatzen dira, eta GI pairatzen duten emakumeen arreta osoa bermatuko duten erabakiak hartzen laguntzen du horrek.

ORAINTSUKO SEXU ERASO EDO GEHIEGIKERIA

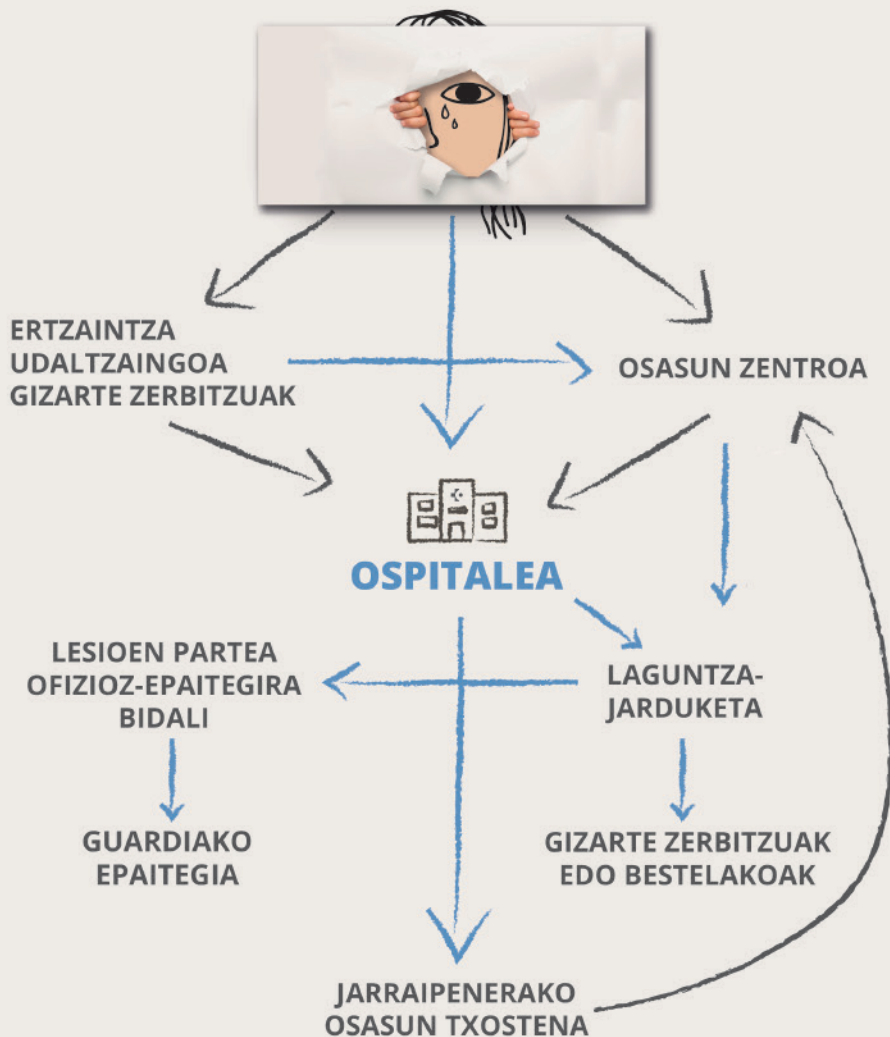
120 ORDU (5 EGUN) BAINO GUTXIAGO IGARO DIRA.
GAI XOAREN BALORAZIOA **ERIETXEETAN EGINGO DA**



Etxean tratu txarrak eta sexu indarkeria jasaten duten emakumeei laguntzeko osasun protokolutik egokitua. Eusko Jaurlaritza. Osasun Saila. 2008

ORAINTSUKOA EZ DEN SEXU ERASO EDO GEHIEGIKERIA

120 ORDU (5 EGUN) BAINO GEHIAGO IGARO DIRA.
EZ DA BEHARREZKOA GAIXOA ERIETXERA BIDALTZEA,
BERE OSASUN ZENTRORA JOAN BADA



INDARKERIAREN BIKTIMA DIREN EMAKUME ETA NESKA-MUTILEN ARRETARAKO BALIABIDEAK

HARREMANETARAKO TELEFONOAK

ERTZAINZA

(baita entzuteko eta hitz egiteko gaitasuna dutenentzat ere).



112

TELEFONO BIDEZKO ZERBITZUA 24 ORDUZ

(51 hizkuntzatan eta entzuteko desgaitasuna dutenentzat).



900 840 111

Entzuteko edo hitz egiteko desgaitasunik edukiz gero, **bidali SMS bat zure datuekin eta lokalizazioarekin: "Genero indarkeria"**.



600 123 112

BIKTIMARI LAGUNTZEKO ZERBITZU-BLZ

Araba
900 180 414

Gipuzkoa
900 100 928

Bizkaia
900 400 128