

8. ERANSKINAK

1. ERANSKINA: ERREGISTROA

Erregistroa historia klinikoan egin behar du dagokion profesionalak, emakumeak konfiantza jarri duenekoak; eta hura izan daiteke medikuntzako, erizaintzako, larrialdietako, lehen mailako arretakoa... Garrantzitsua da osasun-profesionalak nola jardun jakitea emakumea leku egokian hartzeko, konfiantzazko giroan, eta behar den denbora ematea hari entzuten eta haren sentimenduak adieraz ditzan laguntzen.

Egungo informazio-sistemek erraztu egiten dute, historia klinikotik, ikuspegi osatua ematea lehen mailako arretan eta ospitalean sortzen den informazioaren inguruan; eta erregistroak partekatu egiten dira osasuneko pertsonal profesionalaren eta laguntzaren esparru guztien artean. Horrek erraztu egiten du genero-indarkeria jasaten duten emakumeen arreta integrala bermatuko duten erabakiak hartzea.

Ezinbestekoa da osasun-profesionalek egiten dituzten erregistroetan aldakortasuna saihestea eta, baita ere, funtsezkoa da egoera horiek antzematean gutxiegiako erregistroa saihestea, egoeren heldze-lana eta jarraipena bermatzeko. Gainera, dagoen errealitatea deskribatu behar da antzemandako kasuen analisi epidemiologikoaren bitartez.

Historia klinikoan erregistroa errazteko, hobekuntza hauek gaitu dira:

- GIDA komun bat Osabide Globalerako eta Osabide Global Primarioarako. Pertsonal klinikoarentzat lagungarria da erabakiak hartzeko, ezarritako dagoen protokoloan deskribatutako esku-hartzeetan oinarrituta.
- Osanaia-ko 9. domeinuan jasotako aldagai klinikoak integratu dira Osabide Globalean dagoen GI (genero-indarkeria) formularioarekin. Hala, emakume horiei arreta ematen dien edozein profesionalak informazio eguneratua ezagutu eta eskuratu dezake bi aplikazioetan.
- GI formularioaren eguneratzea.
- Check berria Ospitaleko Larrialdietan.
- Check berria larrialdietan jarduteko formulario generikoan.

Tresna horiek diseinatuta daude elkarreraginean lan egiteko. Horrela, historia klinikoaren hainbat puntutatik aktiba ditzake edozein profesionalak jardun-esparru guztietan.

1. GI KODIFIKAZIOA

Genero-indarkeriako episodio bat kodifikatzean edozein testuingurutan (Larrialdiak, Lehen Mailako Arreta nahiz bestelakoak), kodetzailea irekitzen da beste edozein prozesutarako bezala. Bilaketa gako-hitzaren bidez egiten da: tratu txarrak, indarkeria... Bilatzaileak eskuragarri dauen kode guztiak eskaintzen ditu (gogokoetan ere daude).

Genero-indarkeriarekin lotutako GNK kodeak:

TRATU TXAR MOTA	GNK-10-ES		
	EGIAZTATU	SUSMOA	HAURDUNALDIAN
FISIKOAK	T7411XA	T7611XA	09A319
SEXUALA	T7421XA	T7621XA	09A419
PSICOLOGIKOAK	T7431XA	T7631XA	09A519
ZEHAZTU GABE	T7491XA	T7691XA	

Jarduera mota	Gakoa	Jardueraren deskribapena
Diagnostikoa	T7491XA-T7491XA	Tratu txar egiaztatuak
Diagnostikoa	T411XA-T411XA	Tratu txar fisiko egiaztatuak
Diagnostikoa	09A319-09A319	Tratu txar fisikoak haurdunaldian
Diagnostikoa	T7431XA-T7431XA	Tratu txar psikologiko egiaztatuak
Diagnostikoa	09A519-09A519	Tratu txar psikologikoak haurdunaldian
Diagnostikoa	T7421XA-T7421XA	Tratu txar sexual egiaztatuak
Diagnostikoa	09A419-09A419	Tratu txar sexualak haurdunaldian
RIC elementua	94549	Erasotzailearekiko harremana
RIC elementua	94549	Erasotzailearekiko harremana
Diagnostikoa	T7691XA-T7691XA	Tratu txarren susmoa
Diagnostikoa	T7611XA-T7611XA	Tratu txar fisikoen susmoa
Diagnostikoa	T7631XA-T7631XA	Tratu txar psikologikoen susmoa
Diagnostikoa	T7621XA-t7621xa	Tratu txar sexualen susmoa

2. GENERO INDARKERIAREN GIDA


Genero Indarkeriaren GIDAREN erabilera jadanik badagoen beste edozeinen berdina da, eta komuna Osabide Globalerako eta Osabide Global Primarioarako. Haren helburua da emakume horiekin esku hartzean gauzatu beharreko ekintzak gogoraraztea eta erraztea.

Arreta-prozesuaren edozein unetan egin daitezke, eta lagungarriak dira genero-indarkeria jasan duen emakumearenganako arretan esku hartzen duen edozein profesionalentzat.



Jarduera-gidaren hautaketa

Gidaren izena

Indarkeria 

Gizona Emakumea Adina (urteak)

Gaixoa: Eremua

Ospitalizazioa

JARDUERA-GIDA ERABILGARRIAK	Eremua
Genero indarkeria	Korporatiboa

Genero indarkeriaren (bikotekidea edo bikotekide ohia) ondoriozko tratu txarrak pairatzearen susmo eragiten duten ≥ 14 emakumeei zuzendua.

Izena

Genero Indarkeria

Ekintzak

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"/>

Honela aktibatzen da:

1. GI episodio bat kodetu ondoren.
2. Larrialdietako GI checka aktibatuta.
3. OSANAIako 9. domeinuko GI checka aktibatuta.
4. Genero-indarkeriako formularioaren RICa aktibatuta: erasotzailearekiko harremana.


Gogoan izan emakumeenganako arreta-prozesuan gauzatu eta erregistratu beharreko gutxieneko ekintza garrantzitsuenak; honako hauek, hain zuzen:

a) GI formularioa

GI formulario berria diseinatu da edozein profesionalentzat tresna erabilgarria izan dadin arretaren jarraipena egiteko, eta kasuen erregistroan datu-iturri izateko.

GI formularioaren aldagaiak (RIC)

- Erasoaren iraunaldia.
- Eraso-aurrekariak.
- Seme-alaba kop.
- Lan-egoera.
- Haurdunaldia.
- Erasotzailearekiko harremana.
- Bere ardurapean dituen mendeko pertsonak.
- Familia-laguntza.
- Gizarte-laguntza.
- Laguntza ekonomikoa.
- Bizi-arriskuaren balorazioa.
 - Txikia.
 - Ertaina.
 - Handia.
- Beste laguntza-maila batera deribatzea.
 - Arrisku psikosoziala.
 - Gizarte-arriskua.
 - Osasun-arriskua.
- Prochaska faseak (1.tik 6.era).

 Genero indarkeriaren erregistroa

Datuen data: 0000/AH/EE-15 00 : 00

Genero indarkeriaren (bikotekidea edo bikotekide ohia) ondoriozko tratu txarrak pairatzearen susmo eragiten duten ≥ 14 emakumeei zuzendua

Erasoaren iraupena:	<input type="text"/>	Familia-laguntza:	<input type="text"/>
Erasotzailearekiko harremana:	<input type="text"/>	Gizarte-laguntza:	<input type="text"/>
Erasoaren aurrekariak:	<input type="text"/>	Laguntza ekonomikoa:	<input type="text"/>
Seme-alaba kopurua:	<input type="text"/>	Bizi arriskuaren balorazioa (PRV eskala):	<input type="text"/>
Bere ardurapeko pertsonak:	<input type="text"/>	Arrisku sanitarioa:	<input type="text"/>
Lan egoera:	<input type="text"/>	Arrisku psikosoziala:	<input type="text"/>
Ordaindutako lana:	<input type="text"/>	Beste asistentzia maila baterako deribazioa:	<input type="text"/>
Laguntza-jasotzailea:	<input type="text"/>		
Haurdun:	<input type="text"/>		

Genero indarkeria erregistratzeko inprimaki korporatiboa. Osakidetza 2018.




b) Lesioen partea / epaitegia / erizaintzako txostena

Lesioen partea bakarra da arreta-esparru guztietarako, eta eskuragarri dago bai Osabideko txostenen kudeatzailean, bai GIDAren bitartez.

 Osakidetza ZENTRO BIRTUALA CENTRO VIRTUAL	DIAGNOSTIKOIA 10) TRATAMENDUA (Gizarte zerbitzuetara, lehen arretara edo bestelakoren batera bidaltzen den adierazi) 11) JARDUERA-PLANA ETA BEHAKETAK Data eta sinadura
TXOSTEN KLINIKOIA LESIOEN PARTEA 1) BIKTIMAREN FILIAZIOA Sexu: Jaioteguna: Jaioterria Espainia Egoera zibila Sex Harremanetarako telefonoa: 2) LESIOAK ERAGIN DITUEN PERTSONA (biktimaren aitoren arabera) 3) ASISTENTZIAREN ARRAZOI DIREN GERTAERAK (eguna, ordua eta erasoaren lekua adierazi, biktimaren aitoren arabera, bai eta tratatu txar mota ere, fisiko, psikiko edo bestelakoa) 4) AURREKARI PERTSONAL INTERESGARRIAK (lesioekin zerikusia dutenak) 5) AZTERKETA FISIKOA (lesioen deskribapena -iturra, tamaina edo neurriak, kokapena eta kolorearen alderdi, deskribapenak; argazkiak ateratzea komeni da, biktimaren alde aurreko baimenarekin, eta ez ahaztu lesioen gutxi gorabeherako data. 6) AZTERKETA GINEKOLOGIKOA (hala badagokio) 7) UNEAN UNEKO EGOERA EMOZIONALA 8) AZTERKETA OSAGARRIAK	 Osakidetza ZENTRO BIRTUALA CENTRO VIRTUAL
	TXOSTEN KLINIKOIA LESIOEN PARTEA GUARDIAKO EPAITEGIRA BIDALI Ni(k), jauna(k)/andrea(k), ARABAN kolegiatuta nago zerbakiarekin, eta (lantokia)(e)a)n lan egiten dut ETA HAU ADIERAZTEN DUT Gaur, (udalerrri)(e)ko (kontsultan, osasun zentroan, ospitalan) pertsona hau artatu dut jauna/andrea, urtekoa; helbidea (kalea eta zenbakia), (udalerrria). Posta kodea Lurralde historikoa Telefonoa eta ustezko tratatu txarren osasun txostena BIDALTZEN dizut, argizki eta Data eta sinadura

c) Bizi-arriskuaren formularioa

 Bikotekidearen aurkako indarkeria arrisku larriaren iragarpena (EPV.R)		Datuen data: UUUU/HH/EE 15 00 : 00
DATU PERTSONALAK 1. Erasotzailea edo biktima atzerritarra BIKOTE-HARREMANAREN EGOERA 2. Oraintsu bananduta edo banantze prozesuan 3. Biktimaren aurkako oraintsuko jazarpena edo urruntze-agingiaren urratzea INDARKERIA MOTA 4. Lesioak eragin ditzakeen indarkeria fisiko 5. Indarkeria fisiko seme-alaben edo bestelako senideen aurrean 6. Indarkeriazko intzidentzien maiztasunaren eta larritasunaren areagotzea azken hilabetean 7. Mehatxu larriak edo heriotza mehatxuak azken hilabetean 8. Mehatxuak objektu arrisksuekin edo edozein motatako armekin 9. Lesio larriak edo oso larriak eragiteko asmo garbia 10. Sexu erasoak bikote-harremanean	ERASOTZAILEAREN PROFILA 11. Zelo ikaragarriak edo bikotekidea kontrolatzeko jokabideak 12. Indarkeriazko jokabideen historia aurreko bikotekide batekin 13. Indarkeriazko jokabideen historia beste pertsona batzuekin (lagunak, lankideak eta abar) 14. Alkoholarekin edota drogen gehiegizko kontsumoa 15. Buruko gaixotasun baten aurrekariak eta tratamendu psikiatrikoa edo psikologikoa utzi izanarena 16. Krudelkeriazko jokabideak, biktima mespretxatzea eta ez damutzea 17. Indarkeriazko jokabideen justifikatzea bere egoera dela-eta (alkohola, drogak, estresa eta abar). BIKTIMAREN ZAURGARRITASUNA 18. Azken hilabetean biktimak heriotza arriskua sumatzea 19. Aurretiazko salaketak kentzeko edo erasotzailea uzteko edo salatze-ko erabakian atzera egitea 20. Biktimaren zaurgarritasuna haurdunaldia, gaixotasuna, bakardadea edo mendekotasuna dela-eta	INDARKERIA ARRISKU LARRIAREN BALORAZIOA: <input type="text"/>
GUZTIRA: *Ez da balioduna 12 item edo gehiagoren informazioa ez badago Genero indarkeriaren inguruko programa. Osakidetza 2018		

d) Prochaska

Motibazio fasea (Prochaska) genero indarkerian

Datuen data: UUUU/HH/EE 15 00 : 00

PROCHASKA EDO MOTIBAZIO FASEA

Emakumea zein puntutan dagoen baloratzeak esku-hartzea egokia izan dadin laguntzen du

- 1 Kontenplazio aurreko edo abusuzko erlazioa onartze fasea**
Emakumeak ez du indarkeria arazo ikusten. Baliteke horretaz ez jabetzea, garrantzi txikia ematea, edo aldaezin edo saihetsezin gisa onartzea. Ohikoa da emakumeak bikotekidea aldatzea edukitzea ardatz. Askotan, isilpean gordetzen da indarkeria, eta berak bakarrik aurre egiten saiatzen da.
- 2 Kontenplazio edo abusuzko erlazioa zalantzan jartze fasea**
Erlazioa abusuzkoa dela jabetzen hasten da emakumea, nahiz eta ekintzara pasatzeko konpromisoa ez hartu. Fase honetan, emakume askok onartzen dute abusua euren barrurako, baina nahiago dute isilpean gorde, eta erasotzaileak aldatzeko laguntza bila dezan saiatzen dira.
- 3 Prestaketa edo erlazioa aldatzea erabakitze fasea**
Emakumea arazoaren jakitun da, bere jokabidea aldatzeko erabakia hartzen du eta egoerari aurre egiteko plan bat diseinatzeko joan daiteke
- 4 Ekintza fasea**
Aldaketa-plan bat ezarri da jada, eta praktikan jartzen hasi da. Emakumeak bere erasotzailearekiko lotura haustea edo harremanean indarkeriarik gabeko bizitza baten alde borrokatzea erabaki du, baina bikotekidearengandik laguntzarik espero gabe egiten du.
- 5 Mantentze fasea**
Etapa honek aldaketak ezartzea eta kontsolidatzea, gaixoaldiak prebenitzea eta bizitza berreraikitze prozesu bat ezartzea dakar. Indarkeriarik gabeko bizitza kontsolidatzea da azken helburua.
- 6 Birgaixotze fasea**
Ezarritako aldaketetan atzera egitea, berriz ere indarkeriazko egoerak sortzea eta arazoa aurreko faseetatik maneatzera behartzea du ezaugarri.

Genero indarkeriaren inguruko programa. Osakidetza 2018.

d) Galdera erraztaileak

Gida - Historiarik ez2, PROBA INFORMATIKOA

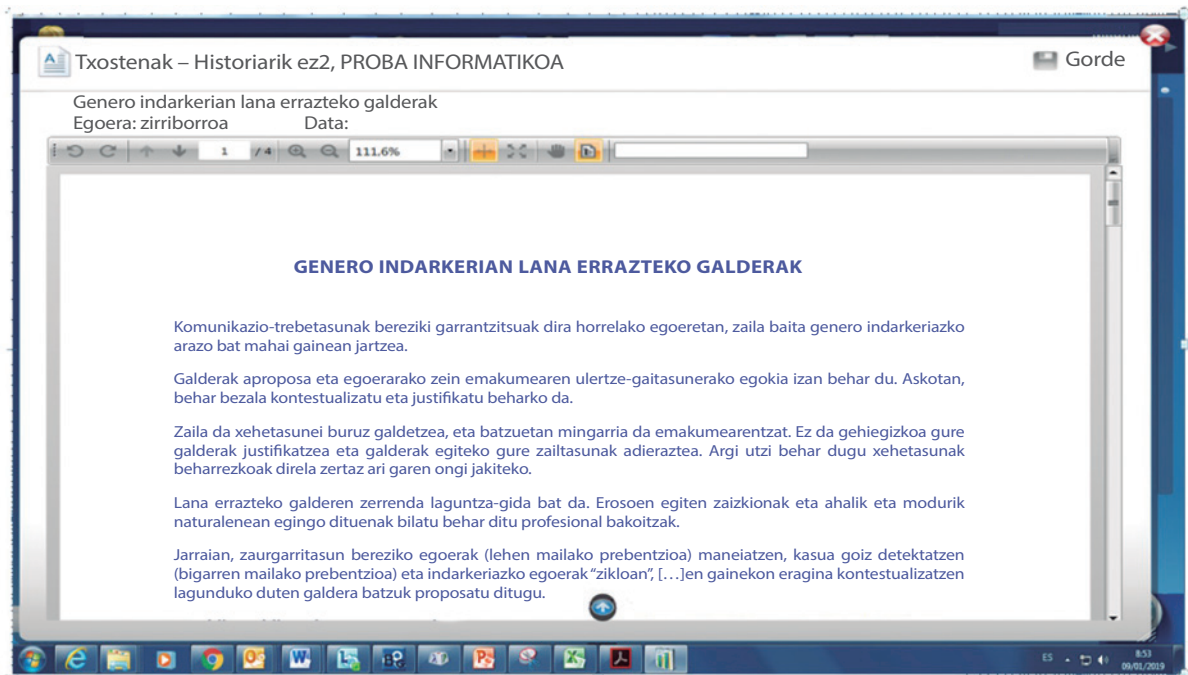
GIDA	EKINTZA	EKINTZAREN XEHETASUNAK	IKUSIA
Genero Indarkeria	Inprimakia	Genero indarkeriaren inprimakia	
Genero Indarkeria	Txostena	Lesioen partea/Genero indarkeriako epaitegia	
Genero Indarkeria	Inprimakia	Genero indarkeriaren bizi arriskuaren inprimakia	
Genero Indarkeria	Inprimakia	Motibazio fasea (Prochaska)	
Genero Indarkeria	Txostena	Genero indarkerian lana errazteko galderak	✓
Genero Indarkeria	Txostena	Norbera babesteko neurriak erasotzailearekin EZ biziz gero	
Genero Indarkeria	Txostena	Norbera babesteko neurriak erasotzailearekin biziz gero	

Ohiko tratamendua
 Banakako plana
 Alta txostenik ez

Kontsulta eskaera
 Proba eta kontsulta eskaera
 Proba eskaera
 Erradiologia eskaera
 Irudiak markatu
 Ospitaleko preskripzioa

Zerbitzua Nire gertaera Prozesuka ikusi

8:52 09/01/2019



f) Bere familia-medikuarekin hitzordu presentziala edo ez-presentziala eskatzeko aukera

Aukera ematen du agendan bere familia-medikuarekin hitzordu presentziala nahiz ez-presentziala sortzeko.

g) Autobabeseko neurriak (I eta II)

Neurri horiek hitzez azaldu behar dizkio profesionalak emakumeari. Ez dira inprimatuta entregatu behar, bere segurtasuna arriskuan ez jartzeko. Beraz, garrantzitsua da behar adina denbora izatea emakumeak uler ditzan.

h) Emakumeari laguntzeko informazioa

Profesionalak emakumeari informazio hori jakinarazi behar dio, eta bere baitan hartzen ditu, adibidez, elkarteak, gizarte-baliabideak, laguntzako telefonoak, web-orriak... Aurreko atalean bezala, garrantzitsua da denbora hartzea emakumeari baliabide horiek badirela azaltzeko, eta emakumea arriskuan jar dezakeen dokumenturik ez zaio entregatu behar.

3. OSANAIAKO 9. DOMEINUA

Osanaiko 9. domeinua hainbat aldagai klinikorekin osatuta dago. Horiek bidea ematen dute aurre egiteko erantzun indibidualekin lotutako informazioa jasotzeko. Gainera, emakumeak unean-unean nahiz iraganean jasandako genero-indarkeriaren mota deskribatzen duten zenbait aldagai ere biltzen ditu.

Balorazio-datu jakin batzuk erregistratzeak aukera ematen du aurretik konfiguratutako zainketa-plan espezifikoak aktibatzeak (esku-hartzea bideratuko dutenak) eta osasun-emaizta hautemangarrietan haien inpaktua neurtzeko, indarkeriaren biktima diren emakumeen behar espezifikoetan oinarrituta.

Formulario honetan erregistratutako informazioaren zati bat partekatu egiten da Osabide Globaleko GI formularioarekin. Horrela, erraztu egiten da edozein esparrutan datuak biltzea, eta informazioa partekatzen da.

Aurre egitearen erantzunak

Emozionalak Adierazpenik ez Agresibitatea Larritasuna

Fisikoak Adierazpenik ez Itoaldiak Libratze gehiago

Kognitibo/ Konduktualak Agitazioa/gehiegizko aktibitatea Isolamendua Apatia/aktibateterik eza

Jokabide inpuitsiboak Ez Pentsatu gabe jardun

Aurre egitearen erantzunak ikusi

Aurre egitearen erantzunek eragindako ezgaitze maila

Kanpoko laguntzaren pertzepzioa

Egoera kontrolatzearen pertzepzioa

Familia osasun arazora egokitzea

Dolu prozesua

Doluaeren disfuntzioa

Jaiotza inguruko dolua

Trauma osteko erantzuna

Pertsona indarkeriaren biktima da edo izan da Iraganean: tratu txarren aurrekariak Egun: egun tratu txarrak berretsi ditu

Egungo testuingurua Adinekoan Indarkeriazko egoera Lanean

Indarkeriazko egoeraren iraupena

Tratu txarren biktima izatearen susmoa

Indarkeriaren biktimaren bizi-fasea Helduaroa Zahartzaroa

Biktimaren aurrekariak Adinekoan Indarkeriazko egoera Lanean

Indarkeria erabili duen edo erabiltzen duen pertsona

Egungo Tratu txarren ondorio izan daitezkeen lesioak (iletik tira, bultza egin, masailekoak, atximurrak, hozkadak...)

Egungo tratu txarren adierazle psikologikoak

Egungo tratu txarren adierazle soziolaboralak

Indarkeria mota Ekonomikoa Fisikoa

GENERO INDARKERIAren biktima den emakumea

Lanbidea

Lan egoera

Mendeko pertsonak Mendeko seme-alabak Mendeko bestelako pertsonak

Bizirik dauden seme-alabak

Egungo haurdunaldia

Zuzenean/zeharka indarkeria jasan duten seme-alabak

Familia giroan tratu txarrak bizi dituen neska/mutikoa

Neuroportaera-estresa

Lesio medularra

Garezur barruko bolumenaren handitzea



Noranzko bakarrean integratuko dira (hau da, OSANAIAko erregistrotik OGPr) gorriz nabarmendutako aldagai hauek:

Indarkeria erabili duen edo erabiltzen duen pertsona

Indarkeria mota

IRUZKINAK Ebolutiboa

Bezeroa
Egungo emakumezko adiskide intimoa
Lankidea
Egungo gizonezko adiskide intimoa
Ezezaguna
Emakumezko adiskide intimo ohia
Gizonezko adiskide intimo ohia
Ahizpa/arreba, izeba, besterik
Anaia/neba, osaba, besterik
Seme-alaba
Amaordea
Ama
Aitaordea
Aita

Genero indarkeriaren erregistroa

Genero indarkeriaren (bikotekidea edo bikotekide ohia) ondoriozko tratu txarrak pairatzearen susmo eragiten duten ≥ 14 emakumeei zuzendua.
Ez da beharrezkoa datu guztiak erregistratzea; nahikoa da arreta unean dakizkigunak erregistratzea.

Datuen data UUUU/HH/EE 15 12 : 59

Erasoaren iraupena: urtebete baino gutxiago

Erasotzailearekiko erlazioa: bikotekidea

Erasoaren aurrekariak:

Seme-alaba kopurua:

Bere ardurapeko pertsonak:

Lan egoera: Ordaindutako lana:

Laguntza-jasotzailea:

Haurdun:

Familia-laguntza:

Gizarte-laguntza:

Bizi arriskuaren balorazioa: (PRV eskala)

Arrisku sanitarioa:

Arrisku psikosoziala:

Beste asistentzia maila baterako deribazioa:

Genero indarkeria erregistratzeko inprimaki korporatiboa. Osakidetza 2018.

Genero-indarkeriako episodio bat kodifikatzeaz aparte egingo da, gida honetan proposatutako GNK10 kodeak erabilia. Beste aldagai bat gehitu zaio formularioari. Aldagai hori lagungarria da emakumea GENERO INDARKERIAren biktima dela identifikatzeko:

GENERO INDARKERIAren biktima den emakumea

Aldagai hori hautatuz gero, balorazio-atal espezifikoan jasotako aldagaiak erregistratu ahal izango dira.

Erregistratuz gero indarkeria eragin duen edo eragiten duen pertsona bikotekide intimoa edo bikotekide intimo ohia dela, horrek aukera emango du OGN konfiguraturako gida kliniko aktibatuzeko, aplikazioen artean datua integratuta,

lehen mailako arretaren esparruan. Horri esker, OGN genero-indarkeriako Gida Kliniko espezifikoa zabaldu ahal izango da, kasua Osanaiatik identifikatzen denean, eta erraztu egingo da genero-indarkeriako Lesioen Parte / Epaitegia erregistratzeko, baita jasota dauden gainerako formulario espezifikoak ere.



Gida – Faltsua 68 Naia, FALTSUA 68 NAIA AP1 FALTSUA 68 NAIA AP2

Iradokitako ekintzak

GIDA	EKINTZA	EKINTZAREN XEHETASUNAK	IKUSIA
Genero Indarkeria	Inprimakia	Genero indarkeriaren inprimakia	
Genero Indarkeria	Txostena	Lesioen partea/Genero indarkeriako epaitegia	
Genero Indarkeria	Inprimakia	Genero indarkeriaren bizi arriskuaren inprimakia	
Genero Indarkeria	Inprimakia	Motibazio fasea (Prochaska)	
Genero Indarkeria	Txostena	Genero indarkerian lana errazteko galderak	
Genero Indarkeria	Txostena	Norbera babesteko neurriak erasotzailearekin EZ biziz gero	
Genero Indarkeria	Txostena	Norbera babesteko neurriak erasotzailearekin biziz gero	

Genero indarkeria

Genero indarkeriaren (bikotekidea edo bikotekide ohia) ondoriozko tratu txarrak pairatzearen susmo eragiten duten ≥ 14 emakumeei zuzendua.

4. GI CHECK BERRIA LARRIALDIETAN

Pazientearen datu pertsonalei buruzko atalaren barruan, Genero Indarkeriako check espezifikoa bat sortu da, eta hura hautatzean GIDA aktibatuko litzateke gainerako esparruetan bezala; hau da “tratu txarren” oraingo checka “Lesioen partea” deituko litzateke eta edukiari eutsiko litzaioke. “Parte epaitegiari” checka eduki berarekin mantentzen da eta “Genero-indarkeria” check espezifikoa sortzen da.



The screenshot shows a medical software interface with a dark blue header. The main content area is divided into a left sidebar and a main panel. The sidebar contains various patient data fields such as 'Jatorri sanitarioa', 'Kokalekua', 'Espezialitatea', and 'Datuak'. In the 'Datuak' section, the 'Genero Indarke' checkbox is highlighted with a red circle. The main panel displays a form titled '</-CONSULTAREN ARRAZIOA:--/>' with a search bar and a 'Gorde' button. The interface also shows a system tray at the bottom with various icons and a 'Gadgetak erakutsi' option.



5. LARRIALDIAK

Larrialdien esparruan genero-indarkeriako episodio bat antzemanaz gero, jardun hori larrialdietako jardunaren formulario generikoaren barruan erregistratuko da. Horretarako, check espezifikoko bat gaituko da.

Egoerak eskatzen badu, larrialdi horren arretaz arduratutako profesionala Osasun Kontseiluarekin harremanetan jarriko da, ondoren Lehen Mailako Arretako haren taldearekin hitzordua ezartzeko, edo hura dagokion larrialdi-zerbitzura deribatuko du.

2. ERANSKINA: LESIOEN PARTEA

Lesioen partea osasun-dokumentu bat da. Horren bidez, osasun-informazioa agintaritza judizialari helarazten zaio. Horren helburua da litekeen delitu baten berri ematea. Zenbaitetan, hori da epaitegiek duten tresna bakarra egoera hori agerian jartzeko. Emakumeak egindako deklarazioa bermatzeko balio du, eta, batez ere, babes-neurriak aktibatuzeko.

Genero-indarkeriaren aurkako Lege Integralak alderdi mediko legalak gehitzen ditu, eta deskribatzen du, arreta klinikora ez ezik, osasun-jardunak kaltearen arriskupean egotea saihestera bideratu behar direla.

Legeak eta deontologiak alderdi horiek argiro jasotzen badituzte ere, lesioen parteak batzuetan ez dira behar besteko kalitateaz betetzen eta ez dira berehala igorri behar. Gainera, osasun-profesionalengan zalantzak eta zailtasunak sorraraz ditzakete. Izan ere, jokoan daude gai etikoak (adibidez, emakumearen autonomia errespetatzea). Horiek batzuetan ebazpide zaila dute eta beren osotasunean baloratu behar dira, beste profesional batzuekin eztabaidatuta, edo laguntza-etikako adituen eta batzordeen lankidetzara eskatu behar da.

1. ALDERDI ETIKOAK: SALAKETAREN ARAZOA EMAKUMEA AURKA DAGOENEAN

Arazo etikoa sortzen da balio moral jakin batzuk gatazkan sartzen direneko erabaki bat hartzea eskatzen duen edozein egoeratan. Arazo etiko horietako batzuk sor daitezke egoera kliniko jakin batean ohartzen garenean “egin beharko genukeena” (gure irizpideei edo aplikatzekoak diren araudiari eta protokoloari jarraituz) agian ez dela irtenbiderik egokiena: agian hori ez da “egin behar duguna”, kontuan izanik espero litezkeen ondorioak eta inguruabarrak edo pazientearen balioak eta nahiak.

Profesionalek kasu bakoitzerako arau eta protokoloak aplikatuz jardun behar dute, eta hori ez da prozesu mekanikoa edo automatikoa. Aldiz, “eskatzen du norberak erabaki zailak erantzukizunez bere gain hartzea, kontuan hartuta arazoaren konplexutasuna, testuinguru eta inguruabarren arrotasuna, emaitzen ziurgabetasuna eta erabaki horiek izan ditzaketen ondorioak”³⁶. Hain zuzen, agertoki horretan, erabakiak hartzeko prozesuan, planteatzen dira gatazka etiko nagusiak.

Genero-indarkeria jasaten duten emakumeenganako arretari aurre egiteak jardunbide etikoa eskatzen du, erabaki zurrak hartzean oinarritutakoa, eta erabaki horiek moralaren aldetik errespetatu egin behar dituzte bioetikaren printzipioak eta aplikatzeko den araudia.

³⁶ Gracia Diego, 2004



Jakin beharra dago zein alde dagoen lesioen parte "konbentzional" baten eta "genero-indarkeriaren" ondoriozko lesioen parte baten artean. Biek balio dute paziente batek dituen lesioak (kalte objektiboa) deskribatzeko, prozesu judizial batean erabiltzarren; baldin eta haien arrazoia delituzkoa bada edo biktimarentzat konpentsazio edo kalte-ordain bat behar bada. Biktimaren salaketa dagoenean soilik, lesioen parte konbentzionala frogatzat erabiliko da dagokion prozesu judizialean. Baina, genero-indarkeriaren ondoriozko lesioen parteak ofizioz aktibatzen du zigor-espeditente judizial bat, biktimaren borondatea kontuan hartu gabe. Beraz, genero-indarkeriaren ondoriozko lesioen parte espezifiko bat igortzen dugunean, genero-indarkeriako ustezko delitu bat salatzen ari gara, biktimak salatu nahi duen ala ez bazter utzita.

"Erasotzailea salatzea instituzio publikoek zabal lehenetsitako tresna da"³⁷. Izan ere, "Estatuari aukera ematen dio neurri penalak edo zibilak hartzeko eta, baita ere, emakumeei laguntza eta babes soziala emateko"^{38, 39}. Hain da hala, non, osasun-esparruko genero-indarkeriaren aurkako jardun-protokolo batzuetan, osasun-profesionalari eskatzen baitzaion salaketa egitea, biktimak ez salatzeko duen borondatea kontuan hartu gabe. Gomendio hori dator delitu bat salatzeko ustezko eginbehar legeetik, protokolo horiek inolako ñabardurarik gabe ziurtzat jotzen zuten eginbehar horretatik, hain zuzen. Baina, egiaz, eginbehar absolutu baten aurrean gaude?

Delitu bat salatzeko eginbeharra ez betetzea argiro sartzen da omisiozko delituen edo falten multzoan. Horien artean, garrantzitsuenetakoa eta osasun-profesionalok hoberen ulertzen duguna da sorospen-eginbeharra ez betetzearen delitua. Alabaina, delitu bat salatzeko eginbeharra ez betetzea ez dago horrela zehazki tipifikatuta gure zigor-kodean. Aldiz, delitu bat saihesteko eginbeharraren ez-betetze edo jazarpenaren ez-sustatze gisa deskribatuta dago. 450. artikulua ari da delitu bat galarazteko eginbeharraz edo agintaritzarengana edo horren agenteengana jotzeko eginbeharraz, haiek galaraz dezaten delitu bat egitea. Zigor-kodeak ez du inoiz behartzen dagoeneko egindako delitu bat salatzera berori zigortu ahal izateko. Agintaritzarengana jotzea aipatzen da, soilik, hark galarazi ahal izateko jakitun deneko delitu bat egitea.

Egiaz, inguruabar jakin batzuetan, delitu bat egin dela salatzera behartzen duen arau bakarra da Prozedura Kriminalaren Legea, bere 259. eta 262. artikuluetan. Artikulu horiek irakurtzetik argiro ondorioztatzen da salatzeko eginbeharra baldintzatuta dagoela delitu bat egin izana ikusi izatera (ez da hori gertatzen esparru klinikoan) edota jakitun izatera (dagozkion kargu, lanbide edo ofizioak direla-eta) delitu publiko bat egon dela, ageri-ageriko delitua

³⁷ Vives-Cases C, 2008.

³⁸ 2003 Legea, etxeko indarkeriaren biktimak babesteko agindua arautzen duena.

³⁹ 2004 Lege Organikoa, genero-indarkeriaren aurka oso-osoko babesa emateko neurriei buruzkoa.

balitz. Ageri-agerikoa izateak esan nahi du unean-unean egiten ari dela edo hain nabarmena dela, non ez baitu frogarik behar. Bestalde, ez da ezagutzen Espainiako inongo auzitegiren epaitza bakar bat ere zigorren bat ezarri diona osasun-profesionalen bati genero-indarkeriako delitu bat ez salatzeagatik.

Esandakoa ikusirik, ondoriozta daiteke ez dela egia eginbehar legal absoluturik dagoenik emakumearen aurkako indarkeria-egoera bat beti salatzeko, edozein testuinguru edo inguruabarretan. Hala eta guztiz, badugu, osasun-profesional garen heinean, eginbehar morala eta legala biktimari laguntzeko, edozein motatako tratu txarrari aurrea hartzeko eta emakumearen interes gorena lortzen saiatzeko, haren borondatearekiko errespetuaren barruan.

Pazienteen borondatea errespetatzea ez da soilik autonomia-printzipioan jasotako balio etiko bat; aldiz, bada, baita ere, eginbehar legal bat, lege honetan jasotakoa: 41/2002 Legea, azaroaren 14koa, pazientearen autonomia eta informazio eta dokumentazio klinikoaren arloko eskubide eta betebeharrak arautzen dituena.

Gatazkan dauden balioen analisisia

Profesional bati ebazten batere erraza ez den arazoa planteatzen zaio jasandako genero-indarkeriako erasoak epaitegian salatu nahi ez dituen eta genero-indarkeriako lesioen parte espezifikoko bat egiteari uko egiten dion emakume baten aurrean dagoenean. Elkarren aurkakoak diren balio batzuen gatazkak sorrarazten du arazo morala (arazo moral guztiak bezala). Profesionalak egoera zehatzean inplikaturako balio moral guztiak errespetatu nahi ditu, eta egoera honen aurrean aurkitzen da: hartzen duen erabakiaren arabera, balio batzuk beteko ditu, baina beste batzuei kalte egingo die. Eskematikoki, elkarren aurkako balioak irudika daitezke taula honetan (5. taula):

5. taula. Elkarren aurkako balioak

SALAKETA EZ EGITEA EMAKUMEAREN BORONDATEA ERRESPETATZEA	SALATZEA “EGINBEHAR LEGALA” ERRESPETATZEA
CGaitasuna (autonomia)	Interes gorena emakumearentzat (ongintza)
Laguntza-erlazioa (konfiantza)	Hirugarrenak babestea (seme-alabak)
Prebentzioa (ahalduntzea, bizi-proiekturako estrategia...)	
Segurtasuna (gaizkintzarik ez)	



Salatzea erabakitzen badugu, “eginbehar legala” errespetatuko dugu eta jardungo dugu, ongintza-printzipioaren eredu paternalistaren arabera, emakumearen interes gorenaren alde; ustez, haren babesari eta hirugarren pertsonen babesari (seme-alabak, balitu) dagokienez. Baina, erabateko kaltea egingo diegu autonomiaren printzipioan oinarritutako balioei.

- Emakumearen baimenik gabe jardunez gero, ez dugu errespetatuko haren borondatea (41/2002 Legea).
- De facto deklaratu dugu emakumearen gaitasunik eza bere kabuz erabakiak hartzeko.
- Konfidentzialtasuna urratuko dugu eta, ondorioz, konfiantzari kalte egingo diogu eta hautsi egingo dugu (ziurrenik iraunkorki) osasun-profesionalarekiko laguntza-erlazioa.
- Aukera saihestuko egingo dugu gida honen gomendioei jarraituz esku hartzeko (euskarri emozionala emanez, hor erabakitzen denaren ondorioei buruzko informazioa jakinaraziz, babes juridikoaren onuraren inguruan konbentziturik eta, azken batean, emakumea ahaldunduz).

Segurtasunaren balioa urratu edo arriskuan jar daiteke bi erabakietako edozeinekin. Arrisku larri eta denboran hurbilekorik aurreikusten ez bada emakumeak berriro indarkeria jasateko, salatzeak lagundu lezake arriskua areagotzen. Baina, arrisku larria eta hurbilekoa dagoela aurreikusiz gero, salatzea saihestezina da (are, poliziaren berehalako babesa eskatzea), emakumearen baimenik gabe ere.

Ondorioak

Dilema moral horiek sortzen direnean, zuhurrena da tarteko ekintza-baliabideak bilatzea da. Hau da, emakumea konbentzitzen denean eta lesioen parte bidaltzeko baimena ematen duenean salatzea. “Salatu aurretik, oso garrantzitsua da emakumea suspertze pertsonaleko prozesuan egotea, bere etorkizunaren inguruko alderdi zehatzei buruzko erabakiak hartu izatea eta estrategia bat prestatuta edukitzea bere bizi-egoera aldatzen hasteko”⁴⁰. Jakina, jardun hori justifikatzen da, baldin eta ez badago arrisku larri eta berehalakorik emakumearentzat, eta balorazio hori bermez egin ahal izango da Lehen Mailako Arretaren esparruan; baina, zailago larrialdietako zerbitzu bateko arretaren testuinguruan.

Esku-hartzeak emakumearekin eta emakumearentzat (inoiz ere haren aurka) lan egitearen ildoari jarraitu behar dio. “Salbuespenak inguruabar

⁴⁰ Blanco P, 2004.

hauek ezarriko dituzte: egoera horri eusteak dituen arriskuen larritasunak; mendekotasun-egoeran dauden hirugarrenen (adingabeak eta bestelakoak) gaineko eragin larriak; eta erabakia hartzeko emakumearen gaitasunik eza —hori frogatu beharko da—⁴¹.

Genero-indarkeriako kasu batzuetarako egitea gomendatzen den balorazio-eta eztabaida-lan horrek berekin dakar algoritmo zorrotzetan oinarritutako errezeta eta konponbideetatik ihes egitea. Horrek zaildu egiten du erabakiak hartzea, baina erarik egokiena da zuhurrak izateko erantzukizuna hartzeko eta bi helburu hauek betetzeko: emakumeen aurkako indarkeria prebenitzea eta galaraztea kasu zehatz bakoitzean eta, ahal den neurrian, pertsona autonomoa den heinean biktimaren interes gorena lortzea.

2. ALDERDI PRAKTIKOAK: NOLA BETE LESIOEN PARTEA GENERO INDARKERIAREN KASUAN?

Lesioen parte laguntzaren pertsonal fakultatibo arduradunak bete beharko du; baina, egoerak eskatzen duenean, beste osasun-profesional batzuek ere bete ahal izango dute. Beraz, inongo prozedura judizialek ezin izango du atzera bota erizaintzako edo osasuneko gizarte-laneko profesional batek egindako txostena.

Nabarmendu beharra dago lesioen parte behin betiko idatzi aurretik irakurri behar zaiola emakumeari, eta hura epaitegira bidaltzeko haren baimena eskatu behar dela. Gainera, honako hau jakinarazi beharko zaio beti:

- Lesioen parteak zein urratsei jarraitzen dien eta horrek zein ondorio dituen.
- Babes-agindu bat eskatu izan balu, guardiako epaitegiak dei egin diezaioke premiazko entzunaldi baterako. Entzunaldia gehienez 72 orduko aldian egingo da eskaera aurkezten denetik, eta, horren ondoren, organo judizialak ebatziko du babes-agindua ematen dion.
- Erasotzaileari ere deia egingo zaio deklaratzeko eta, arriskurik balego, atxilotu ahal izango dute epailearengana eramateko.
- Emakumeak deklaratzeko ez badu edo lesioen partean adierazitako gertakariak baieztatzen ez baditu, epaileak kausa artxibatu ahal izango du edota prozedura egokiena bideratu ahal izango du, hala badagokio, baldin eta genero-indarkeriaren susmo irmoak badaude eta beldurragatik emakumeak indarkeria ezkututzen badu, nahiz beste arrazoi batzuegatik.

⁴¹ Aretio Romero A, 2007.



- Gertakariak baieztatzen baditu, epaitegiak agindua eman dezake prozedurarekin jarraitzeko eta, hala badagokio, babes-agindua erabaki dezake neurri penal eta zibilekin. Halakoetan, epaiketa egin eta epaia eman daiteke. (Genero-indarkeriaren aurrean osasun arloan jarduteko protokolo komuna. 2012. Osasun, Gizarte Zerbitzu eta Berdintasuneko Ministerioa).

Garrantzitsua da behar beste denbora hartzea hura betetzeko. Letra argia, irakurterraza eta marraturik gabea erabili behar da. Erabiltzen dugun hizkera zaindu behar dugu, saihestuta balio-iritziak edo epaitzeak (adibidez, biktima eta erasotzaile terminoak erabiltzea).

Oso garrantzitsua da ustezko erasotzailearekiko dagoen ahaidetasuna edo harremana. Izan ere, horrek erraztu egingo du genero-indarkerian eskumena duten epaitegietara deribatzea.

Garrantzizkoa da, baita ere, tratu txarrarekin lotuta egon litezkeen aurrekari medikoak jasotzea, indarkeria-historiaren ikuspegi kronologikoa emateko eta ohiko tratu txarra dagoen jakiteko. Horrela, jasotako datuak Historia Klinikoarekin lotuko dira. Ondoren, epaitegiak izango du Historia Klinikoa edo kasurako informazioa ekar lezakeen haren zatia eskatzeko ardura.

Lesioen partearen eredia eskuragarri egongo da osasun-zentro guztietan. Behin bete ondoren:

- Ale bat entregatuko zaio interesdunari, baldin eta horrek bere segurtasuna arriskuan jartzen ez badu.
- Beste ale bat entregatuko zaio Guardiako Epaitegiri, sistema judizialak parte horren berri izateko hitzartutako biderik eraginkorrenean.
- Partea emakumearen historia klinikoan artxibatuko da.

Parteen ereduak lana errazten badigute ere, gogoan izan behar da, legez, beharrezkoa balitz, edozein profesionalak idatz dezakeela lesioen jakinarazpena edo parte behar bezala datatu eta sinatutako dokumentuan. Horretan, argi jaso behar dira jakinarazpena egiten duen pertsonaren datuak.

Lesioen Partea bete ondoren, ahalik eta bide azkarrenetik atera behar du Guardiako Epaitegian aurkezteko. Horregatik, garrantzitsua da parte igortzeko bideak sistematizatzea, denbora eta era egokienak ziurtatzeko.

Lesioen parte epaitegira igortzeak berekin dakar sarrera-erregistroa egitea. Dagokion bulego judizialak lesioen partearen sarrera-erregistroa egin ondoren, salaketa emakumeak edo haren hurbileko pertsonak aurkeztu izan balute bezalako izango da kausaren tramitazioa.

BETE BEHARREKO DATUAK

Jarraian, partean jasota geratzea komeni den datuei buruzko jarraibide batzuk ematen dira:

Emakumearen filiazio-datuak: izen-abizenak. NANA/AIZa/pasaporteak. Jaiotze-data eta -lekua, adina. Egoera zibila. Helbidea eta harremanetarako telefonoa.

Emakumeari buruzko beste datu batzuk: desgaitasunik badu, mota eta maila. Seme-alabarik badu, zenbat eta zein adinetakoak. Bere ardurapean dituen mendeko pertsonarik badu. Ustez lesioen eragilea den pertsonarekin bizi den.

Ustez lesioen eragilea den pertsonaren datuak: ahaidetasun-lotura / emakumearekiko lotura (bikotekidea, bikotekide ohia...). Izen-abizenak. Helbidea eta/edo telefonoa.

Laguntzaren arrazoi diren gertakariekin lotutako datuak: tratu txar mota eta gertakariak nola gertatu diren emakumearen deklarazioaren arabera. Ahal denean, hark adierazitakoa hitzez hitz jaso eta komatxo artean jarriko da. Erasoan objekturik erabili den deskribatuko da. Gertakarien unean adingaberik ba ote zegoen aurrean. Erasoak izan den helbidea, lekua, data eta ordua. Arretaren data eta ordua.

Garrantzitsua da adieraztea emakumea bakarrik edo norbaitek lagunduta joan den. Erasoak beste pertsona batzuek ere jasan duten: seme-alabak eta bere ardurapean dituen mendeko beste pertsona batzuk. Eta lekukorik ba ote dagoen.

Eragindako lesioekin edo tratu txarrarekin lotutako intereseko **aurrekari pertsonalak**. Lehen erasoak den edo aurretiazko eraso nahiz salaketan historiarik badagoen. Hala bada, zehaztu behar da eraso horiek noiztik gertatzen diren eta zein ezaugarri dituzten (mota, maiztasuna eta bilakaera). Zehaztu behar da, baita ere, indarkeriaren bizitasuna gero eta handiagoa delako ustea dagoen.

Miaketa fisikoa, lesioak deskribatuta: forma, tamaina, dimentsioak, kokapena eta aldi erdi deskribatzaileak. Komeni da lesioen argazkiak egitea, emakumearen aurretiko baimenaz, eta historia klinikoan artxibatzea ezarritako prozeduraren arabera. Komeni da, orobat, barne-lesioak deskribatzea, baleude. Arreta berezia jarriko da lesio zaharretan edo beste bilakaera-estadiokoetan, ohikotasunaren edo behin eta berriz errepikatu izanaren froga gisa.

Miaketa ginekologikoa, baldin badagokio. Kontuan izan behar da sexu-erasoetan miaketak pertsonal adituak (auzitegiko medikuak) egin behar dituela, laginak hartzeko aukerarekin.



Egungo egoera emozionala: oso garrantzitsua da emakumearen sintoma emozionalak eta jarrera deskribatzea. Tratu txar psikologikoa sintoma hauetan isla daiteke: depresioa, antsietatea, joera suizidak, somatizazioak, trauma osteko estresa. Garrantzitsua da emakumearen jarrera azaltzea: nahasia, iheskorra, urduria, beldurtua, erasokorra, hiperernea, apatikoa, espresiorik gabea... Informazio hori beharrezkoa dugu emakumearen egoera psikikora hurbiltzeko.

Egindako proba osagarriak.

Diagnostikoa.

Tratamendua: neurri farmakologikoak, sendaketak edo egindako tratamendu kirurgikoak.

Jardun-plana: beharrezko behaketa- edo zainketa-gomendioak, ospitaleratzea (balego), jarraipen-neurriak eta beste osasun- edo gizarte-profesional batzuegana deribatzea.

Behaketak. Adieraziko dira aurreko ataletan jaso ez diren beste gai batzuk, interesa izan badezakete: epaitegiari telefonoz jakinarazi zaion ala ez (hala bada, noiz adierazi behar da). Emakumeak hautemandako segurtasunarekin eta arriskuarekin lotutako alderdiak. Edo emakumearen jarrera salaketa aurkeztearen inguruan.

Laguntzaren ardura duen **pertsonal fakultatiboaren datuak:** osasun-zentroa. Izen-abizenak eta elkargokide-zenbakia.

Ondorioa

Lesioen partea egoki betetzea gakoetako bat izango da indarkeriako epaitegietako medikuek kalitatezko peritu-txosten egin ahal izateko; horretan lesioak balora daitezten eta emakumeari babes egokia eman diezaioten.

3. "NOT TO DO". Zer EZ EGIN genero-indarkeriako lesioen partea betetzean

1. BETETZE SISTEMATIKOA GAI BUROKRATIKO GISA

Lesioen partea ez da modu sistematikoan bete behar, dokumentu burokratiko bat balitz bezala. Ezinbestekoa da arazoaren eta arrisku-egoeraren balorazio xehatua egitea. Gure jardun nagusia da emakumeari eta haren seme-alabei (balitu) laguntzea. Lesioen partea betetzean, bermatu beharra dugu laguntza egokia, erregistro egokia eta, jakina, jakinarazpen judizial zuzena, kontuan izanik alderdi etikoak eta praktikoak.

2. ARAZO ETIKOAK ETA MORALAK SAIHESTEA

Genero-indarkeria jasaten duten emakume eta seme-alabenganako arretak eskatzen du norberak erabaki zailak erantzukizunez bere gain

hartzea, baita erabaki horiek izan ditzaketen ondorioak ere. Beharrezkoa da zuhurrak izatea, moralaren aldetik bioetikaren printzipioak errespetatzea eta aplikatzekoa den araudia betetzea. Pazienteen borondatea errespetatu behar da, balio etikoaren eta eginbehar legalaren barruan.

3. XEHETASUNAK SAIHESTEA ETA OBJEKTIBOKI IKUSITAKORA MUGATZEA

Profesional askoren ustea da xehetasunek gauzak zailtzen dizkigutela eta ez dela gure egitekoa sistema judizialak ikertu beharko lukeena jakinaraztea. Jakinarazpen judizialak bere baitan hartu behar du zorrotz eta zehatz-mehatz adieraztea profesionalak ezagutzen dituen datu guztiak, baldin eta uste badu horiek garrantzitsuak direla beste profesional bat genero-indarkeriako kasuaren arretaz arduratzeko. Lesioen deskribapenak, egoera emozionalaren azalpenak, miaketak eta tratamendu-planak sistema judizialari garrantzi handiko informazioa emango diote emakumearekiko prozesurako.

Eta, ikusi ez dugun baina gertatu dela badakigun guztia “erreferitu” gisa adieraziko dugu. Ez da gure zeregina zalantzan jartzea ez azaldutakoa, ezta horri buruzko ikerketa ere. Eginkizun hori sistema judizialeko profesionalen ardura da, haiek baitituzte horretarako eskumena eta prestakuntza.

4. LESIO FISIKOAK SOILIK ERREGISTRATZEA

Indarkeria era askotara ager daiteke, eta pertsonaren esparru guztietan ondorioak izan ditzake. Gure arreta eraginkorrena biopsikosozial gisa bideratzen den hura da. Alderdi fisikora mugatzeak dakar baztertzea neurri batean edo bestean beti agertzen diren eta ezkutaraziagoak dauden beste indarkeria-formak. Indarkeria psikologikoa, sexuala, soziala, girokoa, ekonomikoa, etab. lesioen partean zehaztu behar dira, baldin eta egon direla ziur badakigu.

5. EMAKUMEARI BAIMENA EZ ESKATZEA ETA PARTEA EGIN DELA EZ JAKINARAZTEA

Ahal den neurrian, inguruabarrak kontuan hartuta, lesioen parte egin izanaren eta horren edukiaren berri emango zaio emakumeari. Parte elkarrekin egitea edo irakurtzea jardunbide egokia da. Horrela, zalantzak argitzen eta kontzeptuak zehazten lagunduko duen elkarrizketa-prozesua ezarri ahal izango da. Era berean, emakumeak jakin behar du zein prozesu zabalduko den sistema judizialean parte jasotzen dutenetik. Emakumeari partearen kopia bat entregatu behar zaio, horren berri izan dezan eta salaketari erantsi ahal izan diezaion, salaketa aurkeztu nahi badu.



3. ERANSKINA: GALDERA ERREZTAILEAK

- Komunikazio-gaitasunak bereziki garrantzitsuak dira honelako egoeretan, zaila izaten baita genero-indarkeriako arazo bat mahai gainean jartzea.
- Galderak bidezkoa eta egokia izan behar du egoerarako eta emakumearen ulermen-gaitasunerako. Sarritan, behar bezala testuinguruan kokatu eta justifikatu beharko da.
- Xehetasunei buruz galdetzea zaila eta, zenbaitetan, mingarria da emakumearentzat berarentzat. Egokia da gure galderak justifikatzea eta horiek egiteko geuk ditugun zailtasunak adieraztea. Argi utzi beharko dugu horrelako xehetasunak beharrezkoak direla hitz egiten ari garenaren ideia egokia izateko.
- Galdera erraztaileen zerrenda laguntza-gida bat baino ez da. Profesional bakoitzak beretzat erosoena direnak eta modu naturalean egingo dituenak bilatu beharko ditu.
- Jarraian, hainbat galdera azaltzen ditugu. Horien helburua da lagungarri izatea zaurgarritasun bereziko egoerak maneiatzeko (lehen mailako prebentzioa), kasua goiz antzemateko (bigarren mailako prebentzioa), eta "zikloan" indarkeria-egoerak, seme-alabekiko eragina eta dituen euskarriak testuinguruan kokatzeko.

ZAURGARRITASUN EGOERETARAKO GALDERAK LEHEN MAILAKO PREBENTZIOAN

- Esan dugu zaurgarritasun bereziko egoerak daudela indarkeria agertzeko, eta, horien inguruan, garrantzitsua da galdera hauek egitea:
- Haurdunaldian zehar, zenbaitetan areagotu egiten dira bikotearen arazoak eta gatazkak. Egoera horretan al zaude? Nola bizi du zure bikotekideak haurdunaldia? Haren laguntza duzula sentitzen duzu?
- Ikusi da herrialdetik urrun egotean bikotean arazoak areagotu daitezkeela. Sentitzen al duzu agian hori gertatzen ari zaizula? Nola doa zuen harremana? Bakarrik sentitzen al zara?
- Desgaitasun bat izatea, zure ustez, agian eragina izaten ari al da zuen bikote-harremanean?
- Zure ustez, zure gaixotasuna mentala agian baldintzatzen ari al da zure bikotekidearekiko harremana, harengandik tratatu txarra sentitzen ari zarela sentitzeko?

- Herri txiki batean bizitzeak harremanak baldintzatu ditzake eta, batzuetan, zaila da tratu txarreko egoerak jakinaraztea. Egoera horretan egon al zaitezke? Horrek baldintzatzen zaituela sentitzen al duzu?
- Adineko emakume askok laguntza eskatzeko zailtasun bereziak dituzte bikotearen gatazka-egoera batean edo harreman txar batean. Zuri hori gertatzen al zaizu? Nahiko zenuke horri buruz hitz egin?
- Prostituzioan diharduten emakumeen artean, abusu eta tratu txarreko kasu ugari daude, esklabo sentitzeraino. Egoera horretan egon al zaitezke?

ANTZEMATE GOIZTIARRERAKO GALDERAK (BIGARREN MAILAKO PREBENTZIOA)

Genero-indarkeriako egoerak goiz antzemateko, galdera generikoak edo bestelakoak egin behar ditugu familia-harremanaren dinamikak ikertzeko:

- Zure ustez, zein da zure ondoezaren edo osasun-arazoaren arrazoia?
- Egoera arazotsuren bat bizitzen ari al zara, gaizki sentiarazten dizuna edo bereziki kezkatzen zaituena?
- Nola doaz gauzak zure familian? Arazoren bat al duzu zure bikotekidearekin edo seme-alabekin?
- Nolakoa da zureganako tratua etxean? Nola ebazten dituzue zuen arazoak? Gaizki tratatzen zaituztela sentitzen al duzu? Noizbait eraso fisikoren bat izan al duzu? Iraindu edo mehatxatzen al zaitu? Zure irtenaldiak edo zure dirua kontrolatzen al du? Zure mugikorra kontrolatzen al du? Zure lagunak ikustea galarazten al dizu edo beti erabakitzen al du noiz eta zeinekin atera behar duzun?
- Sexu-harremanak izatera behartzen al zaitu nahi ez duzunean?
- Noizbait beldurra sentitu al duzu zure bikotekidearen portaeragatik?
- Zure familia zabalagoarekin harremana gogobetegarria dela uste al duzu?
- Ba al duzu behar adina lagunduta sentiarazten dizun adiskidetasun-harremanik?
- Sarritan, zureak bezalako arazoak (edo sintomak) dituzten emakumeen kasuan, horien arrazoia izan ohi da norbaitengandik nolabaiteko tratu txarren bat jasatea; adibidez, bikotekidearengandik. Hori al da zure kasua?



Egokia da aurrekarien inguruko galderaren bat egitea:

- Nolabaiteko indarkeria jasan al zenuen haurtzaroan?
- Indarkeria jasan al duzu edo behartuta sentitu al zara aurretik izan dituzun bikote-harremanetan?
- Zure historiala errepasatu dut, eta zurekin hitz egin nahi nukeen gauza batzuk aurkitu ditut (azaldu aurkikuntzak). Zure ustez, zein dira inguruabar horien arrazoiak? Zerbaitek kezkatzen al zaitu? Uste al duzu horrek guztiak zerikusirik izan dezakeela?

Lesio fisikoen sintomak daudenean, horien inguruan galdetu behar da:

- Kezkatu egiten nauten dituzun lesio horiek. Nola gertatu zitzaizkizun? Zeinek? Noiz? Nola? Zerekin?
- Lesio hori agertu ohi da bultzada/kolpe/ebaketa/ukabilkada bat jasotzen denean. Hori gertatu al zaizu?
- Inor indarra erabiltzen ari al da zure aurka? Nola? Noiztik?
- Zure bikotekideak bultzatzen al zaitu edo heltzen al dizu? Jotzen al zaitu, zaplaztekoak ematen al dizkizu? Bestelako eraso fisikorik eragiten al dizu?
- Noizbait eraso larriagorik egin al dizu?

Edo ondoez psikologikoak:

- Urduri/triste/nahasita/lotsatuta/beldurtuta... ikusten zaitut. Zerk kezkatzen zaitu? Gertatzen ari zaizun zerbaitekin lotzen al duzu hori? Agian, arazoren bat al duzu bikotekidearekin? Edo seme-alabekin? Zure familiako norbaitekin?
- Noiztik sentitzen zara horrela? Gertatzen ari zaizun zerbaitekin lotzen al duzu hori?
- Azaldu dituzun sintomak ez dira oso zehatzak eta ez gaituzte bideratzen gaixotasun jakin baterantz. Gertatzen ari zaizun zerbaitekin lotzen al duzu hori?
- Eta, zure bikotekideaz ari garela, garrasi egiten al dizu edo nagusikeriaz hitz egiten al dizu? Gauza guztien errua leporatzen al dizu? Zutaz paso egiten al du edo zuri hitzik esan gabe egunak ematen al ditu?
- Mehatxatzen al zaitu zuri, zure seme-alabei, beste pertsona batzuei edo etxe-abereei kalte egitearekin?

- Iraintzen edo barregarri uzten al zaitu? Besteen aurrean ere egiten al du hori?
- Arrazoirik gabe jeloskor jartzen al da?
- Kontrolatzen al ditu zure dei eta mezu edo gutun pribatuak? Zure gauzetan begiratzen al du?
- Zure familia edo lagunak ikustea galarazten al dizu?
- Dirua kontrolatzen al dizu edo zure gastuen kontuak ematera behartzen al zaitu?

Substantzien abusu-egoeren aurrean:

- Alkohola edo drogak kontsumitzen al dituzu? Noiztik, nola eta non?
- Kontsumo horiek lotzen al dituzu estresatzen edo kezkatzen zaituen egoeraren batekin?

Sexu-indarkeriako egoeretan:

- Zure bikoteak behartzen al zaitu sexu-harremanak izatera zure borondatearen kontra?
- Behartzen al zaitu nahi ez duzun sexu-praktikaren bat gauzatzera?
- Preserbatiboa erabiltzeari uko egiten al dio edo kontrolatzen al du zuk erabili nahi duzun metodo antikonzeptiboa?

Giro-indarkeriari dagokionez:

- Zure bikoteak maite dituzun gauzak puskatzen al ditu?
- Paretei, ateei kolpeka aritzen al da?
- Etxe-abereei tratu txarra ematen al die?

ZIKLOA TESTUINGURUAN KOKATZEKO ETA SEME ALABEIKO INDARKERIAREN HEDADURA EZAGUTZEKO GALDERAK

Indarkeriaren bizitasunari eta maiztasunari buruz galdetuko dugu:

- Noiztik jasaten duzu tratu txarraren eta indarkeriaren egoera hori?
- Zenbatero izaten dira indarkeria-episodio horiek?
- Indarkeria-episodioen ondoren, damututa sentitzen al da eta barkamena eskatzen al dizu?



- Batzuetan ondo tratatzen al zaitu edo maitekor agertzen al da, izan diren indarkeria-egoera horiek gainditzen saiatzeko?
- Indarkeriaren bizitasuna, maiztasuna eta larritasuna denborarekin areagotzen joan al dira?

Eta, seme-alabarik badago:

- Seme-alaben aurrean desautorizatzen al zaitu?
- Zure seme-alabek ikusten al dituzte indarkeria-episodio horiek?
- Haiengana ere bideratzen al du bere indarkeria fisikoa, psikologikoa edo sexuala?
- Uste al duzu indarkeria hori haiengan ere eragina izaten ari dela? Nola? Zertan nabaritu duzu?

LAGUNTZAK BALORATZEKO GALDERAK

- Ezagutzen al duzu zu zauden indarkeria-egoeran dagoen inor?
- Uste al duzu egoera hori zure familiako norbaiti, lagunei edo hurbilekoei konta deizaiekezula?
- Uste al duzu haien babesa edo laguntza jaso dezakezula?
- Zure burua arrisku-egoeran ikusten baduzu, ba al duzu zeinekin konfiatu? Babeslekuren bat ba al duzu?

4. ERANSKINA: EMAKUMEEN AURKAKO INDARKERIAREN BIKTIMA DIREN EMAKUMEEI HAURREI ARRETA EMATEKO BALIABIDEAK

Baliabideei buruzko oinarritzko informazioa:

- Arriskuan bazaude, deitu 112 zenbakira.
- Entzumeneko eta/edo mintzameneko desgaitasuna baldin baduzu, bidali SMS bat 600 123 112 zenbakira zure datuekin eta kokalekuarekin, "genero-indarkeria" adierazita. Bada ere 112 SOS DEIAK aplikazio erabilerraza, entzumeneko edo mintzameneko zailtasunak dituztenei aukera ematen diena 112arekin komunikatzeko, grafikoen bidez eta 112 SOS DEIAK aplikazioaren eragiketa-pantailetan zuzenean bistaritzen den txataren bitartez.
- Bada ere zerbitzu profesional bat zure kasua MODU KONFIDENTZIALEAN planteatu nahi baduzu. Horretarako, 900 840 111 zenbakira deitu behar duzu. Telefono-zerbitzu bat da, eta egunean 24 orduko arreta bermatzen du urteko 365 egunetan. Zerbitzuak 51 hizkuntzatan erantzun diezake deiei, eta entzumen-desgaitasuna duten pertsoneri arreta eman ahal izateko zerbitzua du. Eremu segurua da. Inork ez du jakingo deitu denik, ez baitu arrastorik uzten telefono-fakturan.
- Zure kasua profesionali MODU PRESENTZIALEAN planteatu nahi badiezu, Biktimari Laguntzeko Zerbitzua (BLZ) izenekoa dago lurralde historiko bakoitzean (Araba: 900 180 414; Bizkaia: 900 400 028; Gipuzkoa: 900 100 928).
- Era berean, hitzordua eska dezakezu zure udaleko oinarritzko gizarte-zerbitzuan. Bertan, orientatu egingo zaituzte eskuragarri dituzun baliabide eta zerbitzu guztien inguruan —aldi baterako ostatua (beharrezkoa balitz), laguntza psikologikoa, aholkularitza juridikoa, etab.—. Bertan, laguntza eta aholkularitza emango dizkizute zure bizi-kalitatea hobetzeko hartu beharreko erabakiei buruz.
- Badira ere **gizarte-larrialdietako zerbitzuak:**

Araba eta Vitoria-Gasteiz

Udalaren Gizarte Larrialdietarako Zerbitzua (UGLZ). Arabako lurralde osoan ematen du arreta.

Telefonoa: 945 134 444. Astelehenetik ostiralera, 14:30etik aurrera, eta larunbat eta igandeetan 24 orduetan. (Gizarte-zerbitzuen arretarako lan-ordutegian, aipatutako gizarte-zerbitzuetara jo behar da).

Bizkaia

Larrialdiko harrera zerbitzua. Zerbitzu hau Emakumeak Babesteko eta Familiei Laguntzeko Zerbitzuaren lan-ordutegitik kanpo ematen zaie



tratu txarrak jasaten dituzten emakumeei eta bere ardurapean dauden seme-alabei.

Zerbitzurako sarbidea: Ertzaintzaren edozein polizia-etxetara joanda.

Bilbo

Udalaren Gizarte Larrialdietarako Zerbitzua (UGLZ). Telefonoa: 94 470 14 60. Eskuragarri urteko 365 egunetan, eguneko 24 orduetan.

Gipuzkoa

Gizarte Larrialdien Koordinazioko Zerbitzua (GLKZ). Telefonoa: 943 224 411 (7:00etatik 21:00etara). 112 SOS DEIAKen bitartez (21:00etatik a 7:00etara) – E-mail: sfus@gipuzkoa.eus. Eskuragarri urteko 365 egunetan, eguneko 24 orduetan.

Donostia

Gizarte Larrialdietarako Udal Zerbitzua – GLUZ. Eskuragarri urteko 365 egunetan, eguneko 24 orduetan. Telefonoak: 092; 112; 943 483 849.

ERTZAINZA

Larrialdi-kasuetarako arreta: babesteko aginduen eskariak tramitatzea; salaketak 24 orduetan jasotzeko laguntza-zerbitzua; arreta-zerbitzu pertsonalizatua; sakeleko telefonoaren eskaintza (Bortxa), larrialdi-abisuetarako; eta babeserako polizia-neurriak.

LAGUN EGITEA. Biktimak bere segurtasuna arriskuan ikusten badu, edota hala eskatzen badu, lagundu egingo zaio bai berari eta, beharrezkoa bada, baita bere ardurapean dituen seme-alaba adingabeei ere, berak proposatutako helbidera edo beste tokiren batera (senitartekoren baten etxera, lagunenera, etab.).

MENDEKOTASUNA DUTEN PERTSONAK. Biktimaren ardurapean dauden adingabeak edo mendekotasuna duten pertsonak, biktima haietaz arduratu ezin den denboran, hark izendatutako pertsonaren edo senitartekoen erantzukizunpean jarriko dira. Hori ezinezkoa bada, ezarritako zerbitzu publikoei deituko zaie haien ardura har dezaten.

EAEn baliabideak. EMAKUNDE

EAEn indarkeriaren biktima diren emakumeenganako arretari buruzko baliabideen mapa: http://www.emakunde.euskadi.eus/contenidos/informacion/violencia_atencion/es_def/adjuntos/mapa_recursos_mujeres_violencia_capv.pdf. Emakunderen web-orria: www.emakunde.euskadi.eus



Baliabideen eta zerbitzuen gidaliburua. Enpleguko eta Gizarte Politiketako Saila, Eusko Jaurlaritza. www.gizartelan.ejgv.euskadi.eus/contenidos/informacion/folletos_violencia_mujeres/es_teleasis/adjuntos/2014_EMAKindark_EStx.pdf

Auzitegiko klinikak

Auzitegiko klinika-zerbitzua, Bilbo

- Buenos Aires, 6, laugarren solairua
- 48001 Bilbo, Bizkaia
- Telefonoa: 94 401 64 84
- Faxe: 94 401 66 27
- Orduetgia: 9:00etatik 14:00etara
- justiziaeus@justizia.eus
- Ikusi mapan - Nola iritsi

Auzitegiko klinika-zerbitzua, Vitoria-Gasteiz

- Gasteiz hiribidea, 18, beheko solairua
- 01008 Vitoria-Gasteiz, Araba
- Telefonoa: 945 004 892 - 945 004 893
- Faxe: 945 004 860
- Orduetgia: 9:00etatik 14:00etara
- justiziaeus@justizia.eus
- Ikusi mapan - Nola iritsi

Auzitegiko klinika-zerbitzua, Donostia

- Kalkutako Teresa Plaza, 1 (Atotxa), Pbeheko solairua
- 20012 Donostia, Gipuzkoa
- Telefonoa: 943 004 350
- Faxe: 943 000 708
- Orduetgia: 9:00etatik 14:00etara
- justiziaeus@justizia.eus
- Ikusi mapan - Nola iritsi

Auzitegiko klinika-zerbitzua, Durango

- Ezkurdi plaza, z.g., bigarren solairua
- 48200 Durango, Bizkaia
- Telefonoa: 94 603 00 56
- Faxe: 94 603 00 80



- Orduategia: 9:00etatik 14:00etara
- [Ikusi mapan - Nola iritsi](#)

Auzitegiko klinika-zerbitzua, Eibarr

- Juan Gisasola, 1, beheko solairua
- 20600 Eibar, Gipuzkoa
- Telefonoa: 94 303 34 10
- Faxe: 94 603 34 11
- Orduategia: 9:00etatik 14:00etara
- [Ikusi mapan - Nola iritsi](#)

Auzitegiko klinika-zerbitzua, Getx

- Foruak, 10, beheko solairua
- 48992 Getxo, Bizkaia
- Telefonoa: 946 023 967
- Faxe: 94 602 39 92
- Orduategia: 9:00etatik 14:00etaras
- [Ikusi mapan - Nola iritsi](#)

Auzitegiko klinika-zerbitzua, Barakaldo

- Bide Onera plaza, z.g., solairuartea
- 48901 Barakaldo, Bizkaia
- Telefonoa: 944 001 022
- Faxe: 94 400 10 78
- Orduategia: 9:00etatik 14:00etaras
- [Ikusi mapan - Nola iritsi](#)

Servicio de Clínica médico-forense, Gernika-Lumo

- Allende Salazar, 9, solairuartea
- 48300 Gernika-Lumo, Bizkaia
- Telefonoa: 94 603 57 75
- Faxe: 94 603 57 96
- Orduategia: 9:00etatik 14:00etara
- [Ikusi mapan - Nola iritsi](#)



BIBLIOGRAFIA

GIDAK, PROTOKOLOAK, ARAUDIA ETA TXOSTENAK, ETA DOKUMENTU INSTITUZIONALAK

- AEPCC-Guía: Vacunación selectiva frente al virus del papiloma humano en poblaciones de riesgo elevado. Koordinatzailea: Campins, M. Autoreak: Alemany L., Bayas J.M., Borrueal N., Campins M., Castellsagué X., Curran A., Díaz de Heredia C., Martínez X., Moraga-Llop F.A, Torné A. Orraztaile-editoreak: Torné A., del Pino M. Publicaciones AEPCC. 2016; or.: 1-46. ISBN 978-84-617-6553-9.
- Carmona A. Abordaje de la Violencia Machista en Mujeres con TMG en el marco de la pareja o expareja. Protocolo de Actuación Sanitaria ante la violencia machista en la Illes Balears. 2017. 59-66.
- Center for Substance Abuse Treatment. Substance Abuse Treatment: Addressing the specific needs in womens. In: Treatment improvement protocol. Rockville: Substance Abuse and Mental Health Administration, 2009.
- Centre International de L'enfance. Los niños víctimas de servicios y maltratos. Documento para el Proyecto CU. Paris 1980.
- Chaib F, Orton J, Steels K, Ratsela K. Estimaciones mundiales y regionales de la violencia contra la mujer: prevalencia y efectos de la violencia conyugal y de la violencia sexual no conyugal en la salud. Geneva: Organización Mundial de la Salud; 2013. Hemen eskuragarri:
- Erakundeen arteko II. Akordioaren Segimendu Batzordea. Genero-indarkeria pairatzen duten Euskadiko haurren giza eskubideak babesteko ikuspegi eta ekintza-ildoak. 2017/6/28ko bilkuran onartutako dokumentua.
- Comunidad de Madrid, Consejería de Servicios Sociales, Instituto madrileño del Menor y la Familia. Detección de riesgo social en la embarazada. Prevención del maltrato infantil. 1999.
- Comunidad de Madrid. Guía de actuación en atención especializada para abordar la violencia de pareja hacia las mujeres. 2010.
- Comunidad de Madrid. Guía de actuación en atención especializada para abordar la violencia de pareja hacia las mujeres. 2014.