

**Emakumeen ugalketarako gaitasunaren
eta eskubidearen aurka egiten duten
beste indarkeria-mota batzuei buruzko
azterlana, eta toki-Administrazioak arlo
horretan duen hurbilketa eta esku-
hartzea**

*Behartutako abortua, behartutako esterilizazioa,
behartutako kontrazepzioa, ordezkapenagatiko
haurdunaldia eta "ohorearen" izenean egindako krimenak*



**Financiado por
la Unión Europea**
NextGenerationEU



**Berreskuratze, Eraldaketa
eta Erresilientzia Plana**



**FEDERACION ESPAÑOLA DE
MUNICIPIOS Y PROVINCIAS**



**GOBIERNO
DE ESPAÑA**

**MINISTERIO
DE IGUALDAD**

**SECRETARÍA DE ESTADO
DE IGUALDAD
Y CONTRA LA VIOLENCIA DE GÉNERO**

**DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
CONTRA LA VIOLENCIA DE GÉNERO**

Emakumeen ugalketarako gaitasunaren eta eskubidearen aurka egiten duten beste indarkeria-mota batzuei buruzko azterlana, eta toki-Administrazioak arlo horretan duen hurbilketa eta esku-hartzea. Behartutako abortua, behartutako esterilizazioa, behartutako kontrazepzioa, ordezkapenagatiko haurdunaldia eta "ohorearen" izenean egindako krimenak

2022ko urrian 1. edizioa

RED2REDEdek prestatua Espainiako Udalerri eta Probintzien Federaziorako (FEMP)

Ikerketaren zuzendaritza (ikertzaile nagusia): Clara Inés Guilló Girard

Ikerketa taldea: Cynthia Bartolomé Esteban, María Luisa Velasco Gisbert, Noemi Soriano García, Laura Nuño Gómez, Helena López Paredes, Josefa Fernández Camacho, Judith García Padilla, Amalia Cuesta García, Eva Álvarez Moreno, Ángela María Serrano Ruiz, Esther Castellanos Torres; ; eta Jaume Almendros Rodríguez, Daniel de Gracia Palomera eta Jesús Barbero Quirós aritu dira ikerketan laguntzen.

Itzulpena: Joseba Berriotxo - Erroteta. Laguntzaileak: Kristi Bengoetxea, Ane Berriotxo eta Mireia Fernandez Royo.

Aurkibidea

Eskerrak.....	xii
Laburduren zerrenda.....	xiii
I. AURKEZPENA ETA SARRERA.....	1
1. Txostenaren aurkezpena	2
Azterlanaren xedea.....	2
Ikerketa-taldea.....	3
Txostenaren egitura.....	4
2. Sarrera.....	6
2.1. Emakumeen aurkako "beste indarkeria batzuen" existentzia	6
2.2. Diagnostikoaren helburuak	10
2.3. Metodologia.....	11
2.3.1. Ikuspegi metodologikoa.....	11
2.3.2. Laneko printzipioak.....	15
II. EGOERAREN DIAGNOSTIKOA	17
3. Ugaltzeko gaitasunaren eta eskubidearen aurkako indarkeria	18
3.1. Ezaugarriak eta tipologiak.....	18
3.2. UI erak.....	19
3.3. Sexu- eta ugalketa-eskubideak	26

3.4.	Ulen erlazioa beste indarkeria batzuekin.....	28
4.	BAEK: Behartutako abortua, behartutako esterilizazioa, behartutako antikonzeptzioa.....	32
4.1.	Hasierako ikuspegia	32
4.2.	Behartutako abortua	34
4.2.1.	Hurbilketa arazora.....	34
4.2.2.	Abortu selektiboa sexua aukeratzeko jardunbide gisa.....	37
4.2.2.1.	Fenomenoaren deskribapena.....	38
4.2.2.2.	Kausak eta ondorioak	41
4.3.	Behartutako esterilizazioa edo hertsatua	43
4.4.	Behartutako antikonzeptzioa	46
4.5.	BAEKaren ondorioak.....	48
5.	BAEK: emakume biktimak eta haien beharrak.....	52
5.1.	Desgaitasuna duten emakumeak eta buruko gaixotasuna duten emakumeak	53
5.2.	BAEKaren eragina jasaten duten beste emakume batzuk.....	58
5.2.1.	Sexu-esplotazioaren biktima diren emakumeak	58
5.2.2.	Emakume migratzaileak, errefuxiatuak eta nazioarteko babes eskatzaileak	60
5.2.3.	Emakume ijitoak eta beste talde etniko batzuetakoak.....	67
5.3.	BAEKaren biktima diren emakumeen beharrak	70
5.3.1.	Ohiko beharrak.....	70

5.3.2.	Kaltetuen profilaren arabera beharrak	74
6.	BAEK: arau- eta esparru instituzionala	76
6.1.	Nazioarteko eta Europako testuingurua.....	76
6.1.1.	Abiapuntuko esparru orokorra	76
6.1.2.	Europako testuingurua	78
6.2.	Desgaitasuna duten emakumeen eskubideak	82
6.3.	Espainiako arau-esparrua	84
6.3.1.	Estatuko araudia	84
6.3.2.	Autonomia-erkidegoetako erreferentziak.....	91
6.3.3.	Beste erreferentzia instituzional batzuk	95
7.	BAEK: emakume biktimentzako arretaren mapeatzea.....	104
7.1.	Toki-erakundeen esku-hartzea.....	104
7.1.1.	EAI alorreko toki-mailako ekintzak.....	104
7.1.2.	Toki erakundeak: Esperientziak BAEKaren arretan	108
7.2.	Espezializatutako erakundeak: BAEK arreta	111
7.2.1.	Erakundeen ezaugarriak.....	111
7.2.2.	BAEK arloko jarduketak	113
	Esperientzia interesgarriak.....	116
7.3.	Kontsultatutako jardunbideen azterketa.....	119
7.3.1.	Esperientzien laburpena.....	119

1. Esperientzia: SAVIEX: Genero Indarkeriaren Biktima diren eta Desgaitasuna duten Extremadurako Emakumeei eta Neskei Laguntzeko Zerbitzua (Cermi Extremadura).....	119
2. Esperientzia: Errehabilitazio Psikosozialeko Zentroa San Fernando De Henares (CRPS).....	121
3. Esperientzia: Los Realejoseko Udalaren eta Sexualidad y Discapacidad Elkartearen Construyendo Sexualidades proiektua	122
4. Esperientzia: Emakume gorren arretarako eta laguntzarako Alba zerbitzua. Pertsona Gorren Estatuko Konfederazioa (CNSE).....	123
5. Esperientzia: Genero-indarkeriaren biktima diren eta garun-paralisia duten emakumeei gizarte- eta lege-laguntza emateko kanala. ASPACE konfederazioa.....	124
6. Esperientzia: Emakumearen Behatokia. Madrilgo Plena inclusión	124
7. Esperientzia: Komunitatean genero-indarkeriaren biktima diren desgaitasuna duten emakumeentzako laguntza espezializatuko unitateak. Andaluziako Desgaitasun Fisikoa eta Organikoa duten Pertsonen Erakundeen Konfederazioa (CODISA PREDIF Andaluzia).....	126
7.3.2. Emakume biktimen arretaren ikasketak eta erronkak.....	127
7.3.2.1. Indarkeriaren antzematea eta arretarako sarbidea.....	127
7.3.2.2. Arretarako ibilbideak eta prozedurak.....	133
7.3.2.3. Prebentzio eta sentsibilizazio ekintzak.....	141
8. Haurdunaldi subrogatua edo ordezkapenagatiko haurdunaldia.....	144
8.1. Haurdunaldi subrogatuaren edo ordezkapenagatiko haurdunaldiaren ezaugarritzea	144
8.1.1. Funtsezko dimentsioak eta alderdiak.....	144
8.1.2. Arazoaren prebalentzia	150
8.2. Emakume biktimak eta UI horren ondorioak.....	152
8.2.1. Emakume biktimen ezaugarriak.....	153
8.2.2. Haurdunaldi subrogatuaren ondorioak.....	156
8.2.3. HSaren biktima diren emakumeen beharrak.....	163

9.	HS: arau- eta esparru instituzionala.....	167
9.1.	Nazioarteko eta Europako esparrua	167
9.1.1.	Hasierako esparru orokorra	167
9.1.2.	Europako testuingurua	174
9.2.	Espainiako arau-esparrua	179
9.2.1.	Estatu mailako araudia	179
9.2.2.	Erreferentzia autonomikoak.....	185
10.	HS: Mapeatzea eta ekintzako esperientziak.....	187
10.1.	Kontsulta toki-erakundeei eta erakunde eta pertsona adituei.....	187
10.1.1.	Parte-hartu duten toki-erakundeen eta bestelako erakundeen ezaugarriak	187
10.1.2.	HS arloko jarduketak.....	188
10.2.	Esperientzia interesgarriak.....	190
11.	Indarkeria edo Krimenak "Ohorearen" izenean	206
11.1.	Arazoaren deskribapena eta tipologiak.....	206
11.2.	Biktimen ezaugarriak eta beharrak.....	209
11.2.1.	Eragindako kolektibo nagusiak	209
11.2.2.	Biktimen beharrak.....	219
11.3.	Arau- eta esparru instituzionala.....	222
11.3.1.	Nazioarteko eta Europako testuingurua.....	222

11.3.2. Espainiako arau-esparrua	228
12. OIK: Esperientzia interesgarriak	232
12.1. Toki-erakundeei eta bestelakoei egindako inkestaren emaitza	232
12.1.1. Toki-erakundeen esku-hartzea.....	232
12.1.2. Erakunde eta pertsona adituen esku-hartzea	233
12.2. Kotsulatatutako nazioarteko jardunbideen azterketa	237
12.2.1. Alemaniako eta Erresuma Batuko esperientziak	237
12.2.1.1. Erresuma Batua	237
1. Esperientzia: HALO PROJECT	239
2. Esperientzia: IKWRO	240
3. Esperientzia: Karma Nirvana	242
12.2.1.2. Alemania	243
4. Esperientzia: TERRE DES FEMMES	244
5. Esperientzia: PAPTAYA	245
12.2.2. Suediako kasu partikularra	247
6. Esperientzia: Ohorearekin erlazionaturako Indarkeriaren eta Zapalkuntzaren aurkako Zentro Nazionala	248
13. Ondorioak	253
III. ESKU-HARTZEKO GOMENDIOAK ETA PROPOSAMENAK	263
14. <i>Big dataren</i> ezagutza eta erabilera hobetzeko proposamenak	264
14.1. Ezagutzaren ekoizpena hobetzea.....	264
14.2. Big data tresnak	268
15. Esku-hartzeko proposamenak.....	272

15.1.	“Beste indarkerien” esparru instituzionala indartzea.....	272
15.2.	Arreta integrala eta koordinatua	274
15.2.1.	Arretaren eskubideak eta integritasuna	274
15.2.2.	Irisgarritasun unibertsala.....	277
15.3.	Biktinekiko arreta/esku-hartze printzipioak	279
15.4.	Detekzioa errazteko adierazleak	281
15.5.	Baliabideetarako/zerbitzuetarako sarbidea bermatzea	284
15.6.	Biktimen egiaztapena erraztea.....	285
15.7.	Integritasuna eta koordinazioa indartzea	286
15.8.	Behar adina giza- eta material-baliabide izatea.....	289
15.8.1.	Profil profesionalak	289
15.8.2.	Etengabeko prestakuntza eta gaikuntza	290
15.8.3.	Arreta-azpiegiturak.....	291
15.9.	Biktinei erreparazioa ematea	292
15.10.	Elkarteen eta mugimendu feministaren zeregina indartzea.....	294
15.11.	Prebenitzea eta sentsibilizatzea	295
16.	ATENPROren inguruko gomendioak.....	299
16.1.	Zerbitzurako sarrera.....	299
16.2.	Balorazioak eta proposamenak	303
16.3.	Zerbitzuaren funtzionamendua eta operatiba.....	304

16.4.	Pertsonen arteko komunikazioari eta ondoan aritzeari buruz	309
16.5.	Lorpenen ebaluazioari buruz	309
17.	Toki mailako esku-hartze eredurako proposamenak.....	311
17.1.	Prebentzioa	312
17.1.1.	Bigarren mailako prebentzioa: antzemate goiztiarra eta diagnostikoa	312
17.1.2.	Hezkuntza eta sentsibilizazioa	314
17.2.	Arreta integrala	317
17.2.1.	Gizarte laguntza integrala eta erreparazioa	317
17.2.2.	Babesa eta justiziarako sarbidea	320
17.3.	Koordinazioa eta protokoloak	322
17.3.1.	Koordinazio eta lankidetzaren organoak	323
17.3.2.	Protokoloak eta pareko tresnak	325
IV.	BIBLIOGRAFIA ETA ERANSKINAK.....	327
18.	Bibliografía	328
1.	Eranskina. Inkestan parte hartu duten toki-erakundeak	357
2.	eranskina. Inkestan parte hartu duten erakunde eta pertsona adituak	363
3.	Eranskina. Elkarrizketak: Esperientzien eta informatzaileen zerrenda.....	366

Grafikoen aurkibidea

Grafikoa 1.	Abortuagatiko kondenatuei buruzko estatistika 2013-2021. Unitateak: arau-hausteak.....	35
-------------	--	----

Grafikoa 2. Desgaitasuna duten pertsonak esterilizatzeko prozesuak Espainian (2008-2020).	45
Grafikoa 3. Antisorgailu bat erabiltzen duten emakumeak: ehunekoa motaren arabera (2018. urtea).....	46
Grafikoa 4. Toki-erakundeak: toki-erakundeko lanaren garapenean ezagutu ahal izan diren indarkeriak	104
Grafikoa 5. Toki-erakundeak: indarkeriaren biktimekin gaur egun (oro har) egiten diren jarduketak.....	106
Grafikoa 6. Toki-Erakundeak: emakume-taldeak edo zaurgarritasunak gehiago agertzen dira erakundearen egungo lan-ikuspegian.....	108
Grafikoa 7. Erakundearen esperientzia EAI motetan.....	112
Grafikoa 8. Erakunde espezializatuak: gehien agertzen diren emakume-taldeak edo zaurgarritasunak	113
Grafikoa 9. Ordezkapenagatiko haurdunaldiko tekniken bidez jaiotako adingabeak inskribatzeko Espainiako kontsuletxeetako bulegoetan aurkeztutako eskaerak herrialdeka (2010-2022).....	151
Grafikoa 10. Espainiako kontsulatuetan HS bidez jaiotako haurtxoak inskribatzeko eskabideen bilakaera, urteka (2010-2022).....	152
Grafikoa 11. Kontsultatutako erakunde adituak, ezagutza-arloaren edo/eta esku-hartzearen arabera.....	188
Grafikoa 12. CNH: erakundeen lanean presentzia handiagoa duten emakume-taldeak edo zaurgarriak.....	233
Grafikoa 13. ATENPRO: jarduneko erabiltzaile kopuruaren denbora-bilakaera (2010-2023).	299

Irudien aurkibidea

Irudia 1. Definizioak: Istanbulgo Hitzarmenaren 3. artikulua.....	8
Irudia 2. Inkestan parte hartu duten Toki-Erakundeen banaketa Autonomia-Erkidegoen arabera (guztizkoaren %)	13

Irudia 3. Jaiotzako maskulinitate-ratioa, probintziaren arabera (2021. urtea). Unitateak: gizonen kopurua 100 emakumeko (%).....	39
Irudia 4. Harrera-sisteman nazioarteko babesak jasotzen duten emakumeen kopuruaren banaketa autonomia-erkidegoen arabera. Egonaldiak guztira. Nazionala, guztira, 2023/03/31n.	65
Irudia 5. Emakumeen eta nesken aurkako Slari buruzko piktogramak- KSHA	128
Irudia 6. Informazio-hitzaldiaren hedapena. SAVIEX -CERMI Extremadura	142
Irudia 7. Prestakuntza espezializatuaren hedapena. CODISA PREDIF Andaluzia	142
Irudia 8. Espainiako OIKen zaugarritasun potentzialaren mapa (*) (probintziak). Emakume atzerritarren % (**), emakume guztiekiko.	214
Irudia 9. Espainiako OIKen zaugarritasun potentzialaren mapak (*), probintziaren eta emakumeen jatorrizko eskualdearen arabera (Afrika; Indiar azpikontinentea; Ekialde Ertaina). Erroldatutakoen % (jaiotza-herrialdearen arabera**), emakumeen guztizko biztanleriarekiko.	215
Irudia 10. ATENPROren funtzionamendu-eskema (2023ko uztaila).....	302
Irudia 11. Erabiltzaile-Fitxaren Laburpena - ATENPRO Jarduketa-Protokoloa	307
Irudia 12. Oinarrizko ekintza-eredu baten eskema.....	326

Taulen aurkibidea

Taula 1. Egindako galdesorta kopurua eta lortutako erantzunak	12
Taula 2. Sexu- eta ugalketa-eskubideen gutuna	27
Taula 3. Abortua (delitua): kartzela-zigorrek zigorraren iraupenaren arabera (2012-2021). Unitateak: Zigorrek	35
Taula 4. Antisorgailu bat erabiltzen duten emakumeak: ehunekoak, motaren eta adin-taldearen arabera (2018)	47
Taula 5. Toki-Erakundeak: emakumeen aurkako indarkeriari buruzko protokoloen eskuragarritasuna.....	107
Taula 6. UI arloko esku-hartzearen erronka nagusiak, erakunde motaren arabera	140

Taula 7. Haurdunaldi subrogatuko egungo modalitateak	148
Taula 8. Gizarte-laguntza integraleko eta erreparazioko oinarrizko Zerbitzuak eta prestazioak (emakumeen aurkako indarkeriaren arloko politiken eta zerbitzuen erreferentziazko 2022ko Katalogoa).....	319

Eskerrak

ACCEM

Adriana Kaplan

Adriana María Gomes de Souza

Alba Prado Mendoza

Alicia Márquez

Alto Comisionado de las Naciones Unidas
para los Refugiados (UNHCR Spain)

Ángeles Blanco

Asociación AMI3 Madrid

Asociación de Mujeres Paquistaníes
PakMir

Asociación Estatal Sexualidad y
Discapacidad

Ayuntamiento de los Realejos (Santa Cruz
de Tenerife)

Ayuntamiento de Madrid (Dirección
General de Políticas de Igualdad y contra la
Violencia de Género)

Belén Gallo

Centro de Rehabilitación Psicosocial de
San Fernando de Henares (CRPS)

CERMI Extremadura

Clara Moratalla

Comisión Española de Ayuda al Refugiado
(CEAR)

Confederación ASPACE

Confederación de Entidades de Personas
con Discapacidad Física y Orgánica de
Andalucía (CODISA PREDIF Andalucía)

Confederación Estatal de Personas Sordas
(CNSE)

Cristina López Arellano

Cruz Roja Española (CRE)

Delegación del Gobierno contra la
Violencia de Género (DGVG)

Diana Nammi

Eva Menéndez Sebastián

Fundación de Solidaridad Amaranta

Gala Castellanos Poza

IKWRO (Reino Unido)

Itziar Abad Andújar

Joaquín Corcobado Romo

Kriseneinrichtung PAPATYA (Alemania)

Laura Membiela Ontoria

Laura Ramos

M^a Carmen García

Macarena Gámir Linares

Margarita Rullas Trincado

Marta Oliva de la Torre

Nadia Berodia Sánchez

Natalia Rubio Arribas

Nieves Galán

Nuria González López

Plena inclusión Madrid

Rebeca Tur Baraja

Rubia Naz

Sandra Santos Fraile

UNHCR Spain

Valeria Tosi

Yolanda Vega

Laburduren zerrenda

ABB	Asilo eta Babes Bulegoa
ABZ	Atzerritarrak Barneratzeko Zentroa
ACNUR	Iheslarietako Nazio Batuen Goi Komisarioa
AGDE	Adimen- edo garapen-desgaitasuna duten emakumeak
AGE	Auzitegi Gorenaren epaia
ASINK	Amatasun Subrogatua Indargabetzeko Nazioarteko Koalizioa Genero-indarkeriaren biktimei arreta eta babesa emateko telefono bidezko zerbitzua
BAEK	Behartutako abortua, esterilizazioa, kontrazepzioa
BJKN	Botere Judizialaren Kontseilu Nagusia
BLB	Biktimei Laguntzeko Bulegoak
CBC	Center for Bioethics and Culture (Bioetika eta Kultura Zentroa)
CCAA	Autonomia-erkidegoak
CEDAW	Emakumearen aurkako Diskriminazioa Desagerrarazteko Batzordea
CESCR	Eskubide Ekonomiko, Sozial eta Kulturalen Batzordea
CNSE	Pertsona Gorren Estatuko Konfederazioa
D.G.	Zuzendaritza Nagusia
DDHH	Giza Eskubideak
DGRN	Erregistroaren eta Notariotzaren Zuzendaritza Nagusia
DPEB	Desgaitasuna duten Pertsonen Eskubideei buruzko Batzordea
DPEBNBK	Desgaitasuna duten pertsonen eskubideei buruzko Nazio Batuen Konbentzioa
EABEZ	Etorkinentzako Aldi baterako Egonaldi-zentroak
EAI	Emakumeen aurkako indarkeria
EAIB	Emakumeen aurkako indarkeriaren biktimak
EEGK	Europako Ekonomia eta Gizarte Komitea
EELL	Toki-erakundeak
EEUU	Estatu Batuak
EEVM	Indarkeria matxistei aurre egiteko Estatu Estrategia (2022-2025)
EFPP	Estatuko Familia Plangintzako Federazioa
EGBEPE	Emakumeen eta Gizonen berdintasun eraginkorrerako Plan Estrategikoa (2022- 2025)
EGM	Emakumeen genitalen mutilazioa
EHZ	Errefuxiatuen Harrerako Zentroak
EKE	Espainiako Kontrazepzio Elkarteak
EOE	Emakumeen Osasunerako Elkarteak
ESIK	Estatuko Segurtasun Indar eta Kidegoak (Udaltzaingoa, polizia autonomikoak, Polizia Nazionalea, Guardia Zibila)
EUPF	Espainiako Udalerrien eta Probintzien Federazioa
EZM	Espainiako zeinu-mintzaira
FPNF	Familia Plangintzaren Nazioarteko Federazioa
GBNK	Garapenari buruzko Nazioarteko Konferentziaren
GEEA	Giza Eskubideen Europako Auzitegia ("Estrasburgoko Auzitegia" ere esaten zaio)

GEEAE	Giza Eskubideen Europako Auzitegiaren epaia
GENBGKB	Giza Eskubideen aldeko Nazio Batuen Goi Komisionatuaren Bulegoa
GI	Genero-indarkeria
GIAEI	Genero Indarkeriaren aurkako Estatu Ituna
GIB	Genero-indarkeriaren biktimak
GIBE	Genero-indarkeriaren biktima diren emakumeak
GIGO	Genero Indarkeriaren aurkako Gobernu Ordezkaritza
GJH	Garapen Jasangarriko Helburuak
GKE	Gobernuz kanpoko erakundea
HABZ	Harrera, Arreta eta Bideratze Zentroak
HBE	haurdunaldiaren borondatezko etetea
HEK	Haurren Eskubideei buruzko Konbentzioa
HS	Haurdunaldi subrogatua edo ordezkapenagatiko haurdunaldia
IBE	Indarkeriaren biktima den emakumea
IOM	ikusi OIM
KSHA	Komunikazio-Sistema handigarri eta alternatiboak
LOSSRIVE	Sexu- eta ugalketa-osasunari eta haurdunaldia borondatez eteteari buruzko martxoaren 3ko 2/2010 Lege Organikoa
MISSM	Gizarteratze, Gizarte Segurantzza eta Migrazio Ministerioa
MNE	Migrazioen Nazioarteko Erakundea
NABBHS	Nazioarteko eta Aldi Baterako Babeseko Harrera Sistema
NB	Nazio Batuak
NGZ	Nazioarteko Gizarte Zerbitzua
OII	Ohorearen izenean egindako indarkeria
OIK	“Ohorearen” izenean egindako krimenak
OIK	Ohorearen izenean egindako krimenak
OIK	Ohorearen izenean egindako krimenak
OME	Osasuaren Mundu Erakundea
ONU	ikusi NNUU
OOI	Ohorean oinarritutako indarkeria
OOIB	Ohorean oinarritutako indarkeriaren biktimak
OZN	Ohorearekin erlazionatutako Indarkeriaren eta Zapalkuntzaren aurkako Zentro Nazionala
PASAR	Osasun Afektibo-Sexualaren eta Ugalketa-Osasunaren Arretarako Programa
PPINSA	Prostituzioari eta Pornografiari buruzko Ikasketen Nazioarteko Sare Akademikoa
RECAV	Sabelen Alokairuaren Aurkako Estatuko Sarea
RPASPEMGD	San Fernando de Henares CRPSa Madrilgo Erkidegoko gaixotasun mental larri eta iraunkorra
RRSS	Sare sozialak (Instagram, Twitter, Facebook, etab.).
SEC	Espainiako Kontrazepzio Elkartea
SEEP	Suspertze, Eraldaketa eta Erresilientzia Plana
SI	Sexu-indarkeria
SPP	segurtasun-plan pertsonalizatua
SSetaUU	sexualak eta ugalketakoak

STI	Sexu-transmisiozko infekzioa
SUE	Sexu- eta ugalketa-eskubideak
SUO	Sexu- eta ugalketa-osasuna
SUOEN	Sexu- eta Ugalketa-Osasunaren Estrategia Nazionala
SUOEP	Sexu eta Ugalketa Osasunaren Estrategia Partekatua
UI	Ugalketa-indarkeria
UN	ikusi NNUU
UNFPA	Nazio Batuen Biztanleria Funtza
UNHCR	ikusi ACNUR
VVR	UIB
ZK	Zigor Kodea

I. AURKEZPENA ETA SARRERA

1. Txostenaren aurkezpena

Azterlanaren xedea

Emakumeen ugalketarako gaitasunaren eta eskubidearen aurka egiten duten beste indarkeria-mota batzuei (behartutako abortua, behartutako esterilizazioa, behartutako kontrazepzioa, ordezkapenagatiko haurdunaldia, "ohorearen" izenean egindako krimenak) eta toki-Administrazioak arlo horretan duen hurbilketa eta esku-hartzeari buruzko azterlanaren helburu nagusia gutxien ezagutzen diren emakumeen aurkako indarkeria-motei buruzko ulermena hobetzea eta toki-eremutik ekintza-proposamenak egitea da.

Espainiako Udalerrien eta Probintzien Federazioak (EUPF) Europako Batasunaren Next GenerationEU funtsak dituen Suspertze, Eraldaketa eta Erresilientzia Planaren (SEEP) finantzaketari esker gauzatu du azterlana. Finantzaketaren esparru instituzionala SEEParen 22. Osagaiko 4. inbertsioa da, eta, beraz, 1042/2021 Errege Dekretuan ezarritakoan oinarritu da. Errege Dekretu horren bidez arautzen da EUPFi helburu horretarako¹ zuzeneko dirulaguntza ematea, *Espainiak Indarkeria matxistaren aurka babesten zaitu (2021) Planaren* bultzadari esker.

Era berean, azterlanak politika publikoko beste zenbait tresnaren helburuak lortzen laguntzen du, bai Nazio Batuen Espainiako Garapen Jasangarrirako 2030 Agendaren 5. GJHri dagokionez, bai gure herrialdean emakumeen aurkako indarkeriaren eta etxeko indarkeriaren aurkako prebentzioari eta borrokari buruzko Europako Kontseiluaren Hitzarmena (2011) ezartzeari dagokionez.

EUPFek emakumeen eta gizonen arteko aukera-berdintasunaren printzipioa sustatzen du zeharka tokiko politika guztietan, eta era aktiboan egiten du lan emakumeen aurkako indarkeria desagerrarazteko jarduerak gauzatzeko eta berritzeko, tokiko berdintasun-politiken barruan.

¹ Suspertze, Eraldaketa eta Erresilientzia Planaren barruan indarkeria matxistaren biktimak artatzeko eta babesteko baliabideak modernizatzeko eta handitzeko Espainiako Udalerrien eta Probintzien Federazioari zuzeneko dirulaguntza ematea arautzen duen azaroaren 23ko 1042/2021 Errege Dekretua, (2021eko azaroaren 25eko BOE, 282. zk.).

EUPFek azpimarratu du, Emakumeei buruz Tokiko Gobernuan egin den Mundu Adierazpenaren ildotik (UCLG, 2021)², **Tokiko Gobernuak berebiziko garrantzia duela emakumeen ugalketa-eskubideak bermatzeko**, zerbitzu eta bizi-baldintza onargarrien hornitzaile gisa.

2004. urteaz geroztik, EUPF da Genero Indarkeriaren Biktimei Laguntza eta Babesa emateko Telefono Zerbitzuaren (ATENPRO)³ kudeaketaren arduraduna. Zerbitzu horren titulartasuna Genero Indarkeriaren aurkako Gobernuaren Ordezkaritzari (Berdintasun Ministerioa) dagokio. **ATENPROk modernizatu egin behar du**, indarkeria matxistaren aurkako borrokan ematen dituen zerbitzuak optimizatzeko, haren forma eta dimentsio guztietan. Azterlan honek helburu hori lortzen lagundu nahi du, indarkeria matxistaren aurka jarduteko eredu integralerako proposamenak erraztuz, indarkeria guztiak barne hartuko dituen, baita gutxien ezagutzen direnak ere. Kasu honetan, ugalketa-indarkeriei eta "ohorearen" izenean egindako krimen deiturikoei buruzkoak dira.

Aurrerantzean, irakurketa errazteko, sarritan laburdurak erabiliko dira (kontsultatu laburduren zerrenda). Horrela, **BAEK** erabiliko da behartutako abortua, behartutako esterilizazioa eta behartutako kontrazepzioa izendatzeko; **HS** laburdura haurdunaldi subrogatuari edo ordezkapenagatiko haurdunaldiari dagokio; eta **OIK**, berriz, "ohorearen" izenean egindako krimenak izendatzeko.

Ikerketa-taldea

Ikerketa RED2REDEko Berrikuntza eta Politika Publikoen arloak gauzatu du, eta diziplina arteko ikerketa-talde zabalak hartu du parte: Clara Inés Guilló Girard (zuzendaria), Cynthia Bartolomé Esteban, María Luisa Velasco Gisbert, Noemi Soriano García, Laura Nuño Gómez, Helena López Paredes, Josefa Fernández Camacho, Judith García Padilla, Amalia Cuesta García, Eva Álvarez Moreno, Ángela María Serrano Ruiz eta Esther Castellanos Torres; eta Jaume Almendros Rodríguez, Daniel de Gracia Palomera eta Jesús Barbero Quirós aritu dira ikerketan laguntzen.

² Global Taskforcen bildutako tokiko eta eskualdeko gobernuen kolektibo antolatuak Nazio Batuen Emakumearen Egoera Juridiko eta Sozialari buruzko Batzordearen (CSW65) 65. bilkuraren aurrean egindako adierazpen bateratua. Sarbidea

³ Egungo Protokoloaren arabera, ATENPROren "helburu nagusia prozesuak irauten duen bitartean biktimea seguru eta lagunduta sentitzea da, horrela bere bizitzari berriro heltzeko, segurtasunezko ingurunearekin harremana erraztuz eta, hala badagokio, beharrezkoak diren arreta-baliabideak berehala mobilizatzea ahalbidetuz".

Itzulpena: Joseba Berriotxoia - Erroteta. Laguntzaileak: Kristi Bengoetxea, Ane Berriotxoia eta Mireia Fernandez Royo.

Talde horrekin batera, hainbat erakundek eta adituk lanerako orientazio baliotsuak eman dituzte: ACCEMek; Rebeca Tur Barajak; Errefuxiatuen Laguntzarako Espainiako Batzordeak (CEAR); Alicia Márquez-Solidaridad Amaranta Fundazioak; Eva Menéndez Sebastián-UNHCR Spain-ek; Rubia Naz- Pakistango Emakumeen PakMir Elkarteak; eta Valeria Tosik. Guztiei eskerrak eman nahi dizkiegu proiektuan inplikatzegatik.

Eskerrak eman nahi dizkiegu inkestetan (1. eranskina eta 2. eranskina) eta elkarrizketetan (3. eranskina) eskuzabaltasunez parte hartu duten pertsona eta erakunde guztiei, bai eta EUPFeko Berdintasunerako eta Erakunde Politikarako Zuzendaritza Nagusiko Herritartasun eta Gizarte Eskubideen Arloko Joaquín Corcobado Romori eta Gala Castellanos Pozari egindako koordinazio-lanarengatik.

Txostenaren egitura

Txosten hau lau eduki-multzotan banatuta dago. Lehenengoak Txostenaren aurkezpena (1. kapitulua) eta Hura garatzeko erabilitako gaiaren eta metodologiaren sarrera (2. kapitulua) jasotzen ditu.

Bigarren blokeak 3. kapitulutik 13. kapitulura arte biltzen du, eta *Egoeraren Diagnostikoa* osatzen du. 3. kapituluan, emakumeen eta nesken Ugaltzeko gaitasunaren eta eskubidearen aurkako indarkeriaren gaia sartzen da (UI). 4., 5., 6. eta 7. kapituluek behartutako abortua, behartutako esterilizazioa eta behartutako kontrazepzioa (BAEK) dituzte ardatz, indarkeria-modu espezifikoa gisa. Bestalde, haurdunaldi subrogatuak (HS) 8., 9. eta 10. kapituluak hartzen ditu. Azkenik, "ohorearen" izenean egindako krimenek (OIK) edo ohorean oinarritutako indarkeriak (OOI) 11. eta 12. kapituluak hartzen dituzte. Hiru gai horien garapenean, lehenik eta behin, arazoa eta haren tipologia deskribatzen dira, eta, ondoren, eragindako emakume-talde nagusiak eta horien beharrak. Ondoren, egindako esperientzien mapeatzea eta intereseko jardunbide jakin batzuen azterketa datoz esparru instituzionalaren ondoren.

Hirugarren blokeak, *Esku hartzeko gomendioak eta proposamenak* izenekoak, 4 kapitulu biltzen ditu. Kapitulu horietan, toki-ekintzarako egindako gomendioak, ATENPRO zerbitzuak UIrako eta OIKetarako dituen hobekuntza-ahalmenei eta etorkizuneko garapenei buruz egindako balorazioa eta, azkenik, azterlanak xede dituen indarkeriei buruzko tokiko esku-hartze integralaren

ereduaren proposamena (ugalketa-indarkeria eta "ohorearen" izenean egindako krimenak) jasotzen dira.

Txostenaren laugarren blokeak azterlana egiteko kontsultatutako erreferentzia bibliografikoak eta iturriak (18. kapitulua) eta informazio osagarria duten eranskinen zerrenda aurkezten ditu.

2. Sarrera

2.1. Emakumeen aurkako “beste indarkeria batzuen” existentzia

Emakumeen aurkako indarkeria **hainbat eremutan eta elkarri lotuta adierazten da**. Adierazpen horietako batzuk ondo ezagutzen ditu gizarteak, eta sentsibilizazio handia dago horien inguruan. Horren adibide dira bikote- edo bikote ohi-harremanetako indarkeria (Espainian *genero-indarkeria* esaten zaio)⁴, eremu publikoan (adibidez, aisialdi-guneetan) gertatzen den sexu-indarkeria, edo emakumeen eta nesken salerosketa sexu-esplotaziorako.

Hala ere, **badira oso ezagunak ez diren**, eta oraintsu arte erakunde publikoen aldetik arreta gutxi jaso duten **beste indarkeria-mota batzuk**. Indarkeria hori ez ezagutzea Emakumeen aurkako indarkeriak oraindik ere munduan duen normalizazioaren eta ikusezintasunaren ondorio da. Horrek **agerian uzten du oraindik ahalegin instituzionalak egin behar direla emakumeen eta gizonen artean bidezkoak izango diren gizarteak lortzeko**.

Informaziorik ez izateak ez du esan nahi haien irismena txikiagoa denik, ezta ondorioak arinagoak direnik ere. Alderantziz, indarkeriaren ikusezintasunak –horren edozein formatan– **biktimak babesgabeago egotea** eta erasotzaileek **zigorgabetasun handiagoa izatea** inplikatzeko du.

Indarkeria-mota horien artean daude **“ohorearen” izenean egindako krimenak** (aurrerantzean **OIK** gisa laburtuta) **eta ugalketa-indarkeria**. Azken horri dagokionez, azterlana hauetan soilik oinarritzen da: **behartutako abortuan, behartutako esterilizazioan eta behartutako kontrazepzioan** (aurrerantzean, **BAEK**) eta **haurdunaldi subrogatua edo ordezkapenagatiko haurdunaldian** (**HS** gisa laburtua).

Emakumeen aurkako indarkeria (aurrerantzean, **EAI**) elkarri lotutako indarkerien *continuum* bat bada ere (Kelly, 1988) eta edozein emakume eta neska indarkeria horien biktima izan daitekeen arren, aztertzen ari garen moduek batez ere –baina ez era eskusiboan– **desgaitasunen bat**

⁴ Espainian, Genero Indarkeriaren aurkako Babes Integralerako Neurriei buruzko abenduaren 28ko 1/2004 Lege Organikoa indarrean sartu zenetik “genero-indarkeria” gisa ezagutzen da indarkeria hori. Izendapen horrekin jarraitu zen Genero Indarkeriaren arloko Estatu Ituna garatzeko premiazkako neurriei buruzko 2018ko irailaren 13ko 9/2018 Errege Lege Dekretuan.

duten emakumeei, etnietako eta eskualde espezifikoko diasporako emakumeei eta zaugarritasun bereziko egoeretan dauden beste emakume batzuei eragiten diete.

Azken hori izango litzateke emakume gazteenen, emakume pobretuen, genero-arrazoiengatik nazioarteko babesa bilatzen duten emakume ijitoen, edo salerosketa-edo prostituzio-egoeratik sexu-esplotazioaren biktima direnen kasua.

Arrazoi horiengatik, interseksionalitatea (Crenshaw, 1989; Collins, 1990; Collins eta Bilge, 2019) genero-ikuspegi integratuaren barruan aplikatzea ezinbesteko baldintza da indarkeria horiek antzemateko eta haien aurrean jarduteko.

Azken urteotan aurrerapen handiak egiten ari dira EAI mota guztien ikusgaitasunean; bai ezagutza sozialaren bai biktimen eskubideak babesten dituzten arauen hobekuntzan, eta, beraz, horiek desagerrarazteko eta artatzeko politika publikoek hobera egin dezakete. Horrela, Espainiako Estatuan eta Europar Batasunean⁵ indarkeria matxisten aurka jarduteko **esparru instituzionala** gero eta zabalagoa⁶ da, baina garatzen jarraitu behar da.

Hala ere, badugu funtsezko tresna bat, **Emakumeen aurkako indarkeriaren eta etxeko indarkeriaren aurkako prebentzioari eta borrokari buruzko Europako Kontseiluaren Hitzarmena** (2011); **Istanbulgo Hitzarmena**⁷ ezizenez ezagunagoa. Horrekin batera, emakumeen aurkako indarkeriaren eta etxeko indarkeriaren aurkako borrokari buruzko etorkizuneko Europako Zuzentaraua espero da (2022ko Europako Parlamentuaren eta Kontseiluaren proposamena (COM/2022/105 azkena).

Ikerketa honen esparrua Istanbulgo Hitzarmenaren printzipioetara mugatzen da. Europako Kontseiluarekin (2023) bat etorritz:

- **Bere oinarriak** hauek dira: indarkeria prebenitzea, biktimak babestea eta erasotzaileen aurkako ekintza judizialak abiaraztea; kontzientzia sortzea eta pertsonen pentsamoldea aldatzea, gizarteko kide guztiei, batez ere gizonei eta mutikoei, beren jarrera aldatzeko deia eginez.

⁵ Europar Batasunak emakumeen aurkako indarkeriaren arloan duen araudi- eta arau-esparrua ezagutzeko, Genero Berdintasunaren Europako Institutuaren (EIGE) informazioa kontsulta daiteke (sarbidea).

⁶ *Indarkeria matxistei aurre egiteko 2022-2025 Estatu Estrategiaren* (Genero Indarkeriaren aurkako Gobernu Ordezkaritza, 2022) barruan Espainiako esparru instituzionala azaltzen duen panorama ikus daiteke (sarbidea).

⁷ Istanbulgo Hitzarmena esparru instituzional horren parte da, beste tresna batzuekin batera, hala nola Giza eskubideen eta oinarritzko askatasunen babeserako Hitzarmena (5. zk. STE, 1950) eta haren Protokoloak, Gizakien salerosketaren aurkako borrokari buruzko Europako Kontseiluaren Hitzarmena (197. zk. STCE, 2005), eta Haurrak sexu-esplotazioaren eta sexu-abusuaren aurka babesteko Europako Kontseiluaren Hitzarmena (201. zk. STCE, 2007).

- **Emakumeen eta gizonen artean berdintasun** handiagoa egoteko deia da; izan ere, emakumeen aurkako indarkeria sakon errotuta dago gizartearen genero-desberdintasunean, eta **tolerantzia- eta ukazio-kulturaren** bidez iraunarazi da.
- Hedakorra da **indarkeria-moduen** definizioan (3. artikulua; ikus beheko irudia). Gizarteak gutxien ezagutzen dituenak hartzen ditu, eta GREVIO⁸ izeneko jarraipenerako mekanismo instituzionalaren gomendioekin batera, horiek **maila guztietako politketan kontuan hartzea** derrigorrezkoa dela adierazten du.
- "Emakume" terminoak 18 urtetik **beherako neskak ere hartzen ditu**.

Irudia 1. Definizioak: Istanbulgo Hitzarmenaren 3. artikulua

a) «Emakumearen aurkako indarkeria» gisa emakumeen aurkako giza eskubideen edozein urraketa eta bereizkeria-modu ulertu beharko da, eta emakumeentzat izaera fisiko, sexual, psikologiko edo ekonomikoko kalte edo sufrimenduak dakartzaten edo ekar ditzaketen generoan oinarritutako indarkeria-ekintza guztiak izendatuko dira, baita ekintza horiek egiteari buruzko mehatxuak, hertsapena edo askatasun-gabetze arbitrarioa ere, bizitza publikoan edo pribatuan;

b) «Etxeko indarkeria» gisa ulertuko dira familian, etxean edo ezkontide edo izatezko bikote ohien edo egungoen artean gertatzen diren indarkeria fisiko, sexual, psikologiko edo ekonomikoko ekintza guztiak, delituaren egileak biktimaren etxebizitza bera partekatzen edo partekatu duen kontuan hartu gabe;

c) «Generotzat» hartuko dira gizarte jakin batek emakumeentzat edo gizonentzat berezkozat jotzen dituen rol, portaera, jarduera eta eskuduntza sozialak;

d) «Genero-arrazoiengatik emakumearen aurkako indarkeria» gisa ulertuko da emakume izateagatik emakumearen aurkako edo emakumeei neurritz kanpo eragiten dien indarkeria;

e) «Biktimatzat» hartuko da a eta b ataletan zehaztutako portaerak jasaten dituen pertsona fisiko oro;

Iturria: Emakumeen aurkako indarkeriaren eta etxeko indarkeriaren aurkako prebentzioari eta borrokari buruzko Europako Kontseiluaren Hitzarmena berresteko tresna, Istanbulen egina 2011ko maiatzaren 11n

- Hitzarmenak **jokabide hauek kriminalizatzea edo zigortzea**⁹ exijitzen die kide diren estatuei: etxeko indarkeria (indarkeria fisikoa, sexuala, psikologikoa edo

⁸ Emakumeen aurkako indarkeriaren eta etxeko indarkeriaren aurkako borrokako Aditu Taldea (GREVIO). Aditu independenteek osatutako organoa da. Espainiari buruzko GREVIOren Lehen Ebaluazio-Txostena (2020); General Recommendation No. 1 on the digital dimension of violence against women (2021); Mid-term Horizontal Review of GREVIO baseline evaluation reports (2022).

⁹ Beste indarkeria batzuei, hala nola gizakien salerosketari eta sexu-esplotazioari, dagozkien nazioarteko gainerako tresnak aipatzen ditu.

ekonomikoa); jazarpena; sexu-indarkeria, bortxaketa eta sexu-jazarpena barne; behartutako ezkontza; "ohorezko" krimen fisikoak; emakumeen genitalen mutilazioa; eta **behartutako abortua eta esterilizazioa**.

- Dagozkien estatuko erakunde eta zerbitzu guztien **parte-hartzea azpimarratzen du**, indarkeriari modu koordinatuan aurre egiteko. Horrek esan nahi du erakundeek eta GKEek ez luketela modu isolatuan jardun behar, lankidetzeta-protokoloak ezarrita baizik (Europako Kontseilua, 2012:2).

Istanbulgo Hitzarmena **2014an berretsi zuen Espainiak**¹⁰, eta, beraz, Estatuaren berezko arauditzat hartzen da.

- Indarrean jartzeak **berekin dakar herrialdean zehar araudi eta programa publikoak lerrokatzea**. Prozesu hau nahi baino denbora gehiago ari da eskatzen. Pixkanaka ezartzen ari denez, **beharrezkoa da politika publikoak**, hain ezagunak ez diren indarkeria motak barne hartuko dituen **emakumeen aurkako indarkeriari buruzko esku-hartze esparru zabalagora eta eraginkorragora eguneratzea**.
- Duela bi hamarkadatik hona, **Espainiak** LGTBQ+ kolektiboaren eskubideen aitorpena eta emakumeen aurkako indarkeriaren aurkako borroka¹¹ **nabarmendu ditu** emakumeen eta gizonen arteko berdintasunaren arloan **egindako legegintza-ekimenaren bitartez**. Gaur egun, Istanbulgo Hitzarmenarekiko lerrokadura hobetzeko horri buruzko politikak eguneratu nahi badira ere, bultzada handiagoa behar da ugalketa-indarkeriari eta "ohorearen" izenean egindako krimenei dagokienez. Hori argi dago indarrean dagoen esparru instituzionalean, izan ere, aurrerapenak egin diren arren, **indarkeria horien aurkako ekintza ez da behar bezala islatzen**.
- Azken aldiko bultzadei dagokienez, hauek aipatuko ditugu: Genero Indarkeriaren arloko Estatu Ituna (2021/11/25ean berritua)¹², Indarkeria Matxistei Aurre Egiteko 2022-2025 Estatu Estrategia (EEVM), eta duela gutxi egindako hainbat lege-aldaketa, hala nola martxoaren 29ko 6/2022 Errege Lege Dekretua, Ukrainako¹³

¹⁰ Ikus: Emakumearen aurkako indarkeriaren eta etxeko indarkeriaren aurkako prebentzioari eta borrokari buruzko Europako Kontseiluaren Hitzarmenaren berrespenerako tresna, Istanbulen egina 2011ko maiatzaren 11n; 2014/06/06ko BOE, 137. zk. (sarbidea).

¹¹ Berdintasunari eta emakumeen aurkako indarkeriari buruzko araudi guztia Estatuko Aldizkari Ofizialak biltzen du *Berdintasun Kodean* (sarbidea) eta *Genero Indarkeriaren eta Etxeko Indarkeriaren Kodean* (sarbidea), hurrenez hurren.

¹² Ikus Itunaren laburpena GIGOren webgune ofizialean (sarbidea).

¹³ Besteak beste, gizakien salerosketaren edo sexu-esplotazioaren biktime izatea egiaztatzeko eredu bateratua eta 016an biktimei telefonoz ematen zaien arreta jasotzen ditu.

gerraren ondorio ekonomiko eta sozialei erantzuteko Plan Nazionalaren esparruan premiazko neurriak onartzen dituen; Sexu Askatasunaren Berme Integralari buruzko irailaren 6ko 10/2022 Lege Organikoa; sexu- eta ugalketa-osasunari eta haurdunaldiaren borondatezko eteteari buruzko martxoaren 3ko 2/2010 Lege Organikoa aldatzen duen otsailaren 28ko 1/2023 Lege Organikoa; eta Genero Indarkeriaren aurkako Babes Osorako Neurriei buruzko abenduaren 28ko 1/2004 Lege Organikoa aldatu duten beste zenbait arau¹⁴.

Istanbulgo Hitzarmenaren (2014) berrespenerako tresnarekin batera, Espainiak baditu 2022ko azaroaren 22an Ministroen Kontseiluak onartutako **Genero Indarkeriaren aurkako Estatu Ituna (GIAEI)** (2022an berritua) eta **Indarkeria Matxistei Aurre Egiteko Estatu Estrategia (EEVM) 2022-2025**. Berdintasun Ministerioarekin bat etorriz, estrategia hori emakumeen aurkako indarkeria guztiak prebenitzera eta borrokatzera bideratutako politika publikoetako jarduera guztiak planifikatzeko eta antolatzekeo tresna da.

Estatuko erreferentzia nagusietako batek, EEVM 2022-2025 izenekoak, *beste EAI mota* horiek aipatzen ditu, eta, beraz, jarduketa berriak bultzatzen laguntzen du. Horrela, Istanbulgo Hitzarmenari eta haren ondoren Europan etorritako beste ekimen batzuei esker, EEVMrekin eta autonomia-erkidego batzuen berezko tresnekin batera, tresna nahikoak ditugu *indarkeria-mota guztietan* eraginkortasun handiagoz esku hartu ahal izateko, baita gizartearentzat hain agerikoak ez direnetan ere, **eta administrazioaren maila guztietatik**.

2.2. Diagnostikoaren helburuak

Diagnostikoaren helburuak **esploratzaileak eta deskriptiboak** dira, dagozkigun indarkeria-moten inguruan dagoen ezezagutza dela eta. Azterlan honek **izaera propositiboa** ere badu, toki mailako esku-hartzeari buruzko gomendioak eta proposamenak egiten baitira.

Diagnostikorako finkatu ziren helburuak hauek dira:

- Emakumeen ugaltzeko gaitasunaren eta eskubidearen aurkako indarkeria -motei buruz Espainian gaur egun dagoen egoera deskribatzea, "ohorearen" izenean egindako krimenak barne; batez ere, ATENPRO zerbitzuaren premiei, egoerei eta erabiltzaile izan daitezkeenei eta haien seme-alabei dagokienez.

¹⁴ Ikus EEVM 2022-2025ean zehazten diren arau-aldaketen eta -erreformen testuinguru instituzionala.

- Toki-erakundeek ikuspegi integraletik indarkeria horien inguruan duten esku-hartzeari eta beharrei buruz dagoen ezagutza hobetzea.
- Udal-izaerako gizarte-arreta zerbitzuek hurbildu eta esku hartu dezaten proposamenak egitea, baita ATENPROri atxikitako Toki-Erakundeek eskain lezaketen esku hartzeko ibilbiderako ere.
- EUPFek bultzatutako emakumeen aurkako indarkeria mota guztien arreta eta babesa jasoko duen plataforma definitzen, antolatzen, diseinatzen eta garatzen laguntzea.
- Profesionalen aldetik ATENPROren erabiltzaileei eta haien seme-alabei prestakuntza eta arreta emateko jarraibideak identifikatzea.

2.3. Metodologia

2.3.1. Ikuspegi metodologikoa

Informazioa biltzeko eta aztertzeko tekniken erabilerari dagokionez ikuspegi metodologiko mistoa (kuantitatiboa eta kualitatiboa) erabili duen azterlan **esploratzailea eta deskriptiboa** da.

Triangelutze metodologikoa (Denzin, 2017) eskuragarri dauden datuen eta azterlanaren helburuen izaera desberdinaren ondorio da. Horrela, bigarren mailako iturriak bilatzeaz eta aztertzeaz gain, inkesta eta elkarrizketa erdiegituratu erabili dira.

- **Inkesta** kontsulta-teknika gisa erabili da, ikuspegi banatzailearekin, erakunde adituen eta toki-erakundeen esperientziak eta iritziak identifikatzeko.
Analisi estatistikoari dagokionez, emakumeen aurkako indarkeriari buruzko informazioa neurtzen edo erregistratzen duten iturriak oso mugatuak dira, eta aztergai ditugun tipologiaren kasuan, ia ez dago halakorik. Bat ere ez da horien prebalentzia aztertzeraz zuzentzen. Hala eta guztiz ere, Emakumearen aurkako Indarkeriari buruzko Makroinkestaren (GIGO, 2019) zenbait galderaren berezko ustiapena egin da. Halaber, iturri instituzionalak kontsultatu dira (hala nola errolda jarraituaren estatistika, haurdunaldiaren borondatezko etetei buruzko estatistika, ugalkortasunari buruzko inkesta nazionala, Kanpoan dauden Espainiarren Zuzendaritza Nagusiaren eta Kontsuletxeetako Gaien Zuzendaritza Nagusiaren erregistroa, besteak beste).

- Esperientziaren azterketara eta edukiaren analisisira bideratutako ikuspegi kualitatiboa, **dokumentu-analisiaren** eta biktimei hainbat ikuspegitatik arreta ematen dieten adituei eta zerbitzuetako teknikariei egindako **elkarrizketa erdiegituratu**en bidez egin da.

lkerketa 2023ko martxotik abuztura bitartean luzatu diren **hiru fasetan egin da**.

I. fasea: literaturaren berrikuspena eta inkesta

Lehen fasea 2023ko martxoan hasi zen. Bigarren mailako iturri espezializatuak aurkitu eta aztertu eta esperientzia interesgarriak dituzten adituak eta toki-erakundeak bilatu ziren. Azken pauso horrek jardunbideen lehen mapeatzea eta inkestetarako eta elkarrizketetarako beharrezko lagin-esparrua egitea ekarri zuen.

Inkestak online egin ziren plataforma profesional baten bidez 2023ko maiatzaren 26tik ekainaren 13ra. **Toki-erakundeekin egindako landa-lana** EUPFen lankidetzari esker gauzatu zen. Erakunde horrek gonbidapen-gutun bat bidali zuen posta elektronikoz, zegokion esteka eta guzti, bere datu-basearen bidez. 7.410 toki-erakunderi banatu zitzairen. Gainera, ingelesezko bertsio bat igorri zitzaion Europako Udalerrien eta Eskualdeen Kontseiluari (CCRE/CEMR), bazkideen artean bana zezan. 288 erantzun jaso ziren, eta horietatik 9 Europako toki-erakundeak izan ziren (Erresuma Batukoak, Frantziakoak eta Belgikakoak). **Erakundeei eta adituei** egindako inkestari dagokionez, antzeko prozeduraren bidez banatu zen RED2REDetik zuzenean, 150 erreferentziako lagin-esparrutik abiatuta. 108 erantzun jaso ziren.

Guztira, **5 galdetegi** hauek ezarri ziren:

Taula 1. Egindako galdesorta kopurua eta lortutako erantzunak

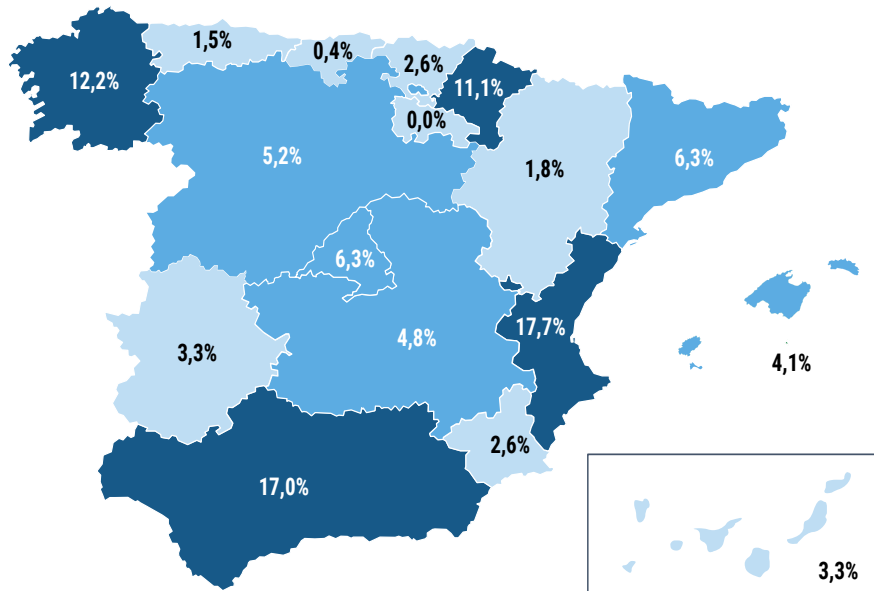
Inkesta	Erantzunak
Toki-erakundeak	288
• espainiarrak	279
• europarrak	9
Erakunde eta pertsona adituak	108
• Ugalketa-Indarkeriei buruz	73
• Haurdunaldi Subrogatuari buruz	17
• Ohorezko Krimenei buruz	18

Iturria: Geuk egina, landa-lanean oinarrituta

Galdesorten amaiera-maila desberdina izan zen, eta galdera guztiak ez ziren nahitaezkoak. Aztertutako indarkerien izaera zela eta, ia galdera guztiek izaera irekia zuten, eta, beraz, izaera kualitatibo nabarmeneko galdesorta zen. Aldi berean, toki-erakunde edo GKE bereko hainbat zerbitzuz galdesorta berari erantzun ziezaioketen, beste *expertise* batetik. Hori dela eta, erantzunen kopurua ez dator bat inkestetan parte hartzen duten toki-erakunde (229) eta bestelako erakunde (49) kopuruarekin (ikus 1. eta 2. Eranskinak).

Autonomia-Erkidegoen arabera azken lagineko Toki-Erakundeen banaketa modu grafikoan ikus daiteke X. ilustrazioan.

Irudia 2. Inkestan parte hartu duten Toki-Erakundeen banaketa Autonomia-Erkidegoen arabera (guztizkoaren %)



Iturria: Red2Red (2023). Emakumeen aurkako beste indarkeria mota batzuei buruzko inkesta toki-erakundeei

II. eta III. faseak: intereseko esperientziak (elkarrizketak) eta harremanen analisisia

Ikerketaren bigarren fasean, UI eta OIKaren biktimei arreta emateko esperientziak aztertu ziren, elkarrizketa erdiegituratuen bidez batez ere. **17 elkarrizketa egin ziren guztira, eta horietan 25 informatzaile adituk hartu zuten parte** (ikus 3. Eranskina).

Elkarrizketa batzuk banakakoak izan ziren, eta beste batzuek triangelatze izaera zuten; horregatik, hainbat profesionalak hartu zuten parte. Guztiek jaso zuten aldez aurreko baimen informatua, audioan/bideoan grabatu eta hitzez hitz transkribatu ziren. Batez besteko iraupena 2 ordukoa izan zen, eta 2023ko ekainetik uztaile bitartean egin ziren.

Landa-lanaren zailtasun nagusiak **toki-erakundeen eta GKEen esperientzia aditu faltarekin lotuta egon dira**. Ez dago gai horietan espezializatutako zerbitzu publikorik, eta esperientzia gutxi dago gizarte zibil antolatuan, emakumeen elkarre-mugimenduan eta mugimendu feministan.

Ularen kasuan, oro har, tokiko esperientziak Slarekin eta Glarekin daude lotuta bikotekidearen/bikotekide ohiaren esparruan eta horrek ugalketa-eremuan dituen ondorioekin, baina ez dute Istanbulgo Hitzarmenaren espezifikotasunik. Hori dela eta, neurri handiagoan jo da zerbitzu adituak ematen dituzten eta zerbitzu publikoekin koordinatuta lan egiten duten desgaitasun esparruko erakundeetara –edo emakumeak eta desgaitasuna esparruan aritzen direnetara–. Ulan ibilbide eta *expertise* handiena duten erakundeak dira. Emakume guztiek izan dezakete horren onura, desgaitasuna izan edo ez.

Intereseko 7 jardunbide identifikatu ziren, eta horien azterketan **10 informatzailek** hartu dute parte. 3. Eranskinean horien profila deskribatzen da:

(1) Genero Indarkeriaren Biktima diren Emakume eta Haur Desgaituei Laguntzeko Zerbitzua (Cermi-Extremadura); (2) San Fernando de Henareseko Errehabilitazio Psikosozialeko Zentroa (CRPS); (3) Sexualitateak Eraikitzeko Proiektua, Realejoseko Udalarena - Sexualitatearen eta Desgaitasunaren Estatuko Elkartea; (4) CNSEko emakume gorrei arreta eta laguntza emateko Alba Zerbitzua; (5) Genero-indarkeriaren biktima diren eta garun-paralisia duten emakumeei laguntza soziolegala emateko kanala, ASPACE Konfederazioarena; (6) Plena inclusión Madrیدهko Emakumearen Behatokia; (7) Genero Indarkeriaren biktima diren eta desgaitasuna duten emakumeei Laguntza Espezializatua emateko CODISA PREDIF Andalucíako Unitateak.

Haurdunaldi subrogatuaren edo ordezkapenagatiko haurdunaldiaren kasuan, gure herrialdean arlo horretan adituak diren erakundeen profila jardunbide horren salaketan eta kontzientziazioan oinarritzen da, baina ez biktimekiko lanean. Horregatik, atzerrian biktimekin harremanetan dauden ikertzaileengana jo da.

Espanian eta Europar Batasunean ez da aurkitu biktimentzako laguntza instituzionaleko zerbitzuak eskaintzen dituen erakunde formalik, biktima horiek biktimatzat hartzen dituenik; izan ere, gure eskualdeko herrialde askotan ez dago delitu gisa jasota, eta ez dago horren inguruko garapen instituzional garrantzitsurik.

Egindako lanak bigarren mailako iturriak eta adituek Espainiatik kanpoko biktimei emandako arreta aztertzea ekarri du berekin (ikus 3. Eranskina).

“Ohorearen” izenean egindako krimen gisa kontzeptualizatutako indarkeriari dagokionez (OIK), Espainian ez da ikuspegi horren arabera lantzen, fenomeno zehatzei dagokien modu segmentatuan baizik, eta batez ere bi esparru ezagunagoen inguruan: emakumeen genitalen mutilazioa (EGM) batetik, eta behartutako ezkontzak bestetik. Hori arau-espezifikotasunik ezagatik eta indarkeria horri buruz erakundeek dituzten gabeziengatik gertatzen da.

Ikerketa horrekin batera, EUPFek behartutako ezkontzak eta EGM biltzen dituen beste azterlan bat bultzatzen zuenez, ikerketa hori toki eremuan lan egiten duten eta OIKaren biktimei arreta ematen ibilbide sendoa duten nazioarteko esperientzietan oinarritu da. Espainiako bi aditu elkarrizketatzeaz gain, bi jardunbide aztertu dira – **Alemaniko** PAPATYA Krisi Zentroarena eta **Erresuma Batuko** IKWRO zentroarena (ikus 3. Eranskina)–, eta beste adibide batzuk ere aztertu dira –bigarren mailako iturrien bidez–: Ohorearekin erlazionatutako Indarkeriaren eta Zapalkuntzaren aurkako **Suediako** Zentro Nazionalarena (*Nationellt centrum mot hedersrelaterat våld och förtryck*), eta **Erresuma Batuko** GKEen hiru esperientzia interesgarri.

Azkenik, beste indarkeria-mota horiei buruzko esparru instituzional zehatzagorik ez zegoenez, eta Espainiako esperientzia askoren espezifikotasunik eza ikusita, datu-bilketa **ikuspegi prospektibotik** indartzea erabaki zen, informazioaren kalitatea eta ekintzarako gomendioak hobetzeko.

Hori dela eta, elkarrizketak egin ziren **beste indarkeria batzuei arreta emateko aukerak baloratzeko, finkatutako zerbitzuetan eta indarkeriaren biktima diren emakumeei arreta emateko estrategia instituzionaletan**. Horrela, kontsulta egin zaie Genero Indarkeriaren aurkako Gobernu Ordezkaritzari (Berdintasun Ministerioa), UNHCR Spain-i (ACNUR), Espainiako Gurutze Gorriari eta Madrilgo Udalari (ikus 3. Eranskina).

Azterlanaren azken fasea informazioaren elkarren arteko analisisian eta esku hartzeko tokiko eredu baterako proposamenak eta gomendioak egitean oinarritu zen, aztertutako datuetan eta bildutako informazioan oinarrituta.

2.3.2. Laneko printzipioak

Ikerketa irizpide hauen arabera egin da:

- **Genero-ikuspegi interseksionala eta ikuspegi feminista**, teoria kritiko eta etiko gisa. Aitortuz pertsonen generoaren inguruko esperientziak desberdinak direla beste desberdintasun-aldagai batzuekin duten elkargunearen arabera; horiek diskriminazio anitzak dakartzate. Udalerrietan dauden emakume elkarteek berdintasun-politikak sustatzeko eta garatzeko egiten duten lana eta eginkizuna aintzatetsiz.
- **Biktimaren eta haren seme-alaben eskubideen eta zentraltasunaren bermea.** Arreta berezia jarriz diskriminaziorik ezaren eta zaurgarritasun handieneko egoeren aurrean: sozioekonomikoa, adinaren, kulturaren, jatorri etnikoaren edo arrazializazioaren, desgaitasun motaren edo atzerritartasunaren administrazio-egoeraren arabera.
- **Arreta GREVIOk** Espainiari buruz egindako gomendioetan eta txostenetan **adierazitako erronkei**: ebaluazioa (6. eta 11. artikulua), interseksionalitatea (4.3 artikulua), koordinazioa (7. artikulua), eta behar bezalako arretaren betetzea (5. artikulua).
- **Berdintasunerako tokiko politikaren espezifikotasuna**, horren eskumenak eta biktimen bizitzan duen zentraltasuna kontuan hartuta; halaber, Espainiako lurralde eta politika aniztasunari dagokionez dauden aldeak, tamainari, habitatari, eta toki erakunde batzuen landa izaerari dagozkionak.

II. EGOERAREN DIAGNOSTIKOA

3. Ugaltzeko gaitasunaren eta eskubidearen aurkako indarkeria

3.1. Ezaugarriak eta tipologiak

Duela ia bi hamarkada, *Nazio Batuen emakumearen aurkako indarkeria-mota guztiei buruzko sakoneko azterlanak* (2006) ondorioztatu zuen **emakumeen sexualitatearen eta ugalketa-gaitasunaren gaineko kontrola dela gure gizartean eta kultura guztietan gizonen nagusitasunari eta emakumeen mendekotasunari eusteko baliabideetako bat.**

Mota horretako mundu-mailako lehen azterlanean NBEk ezarri zuenez, gizonen eta emakumeen arteko genero-desberdintasuneko edozein ekintza indibidualetik haratago doa. Emakumeen aurkako indarkeriak (EAI) esan nahi du indarkeria-jarduera orok, "bere zigor- eta kontrol-funtzioak kontuan izanda, indarrean dauden genero-arauak indartzen dituela", eta, beraz, emakumeen aurkako indarkeria orok betikotu egiten duela desberdintasun hori (NBE, 2006: 72. eta 73. paragrafoak).

Ugaltzeko gaitasunaren eta indarkeria edo ugalketa-indarkeria (aurrerantzean, [UI](#)), emakumeen aurka zuzentzen den eta pertsona baten ugalketa-autonomia arriskuan jartzen duen edozein **abusu, hertsapen, diskriminazio, esplotazio edo indarkeria motari erreferentzia egiten dion** indarkeria mota da (UNFPA, 2021; 2022).

Espanian, 2022-2025eko EEVMk jasotzen duenez, ugalketa-eremuan emakumeen aurkako indarkeria honela defini daiteke: "sexu- eta ugalketa-osasunaren esparruan emakumeen osotasunaren edo autodeterminazioaren aurka egiten duen, amatasunari, hark betetzen duen lekuari eta aukerari buruz askatasunez erabakitzearen eta genero-arrazoiengatiko diskriminazioan oinarrituta dagoen ekintza oro, behartutako abortua eta esterilizazioa barne" (GIGO, 2022:50).

Ugalketa-autonomiak kontrazepzioaren, haurdunaldiaren eta zenbat seme-alaba eta noiz eduki nahi diren erabakitzeko aukera adierazten du. Eragin zuzena du **sexu-bizitza egokia eta arriskurik gabea** izateko gaitasunean; hori pertsona guztien **sexu- eta ugalketa-eskubideen** ([SUE](#)), eta, beraz, sexu- eta ugalketa-osasunaren (SUO) eremu banaezina da.

3.2. UI erak

Azterlanean aurkitutakotik abiatuta, gure ustez, UIa, **funtsezko 6 mota edo tipologia biltzen dituen** tipologia honen inguruan bereiz daiteke¹⁵:

1. sexu- eta ugalketa-osasunaren arretarik eza;
2. kontrazepziorako eta haurdunaldia borondatez eteteko oztopoak edo debekua.
3. indarkeria ginekologikoa eta obstetrikoa erditzearen inguruan;
4. jardunbide kaltegarriak (adibidez: haurren ezkontza, behartutako ezkontza; emakumeen genitalen mutilazioa; birjintasunaren ikuskapena);
5. haurdunaldi subrogatuarengatik edo ordezkapenagatiko haurdunaldiarengatik;
6. Behartutako kontrazepzioa, abortua edo/eta esterilizazioa, hilekoa kontrolatzeko edo/eta amatasun librea baliatzea eragozteko.

Ikerketa hau azken bi tipologietan soilik oinarritzen da. Hala ere, UIa agertzen den formamultzoaren dimentsioa eta garrantzia ulertzeko, haren ezaugarri nagusiak azaltzen dira –labur-labur–, UI tipologiaren arteko erlazioa baitago.

-1- Ularen lehen formak pertsonen **sexu- eta ugalketa-osasunaren arretarik ezari egiten dio erreferentzia.**

Osasun publikotik eman behar da arreta hori, modu **unibertsalean eta doan**. **Pertsona guztiei** zuzendu behar zaie, haien iderakundea eta sexu-orientazioa edozein dela ere, **eta bizi osoan zehar** eman behar da.

Funtsean, zerbitzu publiko soziosanitario espezializatueterako sarbideari egiten dio erreferentzia, hilekora eta hilekoarekin erlazionatutako nahasmenduetara bideratutakoak barne; sexuari eta familia-plangintzari buruzko informazioa eta orientazioa; sexu-transmisiozko infekzioen aurreko arreta eta prebentzioa; eta lagundutako ugalketarako aukera¹⁶.

¹⁵ Ugalketa-indarkeria duela denbora gutxi sortutako ikerketa-eremua da gizarte-zientzietan, baina ibilbide luzeagoa du osasun-arloan eta emakumeen SUEen defentsarako erakundeen aldetik. Horrek esan nahi du etorkizunean sortuko den ezagutzaren arabera tipologia hori aldatu eta zabaldu egin daitekeela. Adibidez, kontsultatutako aditu batzuek uste dute obuluak ematea sustatzen duten merkataritza-jardunbide batzuk Ularen kontzeptualizazio horren barruan daudela.

¹⁶ Espainiako egoeraren panorama bat izateko, ikus hauen lanak: Estatuko Familia Plangintzako Federazioa, et al. (2017). Espainiako sexu- eta ugalketa-osasuneko zerbitzuen gabeziak eta ekitaterik eza. Online txostena (sarbidea); eta Osasunerako Emakumeen Elkartearen (EOE) lana. 2017. Emakumeok nahi ditugun ginekologia-zerbitzuak Txostena. Online dokumentua (sarbidea).

-2- Bigarren tipologiak, lehenengoaren parte gisa har daitekeen arren, garrantzi bereziko hainbat forma espezifiko biltzen ditu: alde batetik, **kontrazepzio-metodoak eta haurdunaldiaren borondatezko etete (HBE) metodoak erabiltzeko debekua edo/eta oztopoak**; eta, bestetik, **behartutako haurdunaldia**.

Behartutako haurdunaldia giza eskubideen urraketa da. Nazio Batuen Biztanleria Funtsak (UNFPA) behin eta berriro adierazi du antisorgailu moderno guztiek akats-tasa bat dutela, nahigabeko haurdunaldiak edozein adinetan gertatzen direla eta osasun-sistemek abortu segurua bermatu behar dutela. Gainera, **beste EAI batzuk ere agertzen dira**, hala nola jardunbide kaltegarriak, sexu-indarkeriak eta bikote eremuko indarkeria.

Behartutako **haurdunaldia bereziki kezagarria da neskatoei eta nerabeei gertatzen zaienean**, bortxaketaren eta sexu-abusuen adierazle izaten delako. Haurren Laguntzarako Nazio Batuen Funtsak (UNICEF, ingelesezko sigletan) adierazten duen bezala, "adin txikieta izandako haurdunaldien berezko arriskuei, indarkeriaren inpaktu emozionalak, erruduntasunak, isiltzeak, eta abusu hori detektatu ez zenean agertutako euste- eta laguntza-faltak eragindako arriskuak gehitu behar zaizkie. Haurdunaldia, beraz, sortu zuen abusu egoeraren jarraipena da. Ezin izan bazen kontatu, edo inguruak isilarazi bazuen, haurdunaldia ere ezkutaketaz eta estigmatiz inguratuta egongo da" (UNICEF 2018:17).

Gure herrialdean, hainbat zergatik sortzen dituzte zailtasunak **antisorgailuetara eta HBEra iristeko**¹⁷. Eskubide horien bermean alde handiak daude autonomia-erkidegoak hartzen dituzten lurraldeen artean¹⁸. Espainiako Kontrazepzio Elkarteak (EKE, 2019), egungo legedia aldatu aurreko txostenetako batean, arrazoi nagusiak hauek direla adierazi zuen: profesionalen zein erabiltzaileen irisgarritasun-, finantzaketa- eta prestakuntza-zailtasunak.

Eskubide horiek arautzen dituen egungo araudia, hau da, otsailaren 28ko 1/2023 Lege Organikoa, sexu- eta ugalketa-osasunari eta haurdunaldiaren borondatezko eteteari buruzko martxoaren 3ko 2/2010 Lege Organikoa aldatzen duena (irailaren 21eko 11/2015 Lege

¹⁷ Egungo egoerari buruzko datuak ezagutzeko ikus: L'Associació de Drets Sexuals i Reproductius (2020). Aborturako sarbidea Espainiako Estatuan: oztopo nagusiak (sarbidea); L'Observatori de Drets Sexuals i Reproductius. (2022) Violència institucional en el marc de Drets Sexuals i Reproductius. Eina de diagnosi de compliment de la diligència deguda (sarbidea); Espainiako Kontrazepzio Elkarteak (EKE) (2019). Kontrazepzioak, **SSyRRK** eta HBEak Espainian duten egoerari buruzko txostena. Online dokumentua (sarbidea).

¹⁸ Espainiaren lurralde-antolamenduak hiru maila ditu: Estatu edo erakunde zentrala, Autonomia-Erkidegoak eta Toki-Erakundeak. Lurraldea 17 Autonomia-Erkidegotan eta Ceuta eta Melilla hiri autonomoetan dago antolatuta. Funtzionamenduari buruzko informazioa eskuratzeko, ikus Lurralde Politikako Ministerioa (sarbidea).

Organikoarekin batera, haurdunaldiaren borondatezko etenduran gaitasuna judizialki aldatuta duten adingabeen eta emakumeen babesa indartzeko), berriegia da aplikazioari dagokionez, eta oraindik ez dago Espainiako egoeran duten eraginari buruzko daturik.

Arauari buruzko II. Hitzaurrean, **sexu- eta ugalketa-osasunarekin erlazionatutako eskubideen babesa eta bermea modu integralean hobetu behar dela** adierazten da. HBEei dagokionez, adierazten du gehienak ospitalez kanpoko zentro pribatueta gertatzen direla (% 78,04a 2020an), eta, beraz, "oso urrun gaudela esku-hartze hori zentro publikoetan bermatu ahal izatetik".

HBEerako eragozpenei dagokionez, garrantzitsua da adieraztea abortu libreko epeei buruzko araudia (haurdunaldiaren lehen 14 asteetan) konstituzionalizat jo dela Espainian. Konstituzio Auzitegiaren Osokoak 2023ko maiatzaren 9an emandako epaiak¹⁹ hala islatzen du, eta "administrazio publikoek haurdunaldia borondatez eteteko prestazioa ziurtatzeko duten betebeharra" adierazi du, "oinarrizko eskubideen eraginkortasuna zaintzeko betebeharrak positibo horren" parte gisa. Gainera, sexu- eta ugalketa-osasunerako osasun-, hezkuntza- eta gizarte-politikan genero-ikuspegia txertatzearen garrantzia azpimarratzen du.

-3- Ularen hirugarren tipologia **indarkeria gineko-obstetrikoa edo erditzearen arretan emakumearen aurka ematen den indarkeria da**²⁰, eta erditzeari dagokionez, emakumeen gaineko esku-hartze ginekologiko edo obstetrikoko desegokiak edo beharrezkoak ez direnak biltzen ditu (zesareak, episiotomiak edo justifikatu gabeko erditze instrumentalak).

Oro har, emakumearen aurkako indarkeria, "emakumearen osasun-eskubideen, ugalketa-eskubideen eta eskubide sexualen aurkako ekintza edo ez-egite" gisa definitzeko joera dago, eta "haurdunaldia, erditzea, puerperioa eta ugalketa-zikloak barne hartzen ditu" (Guerrero-Sotelo, et al., 2019:27). Ikuspegi kritiko feministatik, "osasun arloko langileek emakumeen gorputzaz eta ugalketa-prozesuez jabetzea da, eta tratu deshumanizatzailean, medikalizazio-abusuan eta prozesu naturalen patologizazioan adierazten da" (...) (Bellón-Sánchez, 2015:93).

¹⁹ Ikus Konstituzio Auzitegiaren Osokoaren epaia: 2023ko maiatzaren 9ko 44/2023 epaia. 4523-2010 konstituzio kontraktotasun-errekurtsoa (ECLI: ES: TC: 2023:44), 2023ko ekainaren 12ko BOE, 139 zk., Konstituzio Auzitegiaren atala (sarbidea).

²⁰ Izen hori erabiltzen du Nazio Batuen Emakumearen aurkako Diskriminazio Desagerrarazteko Batzordeak (CEDAW) jardunbide horiei dagokionez. Emakumearen aurkako indarkeriari, haren kausei eta ondorioei buruzko Nazio Batuen Errelatoretza Bereziak (2019) adierazten duenez, terminoa oraindik ez da berariaz jasotzen giza eskubideen nazioarteko zuzenbidean, eta, beraz, "erditzearen arretan emakumearen aurka ematen den indarkeria" erabiltzen du.

2014an, Osasunaren Mundu Erakundeak (aurrerantzean, OME) **munduan duen garrantziaz** ohartarazi zuen: “gero eta ikerketa gehiago egiten ari dira emakumeek haurdunaldian, erditzean batez ere, izan dituzten esperientziei buruz. Gainera, OMEk adierazi zuenez, “litekeena da emakume nerabeek, ezkongabeek, maila sozioekonomiko baxukoek, gutxiengo etniko batekoek, etorkinek eta GIBa dutenek, besteak beste, errespeturik gabeko tratu iraingarria jasatea” (OME, 2014:1). Horrek esan nahi du kontuan hartu behar dela emakume batzuen inguruabarrek ahulagoak bilakatzen dituztela jardunbide horien aurrean.

Era berean, emakumearen aurkako indarkeriari, horren kausei eta ondorioei buruzko Nazio Batuen Errelatoretza Bereziak, *Giza eskubideetan oinarritutako emakumearen aurkako tratu txarren eta indarkeriaren ikuspegiari buruzko txostena, ugalketa-osasuneko zerbitzuetan, erditzearen eta indarkeria obstetrikorearen arreta bereziki azpimarratuz* (2019) izenekoan, “indarkeria mota hori fenomeno orokortua eta sistematikoa dela frogatu dela” jasotzen du.

Bestalde, Espainian, **Indarkeria Matxisten aurkako 2022-205 Estatu Estrategiak** (EEVM) jardunbide hori aipatzen du, eta adierazten du ez dagoela indarkeria mota horrek gure herrialdean duen benetako irismena aztertzeko estatistika ofizialik. Nazio Batuen Emakumearen aurkako Diskriminazioa Desagerrarazteko Batzordeak (aurrerantzean, CEDAW) hiru aldiz gaitzetsi du Espainia UI mota horrengatik.

Batzordeak (CEDAW/C/75/D/138/2018) agerian utzi du ez dagoela nazio mailako daturik, eta hori konpontzeko beharra dagoela. Batzordeak, besteak beste, azterlanak egiteko eta neurri zuzentzaileak ezartzeko eskatu dio Estatuari (CEDAW/C/84/D/154/2020, Batzordearen 2023ko martxoaren 7ko irizpena).

Estatuan zehar, osasunaren arloarekin zerikusia duten hainbat emakume-elkartek UI jardunbide horiek salatu dituzte, El Parto es Nuestro elkarteak eta Indarkeria Obstetrikorearen Behatokiak, besteak beste. Adierazi behar da, Emakumeek Kataluniako Autonomia Erkidegoan²¹ indarkeria matxista desagerrarazteko duten eskubideari buruzko 5/2008 Legea

²¹ 5/2008 Legea, apirilaren 24koa, emakumeek indarkeria matxista desagerrarazteko duten eskubideari buruzkoa (DOG, 5123. zk., 2008/05/08koa, eta BOE, 131. zk., 2008/05/30koa) (sarbidea). 4.d) Artikulua. Indarkeria obstetrikoa eta sexu- eta ugalketa-eskubideen urraketa: erabaki autonomoak eta informatuak hartzeko beharrezkoa den egiazko informazioa eskuratzea eragozteko edo zailtzea da. Osasun fisikoaren eta mentalaren esparruetan izan dezake eragina, sexu- eta ugalketa-osasuna barne, eta beren sexu-jardunbideei eta -lehentasunei buruzko erabakiak hartzea eragotzi edo zaildu diezaieke emakumeei, bai eta haien ugalketari eta horren baldintzei buruzkoak ere, aplikatzeko den legeria sektorialean jasotako balizkoen arabera. Hauek barne hartzen ditu: behartutako esterilizazioa, behartutako haurdunaldia, legez ezarritako kasuetan abortuaren eta antisorgailuen, sexu-transmisiozko infekzioak eta GIBa prebenitzeko metodoen, lagundutako ugalketa-metodoen, eta emakumearen erabakien eragozpena eta gorputza, osasuna eta prozesu emozionalak errespetatzen ez dituzten jardunbide ginekologikoak eta obstetrikokoak.

aldatzen duen abenduaren 22ko 17/2020 Legea, indarkeria obstetrikoa genero-indarkeria gisa aitortzen duen Europako lehen araua izan dela. 2007. urteaz geroztik, Latinoamerikan hainbat herrialdek indarkeria obstetrikolari buruzko legeak egin dituzte EAlari buruzko araudian (ikus Bellón Sánchez, 2015).

-4- Ularen laugarren forma neskatoen, nesken eta emakumeen sexu- eta ugalketa- osasunean eragin berezia duten **jardunbide kaltegarriekin** dago erlazionatuta.

Jardunbide horietako batzuk haurren ezkontza, behartutako ezkontza, emakumeen genitalen mutilazioa eta birjintasun-probak dira. Sexu-indarkeriatzat hartzen dira, eta, beraz, horrela kategorizatuta egon ohi dira²². Gainera, **oso lotuta daude "ohorearen" izenean egindako krimenekin** (ikus 10. kapitulua).

Estatuek jardunbide horiek **desagerrarazteko, prebenitzeko eta emakumeak horietatik babesteko** betebeharra dute. Hori berariaz aipatzen da giza eskubideen nazioarteko hainbat itunetan, baita Espainiak 2014an berretsitako Istanbulgo Hitzarmenean ere. Horrela, Giza Eskubideen aldeko Nazio Batuen Goi Komisarioak (OHCHR, ingelesezko sigletan) berretsi du garrantzitsua dela Estatuak "kontzientziazio programa integralak gauzatzea eta onartzea, jarrera, tradizio eta ohitura kulturalak eta sozialak zalantzan jartzeko eta aldatzeko, horiek baitira jardunbide kaltegarriak iraunarazten dituzten jokabideen azpian dauden arrazoiak" (OHCHR, s.f.).

Birjintasun-probei dagokienez, Osasunaren Mundu Erakundeak (OME) genero-diskriminazioko modu bat dela ezarri du, eta emakumeen giza eskubideak urratzen dituen jardunbide ez-zientifikoa, ez-eraginkorra eta umiliagarria. Espainian duen prebalentzia eta OIKekin duen erlazioa kontuan hartuta, interesgarritzat jo da 10. kapituluan horien ezaugarrietan sakontzea.

²² Sexu eta Ugalketa Osasunaren Estrategia Nazionalean honela jasotzen da: "Sexu-indarkeriak edozein motatako bortxazko sexua hartzen du barne, hauek, besteak beste: indar fisikoaren erabilera, sexua koakzioaren bidez lortzeko saiakerak, sexu-organoetara egindako erasoak, sexu-jazarpena (sexu-umiliazioa barne), behartutako ezkontza edo bizikidetasuna (adingabeen ezkontza barne), behartutako prostituzioa eta haurren eta emakumeen komertzializazioa eta trafikoa, behartutako abortuak eta haurdunaldiak, antisorgailuak erabiltzeko edo infekzioen aurkako babes-neurriak hartzeko eskubidea ukatzea, eta emakumeen sexu-integritatean eragina duten indarkeria-ekintzak, hala nola emakumeen genitalen mutilazioa eta birjintasuna egiaztatzeko ikuskapenak. Eraso horien sustrai sakonak genero-desberdintasunetan eta botere-harremanetan daude, eta, aldi berean, indarkeriaren agerraldi lazarrietakoa da" (Osasun, Gizarte Politika eta Berdintasun Ministerioa, 2011:53).

Bagina himenaren²³ bila ikuskatzearen oinarria, emakumeen genitalen itxurak sexu-harremanik (baginakoak) izan den ala ez agerian utz dezakeela uste izatea da. Komunitateko pertsona garrantzitsuek, edo arlo horretan ezagutza omen duten osasun-arloko profesionalak egiten dute.

Froga horiek **ez dute balio zientifikorik**, mina eragin dezakete, kirurgia mingarriak eta alferrikakoak²⁴ ekar ditzakete, eta ondorio sozial kaltegarriak izan ditzakete neskontzat eta emakumeentzat, interpretazio negatiboa izanez gero ("birgina" ez izatea); beraz, **indarkeriarekin edo "ohorearen" izenean egiten diren krimenekin erlazionatuta daude.**

2018an, **Nazio Batuek mundu mailako deia**²⁵ egin zuten **gobernu guztiak jardunbide hori debekatu eta hori egiten duten komunitateekin lan egin zezaten, desagerrarazteko.** Espainian, oraindik zehaztu gabe dago debeku hori, eta ez dago jasota SUOENen, EEVMn, ezta indarrean dagoen legedian ere.

Birjintasun-testak Desagerrarazteko Adierazpenaren arabera (WHO, NBE Emakumeak, OHCHR, 2018:7), "birjintasuna ez da termino mediko edo zientifikoa, emakumeen eta nesken aurkako genero-diskriminazioa islatzen duen kontzeptu sozial, kultural eta erlijiosoa baizik; (...) emakumeen sexualitatea ezkontzara mugatu behar dela dioen estereotipoan oinarritzen da. Nozio hori kaltegarria da emakumeentzat eta neskontzat mundu mailan"; eta, beraz, "gobernuek, osasun-arloko profesionalak eta komunitateek jardunbide hori ezabatzeko jardun behar dute".

Era berean, agerian utzi du emakume askorentzat "ondorio negatibo fisikoak, psikologikoak eta sozialak dituela epe laburrean eta luzean, antsietatea, depresioa eta trauma osteko estresa, besteak beste. Muturreko kasuetan, emakumeak edo neskek beren buruaz beste egiten saia daitezke, edo *ohorearen* izenean hil ditzakete" (WHO, NBE Emakumeak, OHCHR, 2018:5).

-5- Ularen bosgarren tipologia [haurdunaldi subrogatuari edo ordezkapenagatiko haurdunaldiari \(HS\)](#) dagokiona da.

²³ Himena, emakume batzuek duten mintz elastikoa da, denak ez dira horrekin jaiotzen, eta edukiz gero, apurtu egin daiteke ustekabeen edo kirol jakin batzuek egitean. Ez du erlaziorik "birjintasunarekin", ez eta sexu-harremanik ez izatearekin ere; izan ere, harreman horiek baginako penetraziotik harago doaz.

²⁴ "Himenaren berreraikuntza" (himenoplastia) izeneko ebakuntza kirurgikoek mintz bat birsortzen dute baginaren zati bat estaltzeko eta etorkizuneko birjintasun-probetan edo ezkontzan baginako penetrazioa duen lehen sexu-harremanean odoljariora gertatuko dela ziurtatzeko.

²⁵ Agentzia anitzeko deialdia da: World Health Organization, UN Human Rights Office, UN Women, "Eliminating virginity testing – An interagency statement" (sarbidea); (gaztelaniazko prentsa-oharrerako sarbidea).

Ugalketa-indarkeria mota horrek, bere obulua ernaltzearen edo enbrioiak transferitzearen ondorioz enbrioi bat edo batzuk (haurdunaldia eragiten dutenak) **ernaltzeko prozedurei** egiten die erreferentzia. Haur bat edo batzuk erditzen ditu enpresa batentzat edo beste pertsona edo bikote batentzat.

HSan, prozedura horiek **haurdunalditik eta erditzetik harago doaz**; besteak beste, bezeroak erakartzeko jardunbide komertzialak, ama haurdunaren egoera (altruista edo komertziala), alderdien arteko akordioak edo kontratuak, aldeztu beharrezkoak diren prozedura medikoak eta logistikoak, haurdun dagoen ama ernaltzeko eta hormonalki prestatzeko, baita haurdunaldian edo haurdunaldietan zehar (berezko abortuak eta behartutako abortuak barne), erditzean eta erditze ostean, bai eta jaiotako adingabeen lekualdaketa eta erregistroa, eta erosleek baztertutako haurren babesgabetasun- edo zaintza-egoeraren kudeaketa ere. Espainian **legez kanpoko jardura da**. Azterlan honek sakontzen duen moduetako bat da (ikus 7. kapitulua).

-6- Ularen seigarren tipologiak hilekoaren kontrola eta amatasunaren erabilera librearen eragozpena hartzen ditu barne, **behartutako esterilizazioaren, behartutako abortuaren edo/eta behartutako antikonzeptzioaren bidez (BAEK)**.

Desgaitasunen bat edo gaixotasun mentalen bat duten emakumeek pairatzen dute UI hori gehien, baina ez haiek bakarrik.

Kontrazeptzio hertsatzailea eta esterilizazioa oso lotuta dago nozio kapazitista eta arrazisten pean sortutako amatasunari eta sexualitateari buruzko estereotipoekin, eta, beraz, askoz ere emakume gehiagok jasaten dute horren eragina. Behartutako abortua, berriz, premisa berberetan gerta daiteke, baina fenomeno konplexuago baten adierazle ere izan daiteke, hau da, genero-joera duen haurtxoaren sexuaren hautaketa; emakumeenganako beste diskriminazio-modu bat da, eta amen eta neskatoen aurkako indarkeriaren adierazpena.

BAEK, gainera, **beste indarkeria batzuen presentziaren adierazle** izan daiteke, sexu-indarkeriarena eta bikotekidearen/bikotekide ohiaren eremuko indarkeriarena batez ere.

Azterlan hau azken bi tipologietan oinarritzen bada ere, garrantzitsua da azpimarratzea horiek guztiak emakumeen **sexu- eta ugalketa-eskubideen**²⁶ (SUE) urraketaren barruan sartzen direla.

3.3. Sexu- eta ugalketa-eskubideak

SUEak giza osasunaren nozio integralaren parte dira, eta, horregatik, Nazio Batuen **2030 Agendaren** (2015) Garapen Jasangarrirako Helburuetan (GJH) sartzen dira. Horien babesa eta sustapena erakunde guztien eskumenekoak dira.

UNFPAk zehazten duenez, **sexu- eta ugalketa-osasun ona** ongizate fisiko, mental eta sozialeko egoera orokorra da ugalketa-sistemarekin erlazioatutako alderdi guztietan. Bitzta sexual gogobetegarria eta arriskurik gabekoa izateko eta ugaltzeko gaitasuna, eta hori egitea edo ez, noiz eta zer maiztasunekin egitea erabakitzeko askatasuna.

SUEak **oinarrizko giza eskubide** gisa jasota daude 1994an Kairon egindako Biztanleriari eta Garapenari buruzko Nazioarteko Konferentziaren (GBNK)²⁷ *Munduko Ekintza Programaren*²⁸ nazioarteko akordioetan. Konpromiso horiek berri egin ziren Nairobiko Goi Bileran 2019an (GBNK +25), eta 1995eko Emakumeen Mundu Konferentzian onartutako *Beijingeko Adierazpen eta Ekintza Plataforman*. Azken hori Nazio Batuen jarraipenerako nazioarteko gailurretan berri izan da.

SUEak **Sexu- eta ugalketa-eskubideen Gutun** batean aipatzen dira labor-labor, Familia Plangintzako Nazioarteko Federazioak (IPPF) sustatutakoan, hain zuzen ere. 10 artikulua hauek ditu²⁹:

²⁶ SUEei buruzko informazio gehiago izateko, ikus UNFPAren lana (sarbidea). SUEen konpilazioa erakusten duen infografia eskura daiteke haien webgunean (sarbidea).

²⁷ 1999an eta 2014an, Nazio Batuen Batzar Nagusiaren aparteko bi bilkura-aldi egin ziren, 1994ko BGNKren aplikazioa ebaluatzeko eta indartzeko neurriak hartzeko.

²⁸ GBNKk pertsona guztiek ugaltze-osasunaren arreta integrala izango dutela bermatzea eskatu zuen, borondatezko familia-plangintza, haurdunaldi seguruak eta erditze-zerbitzuak barne, baita sexu-transmisiozko infekzioen prebentzioa eta tratamendua ere. Halaber, ugalketa-osasuna eta emakumearen ahalduntzea elkarren mendekoak direla adierazi zuen, eta biak direla beharrezkoak gizartearen aurrerabiderako. Ekintza Programak hau adierazi zuen: "Nazioarteko komunitatearen lehentasunezko helburuak dira emakumeak bitzta zibilean, kulturean, ekonomikoan, politikoan eta sozialean, nazio, lurralde eta nazioarte mailan, bete-betean eta berdintasunez parte hartzea, eta sexuagatiko bereizkeria-mota guztiak desagerraraztea" (Nazio Batuek, s.f.).

GBNK: hitzaldiaren testurako sarbidea.

²⁹ Sexu-eskubideak ere zehatzago jaso dira gutun zabaldu batean; ikus Familia Plangintzaren Nazioarteko Federazioa (FPNF), 2010.

Taula 2. Sexu- eta ugalketa-eskubideen gutuna

1. Berdintasunerako eskubidea	6. Sexu-hezkuntzarako eskubidea
2. Sexu-autonomiarako eskubidea	7. Sexu-osasuna eta ugalketa-osasunaren
3. Gorputz-askatasunerako eta integritaterako eskubidea	- zainketarako eta babeserako eskubidea
4. Ugalketarako aukerei buruz erabakitze eskubidea	8. Pribatutasunerako eta konfidentziasunerako eskubidea
5. Informaziorako eskubidea	9. Bizikidetzaren modu desberdinak aukeratzeko eskubidea
	10. Parte hartze eta iritzi-askatasunerako eskubidea

Iturria: Estatuko Familia Plangintzako Federazioa (EFPF), 2010.

Esparru horretan emakumeen aurkako eskubide-uraketak duela ia bi hamarkada nabarmendu ziren Giza Eskubideetarako Nazio Batuen Goi Komisionatuaren Bulegoko (OHCHR)³⁰ Errelatore Bereziaren azken txostenean, pertsona orok ahalik eta osasun fisiko eta mental handiena izateko duen eskubideari buruzkoan (2006). Salaketa hori bat dator Eskubide Ekonomiko, Sozial eta Kulturalen Batzordeak (CESCR) eta Emakumearen aurkako Diskriminazioa Desagerrarazteko Batzordeak (CEDAW) horri buruz adierazitakoarekin (ikus 5. kapitulua).

Horrela, OHCHRk gogorarazten du emakumeen sexu- eta ugalketa-osasuna "hainbat giza eskubiderekiko erlazioan dagoela, hala nola bizitzeko eskubidearekin, torturatua ez izateko eskubidearekin, osasunerako eskubidearekin, intimitaterako eskubidearekin, hezkuntzarako eskubidearekin eta diskriminazioaren debekuekin. Horrek esan nahi du Estatuak emakumeen sexu- eta ugalketa-osasunarekin erlazioan dutako eskubideak errespetatu, babestu eta bete behar dituztela" (2023).

Emakumeen ugalketa-autodeterminazioaren uraketak **oso krimen larriak dira**, nazioarteko zuzenbide humanitarioaren arabera. Horrela, Nazioarteko Zigor Gortearen Erromako Estatutuak³¹ (1998; 2002tik dago indarrean) esparru horretan lehen aldiz, bortxaketa, sexu-esklabotza, behartutako prostituzioa, behartutako haurdunaldia, behartutako esterilizazioa

³⁰ Ikus Nazio Batuen Batzar Nagusia, Idazkari Nagusiaren Oharra (2006). Pertsona orok osasun fisiko eta mental mailarik altuena izateko duen eskubidea. 2006ko irailaren 13ko A/61/338 (sarbidea).

³¹ Nazioarteko Zigor Gortearen Erromako Estatutua berresteko agiria, Erroman egina 1998ko uztailaren 17an. BOE, 126. zk., 2002ko maiatzaren 27koa (sarbidea).

eta beste zenbait sexu-indarkeria mota, gizateriaren aurkako krimen eta gerra-krimen gisa definitzen ditu. Erromako Estatutuaren arabera, delitu horiek nazioarteko krimen latzenen maila berean daude, kasu askotan tortura eta genozidioa eragiten baitute.

3.4. Ulen erlazioa beste indarkeria batzuekin

Ugalketa-indarkeriak **bere berezitasun propioa du**; hala ere, **beste EAI batzuen adierazle** izaten da sarritan; batez ere, jardunbide kaltegarrien, sexu-indarkeriaren eta bikote-harremanetako indarkeriaren adierazle.

Aurreko atalean azaldu den bezala, **jardunbide kaltegarriak**, haurren ezkontzari, behartutako ezkontzari, emakumeen genitalen mutilazioari eta birjintasun-probei buruzkoak dira funtsean. Jardunbide horietako gehienak "sexu-indarkeria" gisa kontzeptualizatzeko joera dago. Horietako batzuk xehetasun handiagoz aipatuko dira 11. kapituluan.

Sexu-indarkeria gauzatzeko, ugalketa-indarkeria espezifikoa erabili behar da maiz, haurdunaldiak bortxaketaren adierazle izan daitezkeelako eta biktima diren neskatuen, nesken eta emakumeen aurkako abusua etengabe egitea zaildu dezakeelako. Horrela, aurrekoaren ondorioz, mota guztietako sexu-esplotazioaren biktimak Ulen biktimak dira. Horrek prostituzio-egoeran, pornografiaren eta beste deribatu komertzial batzuen industrian dauden emakumeen egoera adierazten du, eta, batez ere, sexu-esplotaziorako nahiz lan-esplotaziorako salerosketa-egoeran dauden emakumeen egoera³².

Bikote/bikote ohi eremuko genero-indarkeriaren barruan, ugalketa abusuaren beste dimentsio bat da, fisikoarekin, psikologikoarekin, sexualarekin eta ekonomikoarekin batera. Ugalketan, beraz, tratu txarrak ematen dituenak kontrolatu egiten du. Kontrazepzioaren, abortuaren edo esterilizazioaren erabilera behartuz egiten da, etorkizunean haurdunaldiak eragozteko, bai eta guztiz bestela ere, biktimari familia-plangintzako metodoak eskuratzea edo erabiltzea eragotziz, behartutako haurdunaldiak eraginez. Bikote/bikote ohi eremuko indarkeria gehien aztertu dena izan arren, ugalketa-dimentsioa gutxi aztertu da, eta, beraz, datu gutxi daude.

Emakume baten bikotekidea den edo izan den gizon batek eragindako indarkeria sexualak, fisikoak eta psikologikoak **ondorio larriak izan ditzakete ugalketa-eremuan**: abortuak eragin

³² Horri dagokionez, ikus EUPFek sexu-indarkeriari buruz sustatutako azterlana (2023).

ditzakete beldurraren eta estresaren edo erasoen ondorioz; kalteak eragin ditzakete emakumearengan eta umekiarengan; eta bortxaketen ondoriozko haurdunaldiak eragin ditzakete.

Ulari dagokionez egin den Genero-indarkeriaren aurkako Gobernuaren Ordezkaritzaren 2019ko **Emakumearen aurkako Indarkeriari buruzko Makroinkestan** (aurrerantzean, GIGO) ustiapenerako aukera gutxi dago; hala ere, jasandako indarkeriaren ondorioetako batzuk estatistikaren ikuspegitik ustiatu dira, zehazki, behartutako abortuaren antzeko ondorio gisa ikus daitekeen [nahi gabeko abortua](#). Lortutako emaitzak jarraian azalduko ditugu³³.

2019ko Makroinkestan, nahi gabeko abortua emakumeen egungo edo iraganeko bikotekideek eta bikotekideak ez diren beste pertsona batzuek eragindako sexu-indarkeriaren ondorio posible gisa agertzen da.

2019ko datuen arabera, egungo bikoteak eragindako nahi gabeko abortuak ia ez dira existitzen inkesta erantzun duten emakumeen artean (4 kasu). Horrek ez du esan nahi indarkeria mota hori ez dagoenik; aitzitik, litekeena da, gertatzen bada, egungo bikotea iraganeko bikote bihurtu izana eta, beraz, kategoria horretan ez kontabilizatzea. Esandakoa indartzen du nahi gabeko abortuak ohikoagoak direla iraganeko bikoteek eragin ote dituzten galdetzen denean (n = 53ra igotzen da).

Kasu kopurua dela eta, ezin da alde esanguratsurik hauteman adinaren edo jaiotza-herrialdearen arabera genero-indarkeriagatik nahi gabeko abortua jasan duten emakumeen artean. Hala ere, Espainiakoaz bestelako nazionalitateen arteko kasuen proportzioa handiagoa da, gaur egun 30 eta 49 urte bitartean dituzten pertsonen kasuan bezala. Aieru horiek etorkizuneko edizioetan aztertu beharreko hipotesi huts gisa hartu behar dira.

Aurkitutako kasu gehienak ez dira oraintsukoak; izan ere, %79a (52 kasutik 41 kasu) duela 4 urte baino gehiago gertatu da. Badirudi horrek indartu egiten

³³ Egungo edo iraganeko bikotekidea ez den beste pertsona batzuentzat, sexu-indarkeriaren erasotzaile gizonentzat, nahi gabeko haurdunaldia eragin dezaketen jokabideen arabera filtratu zen. Horrela, bikotetik kanpoko beste sexu-indarkeria mota batzuk kontuan hartuta, M3P2 galderaren eta item hauen erantzunak aztertu dira:

- Sexu-harremanak izatera behartu zaitu, mehatxatuz, helduz edo nolabait min eginez. Sexu-harremanak esaten dugunean, zakil edo objektuekin baginan edo uzkiekin sartzea edo ahozko sexua esan nahi dugu.
- Sexu-harremanak izatera behartu zaitu, zu ukatzeko gai ez zinenean, alkoholaren edo drogen eraginpean zeundelako.
- Sexu-harremanak izan dituzu nahi gabe, uko eginez gero pertsona horrek egin zezakeenaren beldur zinelako.
- Sexu-harremanak izatera behartu zaitu zuk nahi ez zenuenean.
- Nik aipatu ez dizudan beste sexu-jardueraren bat egitera behartu zaitu.

duela bikotekidearen indarkeriatik nahi gabeko abortua jasan duten emakumeak dagoeneko erasotzailearekin ez daudela dioen ideia.

Nahi gabeko abortu kasuetan iraganeko bikotekideekin bizi izandako indarkeria fisiko edo sexualeko gertakariengatiko osasun-zerbitzuak eskuratzeari dagokionez, egoera hau aurkitzen dugu:

- inkestan parte hartu zutenetatik 19k (guztizkoaren % 35,85) ospitalean egon behar izan zuten,
- kopuru horrek berak (guztizkoaren % 35,85) jaso zuen mediku-zerbitzuen arreta, hala nola kontsulta medikoak edo erizaintza, baina ez zuten ospitaleratzerik behar izan.
- 7 pertsonak (guztizkoaren % 13,21) adierazi dute ez zutela osasun-arretarik behar izan,
- 6 pertsonak (guztizkoaren % 11,32) uste dute jaso behar izan zutela, baina ez zuten jaso.

Bikotekidearekin zerikusirik ez duten beste pertsona batzuek eragindako nahi gabeko abortuen datuek ere kasu gutxi erakusten dituzte. Zehazki, 10 kasu erregistratu ziren, eta horrek adinaren edo jaiotza-herrialdearen arabera azterketa zehatzagoa egitea eragozten du.

Bildutako datuetan oinarrituta, nahi gabeko 67 abortu jaso dira guztira. Horietatik, 4 kasu (% 5,97 inguru) iraganeko bikotekideekin erlazionatutako nahi gabeko abortuei dagozkie. 53 kasu (% 79,10 inguru) egungo bikotekidearekin lotuta daude, eta gainerako 10ak, berriz, bikotearen eremutik kanpokoak dira.

Guztira, sexu-indarkeriaz galdetu zaien 9.568 emakumeetatik 222k adierazi dute nahi gabeko haurdunaldia ekar zezakeen erasoren bat jasan dutela. Hori % 2,3a da. Berrito ere, ez da alde esanguratsurik ikusten adinaren edo jaiotza-herrialdearen arabera. Lagina txikia da.

Sexu arloko gorabehera horiek emakumeak 15 urte bete aurretik edo ondoren gertatu ote ziren galdetuta, % 35ak (guztira, 78 kasu 222tik) 15 urte bete aurretik izan zirela eta % 18ak (guztira, 40 kasu 222tik) aurretik eta ondoren izan zirela adierazi dute. Guztira, sexu-indarkeria horietakoren bat jasan zuten

emakumeen % 53,1ak (118 kasu, 222tik) adierazi du 15 urte bete aurretik gertatu zirela.

Interesgarria izango litzateke **Makroinkestaren hurrengo edizioetan Ulari** eta sexu- eta bikote-indarkeriek biktimen sexu- eta ugalketa-osasunaren esparruarekin duten erlazioari **buruzko gaiak sartzea**.

Oro har, **Emakumearen aurkako Indarkeriari buruzko Makroinkestaren** (2019) azken txostenaren arabera, osasun-arretaren erabilerari buruzko egoera kezagarria da. Egungo bikotekidearengandik indarkeria fisikoa edo sexuala jasan duten emakumeen % 80,6ak eta iraganeko bikotekideren batengandik indarkeria hori jasan dutenen % 60,3ak adierazi du **ez zuela osasun-zerbitzurik erabili**, eta horrek erregistrorik ez izaten laguntzen du. Hala ere, "hori ez da ulertu behar jasandako indarkeriaren eta haren ondorioen larritasun faltatzat, sexu-harreman behartu gehienek ez baitute lesio fisikorik eragiten" (GIGO, 2019).

4. BAEK: Behartutako abortua, behartutako esterilizazioa, behartutako antikonzeptzioa

4.1. Hasierako ikuspegia

Abortua, esterilizazioa eta kontrazepzio nahi gabekoak, hertsatzaileak edo behartuak (BAEK) emakumeen **SUEen urraketa** eta **amatasun-eskubidea gainditzen duen borondatearen menderatzea eta deuseztatena** erakusten duten indarkeria-moduak dira.

Emakumearen aurkako indarkeriari, horren zergatiei eta Nazio Batuen ondorioei buruzko Errelatore Bereziaren, *Giza eskubideetan oinarritutako emakumearen aurkako tratu txarren eta indarkeriaren ikuspegiari buruzko txostena, ugalketa-osasuneko zerbitzuetan, erditzearen eta indarkeria obstetrikorekin arreta bereziki azpimarratuz* (OHCHR, 2019) Txostenean adierazten da behartutako esterilizazioa eta behartutako abortua **mundu osoan baimen informaturik gabe egiten diren** tratamendu medikoak direla.

Errelatorearen txostenak adierazten duenez, **osasan arloko profesionalak egiten dituzte, hainbat arrazoiengatik**. Esate baterako, emakumearen **interes gorenaren deiturikoaren onura argudiatuz**, edo talde minoritarioetako emakumeen kolektibo batzuk, hala nola emakume ijitoak/erromaniak, emakume indigenak, desgaitasuna duten emakumeak edo GIBarekin bizi diren emakumeak, **ez omen direlako ugaltzeko "gai", ez direlako gai kontrazepzioari buruzko erabaki arduratsuak hartzeko, ez daudela "ama onak" izateko moduan edo ez delako komeni horiek ondorengoak izatea** (OHCHR, 2019).

Antisorgailuak modu hertsagarrian arrazoi berberengatik erabiltzen dira, eta horrek antzeko ondorioak ditu (Mertus eta Heller, 1992; Sparrow, 2011; Benson, 2014). Familia-plangintzako metodoetarako sarbidea osasun publikoko politikak bermatu behar duten arren, emakumeen gorputza kontrolatzeko tresna gisa erabiltzea ere prebenitu behar da. Beraz, ezin da "alde batera utzi kontrazepzioarekin erlazionatutako jardunbide hertsatzaileen testuinguru historikoa, bereziki talde behartsuei zuzendutakoei dagokienez".

Jardunbide horiek **esparru osoa barne hartzen dute, nahigabeko esterilizazioari buruzko muturreko kasu, ageriko eta nahita egindakoetatik hasi eta kontrazepzioari buruzko emakumeen erabakietan eragiteko saiakera sotilagoetara**, pizgarri ekonomikoen bidez, edo

metodo espezifiko bat aukeratzea bidegabe sustatzeko beste neurri batzuen bitartez” (Benson, 2014)³⁴.

Esku-hartze mediko horiek Emakumearen aurkako Diskriminazio Mota Guztiak Desagerrarazteko Konbentzioaren Batzordeak (CEDAW) eta giza eskubideen nazioarteko eskualde-auzitegiek aztertu dituzte, eta kalte fisikoak eta psikologikoak eragin ditzaketen eta tortura edo tratu krudel, anker edo degradagarria ere izan daitezkeen **emakumeen aurkako genero-indarkeriako modutzat** jo dira.

Arlo horretako ikerketek adierazten dute **BAEK mundu osoan gertatzen dela**, Ipar Amerikako eremua barne (Stern, 2005; Murray, et al., 2019; Kluchin, 2017; Volscho, 2010) eta Europar Batasuneko (Patel, 2017; Stejskalová eta Szilvasi, 2016; Albert eta Szilvasi, 2017). Mendebaldeko herrialdeetan, programa publiko masiboetan parte hartzen ez duten arren, behartutako esterilizazioa **oraindik ere aplikatzen zaie egoera zaurgarrian dauden emakumeei** (batez ere desgaitasuna duten emakumeei); batez ere, hertsaduraren eta informazio faltaren bidez, eta, beraz, emakumeen baimenik gabe.

BAEK informazio faltagatik edo baimen informatua ez emateagatik edo mehatxuak edo hertsadura, indarkeria psikologikoa edo eraso fisikoak egiteagatik gerta daiteke.

Ia ez dago BAEKak Espainian duen egoerari buruzko daturik, oraindik ez baita ikerketaren xedea finkatu. Izan ere, gai horrek ez du merezi duen errekonozimendu soziala izan, eta ez du behar adinako ikusgaitasunik. Horrela, interesgarria da etorkizuneko ikerketa-ildoak kontuan hartzea ahalbidetzen duten nazioarteko ikerketa-proiektuak³⁵ daudela adieraztea.

Hala ere, aipatu beharra dago azken urteotan **desgaitasuna duten emakumeen SUEen** urraketari buruzko interes handiko ikerketak egin direla, **eta ikerketa horien emaitzek neska eta emakume guztientzako ikaskuntzak ateratzeko aukera ematen digutela**.

Garrantzitsua da adieraztea BAEKaren **egileak** –maiz– biktimen bikotekideak diren gizonak direla, eta, beraz, bikote barruko genero-indarkeriari lotuta dagoela. Hala ere, beste kasu batzuetan, desgaitasuna duten emakumeekin gertatzen den bezala, senideak eta zaintza-

³⁴ Jatorrizkoaren ingelesezko itzulpena. Egileak Amerikako Estatu Batuak (AEB) aipatzen ditu batez ere, eta batez ere Northplant eta antzeko beste marka batzuen azal azpiko inplante bidezko antikonzeptzioaren fenomenoak. Dena den, eragin globala izan zuen, herrialde askotan gertatu baitzen.

³⁵ AEBetako Esterilizazio eta Justizia Sozialeko Laborategia (*Sterilization and Social Justice Lab*) horren adibide bat da. Esterilizazio eugenetikokoaren historia berreskuratu du eta bere ondorioak eta indarrean dauden jardunbideak salatu ditu.

erakundeak dira. Era berean, jardunbide horiek egiteko (batez ere esterilizazioen kasuan), kontuan izan behar da zerbitzu medikoen zuzeneko parte-hartzea behar dela, eta, beraz, osasun arloko profesionalak inplikatzeko dituela. Beste zaugarritasun batzuk dituzten emakumeen kasuan, erasotzaileak figura zabalagoak izan daitezke.

4.2. Behartutako abortua

4.2.1. Hurbilketa arazora

Behartutako abortua haurdunaldia nahi gabe eteteko erabiltzen da, botika espezifikoak kontsumituz edo prozedura mediko baten bitartez, haurdunaldiaren astearen arabera. Hau da, abortua farmakologikoa edo kirurgikoa izan daiteke.

Sexu- eta ugalketa-osasunari eta haurdunaldia borondatez eteteari buruzko martxoaren 3ko 2/2010 Lege Organikoan, behartutako abortua honela definitzen da: "Ugalketa-eremuan emakumeen aurkako indarkeria-modu bat da, eta emakume bati aldeztu aurreko informazioa eta baimenik gabe abortua eragitean datza, azaroaren 14ko 41/2002 Legearen 9.2.b) artikuluan aipatzen diren kasuetan izan ezik".

Bikotekidearen edo bikotekide ohiaren indarkeriaren biktima den **edozein emakumek** abortu hertsagarria izan dezake, baita prostituzio- eta salerosketa-egoeran daudenek ere, sexu- zein lan-esplotaziorako, eta, oro har, sexu-indarkeriaren biktimek. Zaugarritasun-egoeran dauden emakumeak ere izan daitezke, hala nola desgaitasuna edo gaixotasun mentala dutenak, espetxean daudenak, GIBa dutenak eta haurdun dauden nerabeak.

Bikote/bikote ohi eremuan GIBa biktima diren emakumeen kasua kontuan hartu da 3.4. puntuan, baina nahi gabeko abortua (eraso baten edo indarkeria-egoera beraren ondorioz) ez da behartutako abortuaren fenomeno bera.

Gainera, oraindik ere gizonen lehentasuna izaten jarraitzen duten jatorri kultureko emakumeak arriskuan daude, leku horietan **abortu selektiboaren bidez sexua hautatzeko jardunbideak** nagusitzen baitira. Gai hori hurrengo orrialdeetan aztertuko da, Espainian arazo horrek ikusezintasun berezia baitu.

Haurdunaldia modu hertsagarrian eteteko arrazoia edozein dela ere, garrantzitsua da kontuan hartzea behartutako abortuak **osasun-ingurune seguruetan zein ez-seguruetan gerta daitezkeela**.

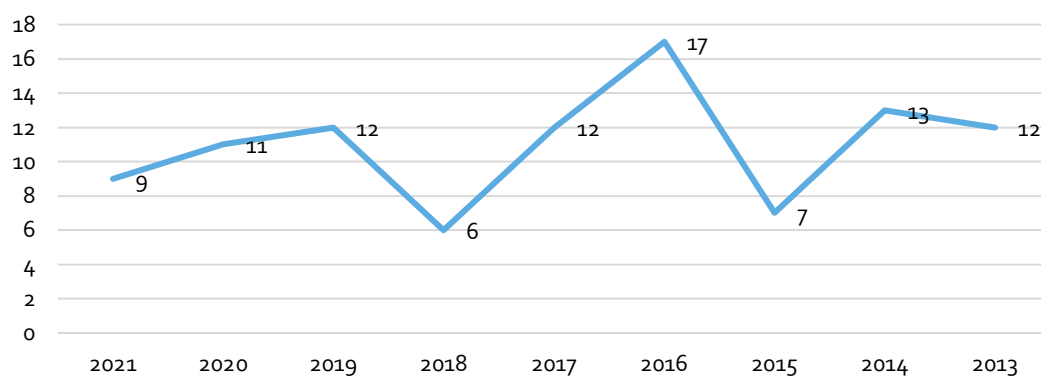
Abortu ez-segurua gertatzen da haurdunaldia beharrezko trebetasunak ez dituzten pertsonen eteten dutenean, edo gutxieneko estandar medikoak betetzen ez dituen ingurunean egiten denean, edo biak ematen direnean (OME, 2021).

OMEren datuen arabera, "urtero amen heriotzen %4,7 eta %13,2 artean abortu arriskutsuen ondorio dira. Kalkuluen arabera, eskualde garatuetan, 100.000 abortu arriskutsutik 30 pertsona hiltzen dira" (2021). 2012an egindako kalkuluen arabera, garapen bidean dauden herrialdeetan 7 milioi emakume artatzen dira ospitalean, abortu arriskutsu batek eragindako konplikazioak tratatzeko (OME, 2021). Ez dakigu zenbaterainokoak diren behartutako abortuen datuak, ingurune ez-seguruetakoa borondatezko eteteekin alderatuta.

Arazoaren prebalentziara hurbiltzen gaituzten datuak ez dira nahikoak. Haurdunaldiaren etetei buruzko estatistikak egintzaren borondatezkoatasunean (HBE) oinarritzen dira, eta estatistika judizialak ez dira oso espezifikoak. Ugalkortasunari, osasunari edo indarkeriari buruzko gainerako inkestek ez dute Ula jasotzen.

Behartutako abortuaren delituari buruzko datuei dagokienez, Justizia Ministeriotik (Zigortuen Erregistro Zentrala) datoz. Ez daude sexuaren arabera bereizita, eta fenomenoaren erregistro eskasa erakusten dute (ikus beheko grafikoa).

Grafikoa 1. Abortuagatiko kondenatuei buruzko estatistika 2013-2021. Unitateak: arau-haustekak



Geuk egina. Iturria: Zigortuen Erregistro Zentraleko EINren ustiapena (Justizia Ministerioa)

Oro har, abortuagatiko **zigorrak** ez dira oso esanguratsuak, eta ezin da fenomenoan sakondu. 2021ean, espetxe zigor bakarra egon zen (ikus hurrengo taula).

Taula 3. Abortua (delitua): kartzela-zigorrak zigorraren iraupenaren arabera (2012-2021). Unitateak: Zigorrak

	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013
0-2 urte	1	4	1	3	7	3	0	4	4
2 urte baino gehiagotik 5 urtera	0	0	3	0	1	0	0	0	0
5 urte baino gehiago	0	2	1	1	1	2	3	1	2

Iturria: EIN, 2023 (Justizia Ministerioaren Zigortuen Erregistro Nagusian oinarrituta)

Haurdunaldiaren etetei dagokienez, **HBEak izateko arrazoiak askotarikoak dira**, kasu batzuetan oso konplexuak. Espainian, epe-sisteman haurdunaldia era librean eteteko eskubidearen barruan sartzen dira.

Gaur egun, ezinezkoa da jakitea Ularen ondorioz gertatzen diren (sexuaren hautespen partzialarengatik, indarkeria matxista testuinguruan hertsatzeko beste arrazoi batengatik); nolana ere, **abortuaren debekua ez da eraginkortzat hartzen, eta kaltegarria da**.

Osasun Sistema Nazionalak haurdun dauden emakumeei informazioa emateko prozedura aurreikusten du, erabakiak informatuta har ditzaten, baina **ez dago ugalketa-indarkeria antzemateko protokolo espezifikorik** (genero-indarkeriaren protokoloa –bikote edo bikote-ohi eremuan– profesional sanitarioaren sentsibilizazioaren eta prestakuntzaren arabera aplikatzen da).

Espainian egindako **HBEari buruzko datuak** Osasun Ministerioko Osasun Publikoko Zuzendaritza Nagusiak ikuskatzen ditu. Zaintza epidemiologikoko sistemaren bidez egiten da, eta, horren bitartez, egiten den HBE bakoitza erregistratzen da, mediku arduradunak esku-hartzea gauzatzen den autonomia-erkidegoko osasun-agintaritzari bideratzen dion jakinarazpenaren bidez; azken horrek, era berean, datuak dagokion aplikazioan sartzen ditu³⁶. Haurdunari eta abortua egiten den zentroari buruzko informazioa, konfidentzialtzat jotzen da, eta ustiapen estatistikoa mugatua da.

Espainian, HBEak **zentro pribatuetan** ematen dira batez ere. Erregistratutako **motibazioek** aldaketarik gabe jarraitzen dute denboran zehar (2012-2022), eta hauek dira (eskuragarri dagoen azken urterako, 2021): emakumeak eskatuta, % 90,98; arrisku larria haurdunaren bizitzarako edo osasunerako, % 5,58; umekian anomalia larriak izateko arriskua % 3,12; bizitzarekin edo gaixotasun oso larri eta sendaezinarekin bateraezinak diren umeki-anomaliak % 0,29; eta beste hainbat arrazoi % 0,03. HBEak emakumeen bizitza ugalkorrean zehar

³⁶ Ikus prozedura xehekatua sustapenari eta prebentzioari buruzko Osasun Ministerioaren datu estatistikoaren metodologian (sarbidea).

gertatzen dira, baina kopuru handiagoan ematen dira 20 eta 34 urte bitartean, adin tarte horretan biltzen baita kasu guztien % 62,8a (Osasun Ministerioa, 2021).

2021ean, egindako HBEen % 67,15 **Espainiako nazionalitatea** zuten emakumeei egin zitzaizkien. % 74,15ak Europako nazionalitatea zuen (espainiarra barne). Bertan bizi ziren gainerako emakumeei egindako HBEari buruzko datuen arabera, % 5,03 Afrikatik zetozen, % 18,4 Erdialdeko Amerikatik, Karibetik edo Hego Amerikatik, eta % 2 Asiako herrialde batetik.

Osasun Ministerioaren urtekariaren datuen arabera (2021), **HBEen % 72,4a 8 asteko edo gutxiagoko haurdunaldiarekin egin zen**, eta ospitalez kanpoko osasun-zentro pribatuetan (10etik ia 8). HBE horiek nekez lotu daitezke sexua hautatzeko abortu selektiboarekin, jardunbide gisa, ezin baita umekiaren sexua jakin. 2020an jakinarazitako HBE farmakologikoen % 89 baino gehiago haurdunaldiaren lehen 8 asteetan egin ziren, eta horietatik % 70,62 ospitalez kanpoko osasun-zentroetan (Osasun Publikoko Zuzendaritza Nagusia, 2022).

Oro har, umekiaren sexua ezagutzeko aukera ematen duten **baheketa anizkoitzeko testak** (haurdun dagoen emakumearen odol-analisiak, ekografiarekin konbinatuta) haurdunaldiaren hamargarren astetik aurrera egiten dira. Beraz, **haurdunaldiaren lehen hiruhilekoaren amaieran eta bigarrenaren hasieran** egin ohi dira. Beraz, abortu selektiboa egiteko, egokiagoa litzateke haurdunaldiko bederatzigarren eta hamalagarren aste bitartean (edo gehiago) egindako abortuei buruz hitz egitea. Espainian, egindako HBEen % 22,4 dira horiek (2021ean). HBEen % 5,1a 15 aste edo gehiagorekin egiten da.

Ez dago inolako loturarik haurdunaldia eteteko metodoaren eta abortu selektibo edo behartuaren artean. Espainia osoan, HBEen % 62,3 ebakuntza kirurgiko bidez egin ziren; % 36,9 farmakologikoen bidez; eta gainerakoetatik (% 0,8) ez da informaziorik jaso edo beste metodoren bat erabili zen (Osasun Publikoko Zuzendaritza Nagusia, 2022).

4.2.2. Abortu selektiboa sexua aukeratzeko jardunbide gisa

Neska baino mutil gehiago jaiotzea lehenesten duten jardunbide kultural kaltegarriek **abortu hertsatzaileak** egitea sustatzen dute, sexuaren jaio aurreko analisisian (ekografiaren edo jaio aurreko beste baheketa-proba batzuen bidez) "emakumeen" umekia dela antzematen denean (XX kromosomak 23. parean).

Diagnostiko honen testuinguruan behartutako abortuaren barruko jardunbidetzat hartzen bada ere, egia esan, sexuaren hautaketa haurdunaldiaren aurretik (in vitro ernaltzeko espermatozoideen sailkapenarekin) edo jaiotzaren ondoren (infantizidioa

edo haur-negligentzia) izan daiteke. Azken hori agerian geratzen da nesken heriotza-tasa handiegia delako edota neskak askoz gehiago abandonatzen direlako.

Europako Parlamentuak, Generizidioari buruzko Ebazpenean (2016), adierazi du jardunbide hori **delitua eta giza eskubideen urraketa** dela, emakumeen aurkako indarkeria laguntzen duela, eta halakotzat har daiteke Istanbulgo Hitzarmenean.

4.2.2.1. Fenomenoaren deskribapena

UNFPAREN arabera (2020), 140 milioi emakume inguru "desagertuta" daude mundu osoan, semeak nahiago izatearen ondorioz. Gertatzen ez diren emakumeen jaiotzak ia **1,2 milioi dira urtean** mundu osoan.

Munduko Bankuaren datuen arabera (Anukriti et al., 2021), sexu bakoitzeko abortu selektiboen urteko kopurua 1970eko ia zerotik 2005etik 2010era bitarteko 1,6 milioira igo zen mundu osoan (Bongaarts eta Guilmoth 2015). Indian eta Txinan gertatzen dira sexuaren araberrako abortu selektibo gehienak, baina hainbat herrialdetan jaiotako sexu proportzio ez-osoak dokumentatu dira, baita Estatu Batuetan, Kanadan, Erresuma Batuan, Grezian **eta Espainian** ere.

Jaiotzako maskulinitate-indizeari buruzko datuek arazoari buruzko hurbilketa kuantitatiboa egiteko aukera ematen dute³⁷.

Biztanleria-konstante gisa, jaiotako/esleitu diren "mutilen" proportzioa 102 eta 106 artekoa da jaiotako/esleitutako 100 "neska" jaioberriekiko. Beraz, asimetria nabarmena dagoenean, sexu-aukeraketa gertatzen ari den seinaleztat hartzen da. Hauek dira horrelako desorekak erakusten dituzten herrialde eta lurraldeetako batzuk (UNFPA, 2020; 2017ko datuetarako):

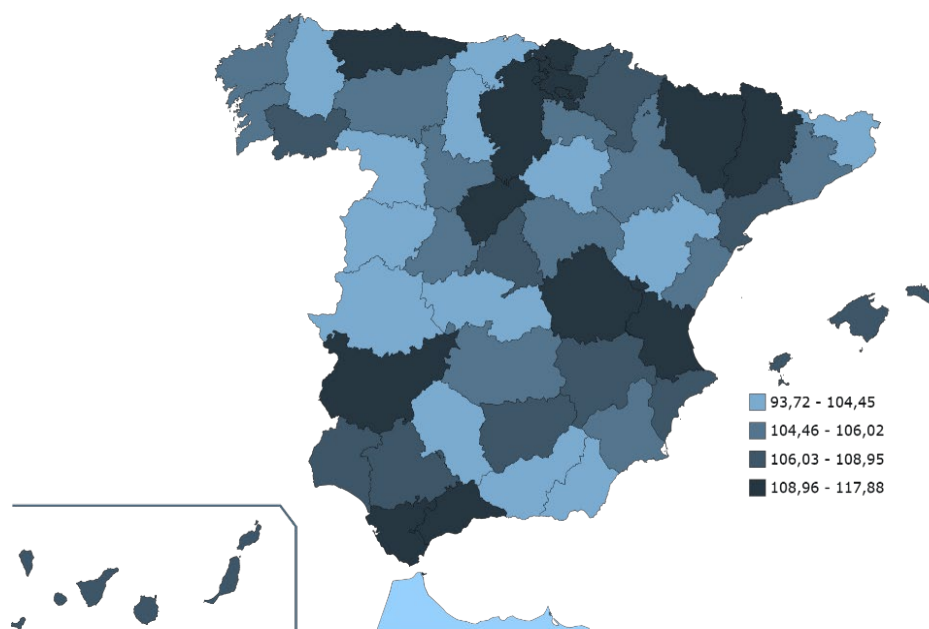
- Txina 114,3
- India 109,8
- Nepal 107,3
- Koreako Errepublikak 105,6
- Singapur 106,5
- Viet Nam 112,2
- Armenia 111,7
- Azerbaidjan 113,4
- Georgia 106,5
- Albania 108,3
- Montenegro 107,2

³⁷ Lehen haurtzaroen gertatutako neskatoen heriotza goiztiarra ere erabilitako adierazlea da.

Espanian ez dago horri buruzko daturik. Potentzialki, herrialde batzuetan jardunbide kaltegarri horrek jarraitzen duenez, balio horiek mantentzen dituzten **diaspora-komunitate jakin batzuetatik datozen edo haien ondorengoei eragin diezaieke**, Europako eta Ipar Amerikako beste herrialde batzuetan gertatzen den bezala (UNFPA, 2020).

Gure herrialdean, **jaiotzako maskulinitate-ratioak** (ikus hurrengo grafikoa), 2021ean, nazioko guztizkoari dagokionez, 100 neskatoko 106,7 mutiko jaiotze/lesleitu direla erakusten du (EIN, 2023). Hau da, biztanleriaren normaltasunarekin bat datorren datua. Hala ere, oso probintzia asimetrikoak daude.

Irudia 3. Jaiotzako maskulinitate-ratioa, probintziaren arabera (2021. urtea). Unitateak: gizonen kopurua 100 emakumeko (%)



Iturria: Estatistikako Institutu Nazionala, 2023

Estatuko erreferentzia hori gainditzen duten probintziei dagokienez, hamar hauek dira:

- Ceuta 117,88
- Asturias 109,23
- Cuenca 114,52
- Huesca 109,18
- Badajoz 110,88
- Bizkaia 109,06
- Valentzia 110,42
- Huelva 108,95
- Burgos 110,02
- Balear Uharteak 108,50
- Cadiz 109,95
- Tenerifeko Santa Cruz 108,36

- Segovia 109,31
- Malaga 109,29
- Araba 109,28
- Lleida 109,24
- Albacete 108,05
- Sevilla 107,49
- Madril 107,41
- Alacant 107,05

Gure herrialdeari buruzko azterlan batean, Modenako Unibertsitateko ikertzaileek –Braglia eta Nicolini– (2018) aurretik Italiari buruz egin zutenarekin alderatuta, jaiotzako maskulinitate-indizearen bilakaera eta infantizidio selektiboarekin izan zezakeen lotura ikusi zuten. Azken urteetan **ikusitako hazkundeari buruzko azalpen sendorik ez dagoenez**, bi egileek uste dute umekiaren sexua zehazteko egin diren azken aurrerapenek **lotura izan dezaketela emakumeen umekien abortu selektiboekin**, baina beste azalpen-hipotesi batzuk ere aurrerratu dituzte:

- Hautxoaren sexua sortzerakoan hauta liteke, in vitro ernaltzean sexua hautatuz, adibidez. Hala ere, metodo horiek ez dira legezkoak Espainian, medikuak ez diren arrazoirik ez dagoenean.
- Borondatezko abortu selektibo bat izan da, hautxoaren sexua zehaztu ahal izan denean.
- Neskatoen ama haurdunak gutxiago zaintzen badira, neskatoek umeki-heriotza berantiarak izan ditzakete maizago.
- Antzeko haur kopurua jaio arren, neskek probabilitate handiagoa izango lukete ofizialki erregistratuak ez izateko edo baita mutiko gisa erregistratuak izateko ere.
- Neskatoen ama haurdunen familia migratzaileek aukera handiagoa izango lukete erditu aurretik Espainiatik irteteko, jatorrizko herrialdera itzuliz, adibidez.

Aurreikusitako oreka manipulatzeko modua edozein dela ere, onartzen dena da jaio aurreko sexuaren hautaketa **emakumeek eta neskek gizartean duten posizio apalagoaren beste adierazpen bat dela**.

Asiatik (batez ere Indiatik, baina ez handik bakarrik) etorritako Espainiako diaspora batzuek eta horien barruan talde etniko-erlijioso batzuek, jardunbide hau egiten dute:

“(…) goiz-goizetik egiten dituzte haurdunaldien jarraipenak (...), askotan abortu selektiboak egiten dituzte, baina ez soilik haurtxoa neskatoa denean, baita familiak jada bi seme dituenen ere [gizonezkoak] (...) 70eko hamarkadan Indiako gobernuak sustatu

zuen eredu ideal bat dago, edo, beraz, familia-eredu perfektua da: aita, ama, seme bat eta alaba bat. Orduan, gizarteak hori barneratu egin zuen (...), familia-eredu ideala izan zedin (...). Jakina, hori nola lortzen da? Batzuetan modu naturalean izan daiteke, baina beste batzuetan abortu selektiboaren prozesuaren bidez. Jakina, kasu batzuetan senarrek presionatzen dituzte, baina beste kasu batzuetan emakumeek sentitzen duten presio soziala hain handia denez, batzuetan senarrek ez dute haurdunaldiaren berri izaten” (emakume adituari egindako elkarrizketa).

4.2.2.2. Kausak eta ondorioak

Sexuaren araberako abortu selektiboa UI forma bat da, eta genero-egitura sozialak **gizonei balio handiagoko gizarte-posizioa ematen dien testuinguruetan gertatzen da, neskatoen kaltetan**, neskatoak kargatzen edo are zoritxartzat hartzen baitira. *2020ko Munduko Populazioaren Egoerari buruzko Txostenak* adierazten duen bezala, “Beharbada, familiaren etorkizuna hondatzen duen traba, oztopoa, izango da” (UNFPA, 2020: 42)³⁸. Batez ere, neskak eta emakumeak gizonen mende dauden gizarte patrilineal eta patriloaletan gertatzen da.

Testuinguru horretan, **emakumeak abortua egitera behartuta daude**; izan ere, senarraren familia gizon batez ez hornitzeak haien estatus sozial, politiko eta ekonomikoa kaltetu dezake (bai familiarena, bai berarena). Horrek familia-taldearen aldetik baztertzea, dibortzioa edo gaitzespena ekar dezake (senarraren familiaren zein bere familiaren aldetik), baita indarkeria fisikoa jasatea ere abortuari uko eginez gero. Arrazoi horiengatik, beldurrarengatik eta hertsadura sozialarengatik, abortua haurdunak berak asma edo bila dezake.

Seme gizonezkoek nahiago izateak ez du esan nahi nahitaez genero-joera duen sexua hautatzerik. Lehenetsun hori ez da giza eskubideen urraketa bat; “hala ere, (...) genero-estereotipoak islatzen, sortzen eta erreproduzitzen dituzten gizarte-harremanen sarearen barruan dago. Baina, ordea, emakumeak gizonen eta neskak mutilen mende jartzea dakarten estereotipoak betiketzea, batez ere maskulinoa femeninoaren gainetik jarritz, bada giza eskubideen urraketa” (UNFPA, 2020:45).

³⁸ Txostenaren arabera, “Litekeena da bertan behera uzte horren edo nahita egindako ekintzen ondorioz hiltzea, eta hori guztia sexuaren jaio ondorengo hautaketaren baliokidea da” (UNFPA, 2020:42). Era berean, agerian geratzen da “nesken heriotza-tasa mutilena baino handiagoa dela, eta, dirudienez, horrek adierazten du jasotzen duten arreta diskriminazio ekonomikoaren eraginpean dagoela” (Ibid., 45. or.).

Horri buruzko ikerketek azaltzen duten bezala, lehentasun hori **ohikoa da** Asia Ekialde eta Hegoaldeko, Ekialde Ertaineko eta Afrika iparraldeko **herrialdeetan**. “Nahiago dituzte gizonezkoak, soldata jasotzeko gaitasun handiagoa dutelako (batez ere nekazaritzako ekonomietan), familia-ildoari jarraitzen diotelako eta gaixotasun eta zahartzaro kasuetan gurasoak zaintzeko ardura hartzen dutelako. Badira, halaber, semeak nahiago izateko tokiko arrazoi espezifikoak: Indian, ezkonsariaren gastua; eta Hego Korean eta Txinan, balio konfuziar errotuak eta familia-sistema patriarkalak” (Hesketh eta Xing, 2011:1374). Emakumeei herentziarako eta lurraren jabetzarako eskubidea ukatzea erabakigarria da gizonek duten lehentasunean.

Kasu batzuetan, aurreko seme-alaba kopuruak eta horien sexuak izan dezakete eragina. Horrela, gerta daiteke bikoteek lehen haurraren sexua ez aukeratzea, “eta ondoren, umekiaren sexuaren arabera abortu selektiboak egin ditzakete lehenik haur bat izan bazuten” (UNFPA, 2020: 52). Seme-alaba kopurua eta familiaren tamaina (txikiagoa) mugatzen dituzten politikak ere erabakigarriak dira. UNFPAk jakinarazi du gaur egun “bi alaba dituzten gurasoen laurdenak genero-joera duen sexuaren hautaketa egin dezakeela, hirugarren alaba ez izateko”³⁹.

Populazioaren asimetria horren ondorio sozialak ugariak eta larriak dira (Hesketh eta Xing, 2006; Das Gupta, et al., 2003; UNFPA, 2020); horien artean, prostituzioa eta emakumeen salerosketa sustatzen ditu, sexu-esplotaziora eta behartutako ezkontzetara bideratuta, eta nesken haur-ezkontzak areagotzen ditu (Tucker, et al., 2005; Dandona, et al., 2006; UNDOC, 2020).

Halaber, Europako Kontseiluak salatu duenez, fenomeno horrek ondorio kaltegarriak ditu, desoreka demografikoak, kriminalitatea eta gizartearen ezinegona areagotzea eta giza eskubideak urratzeko arrisku handiagoa, hala nola ezkontza-helburuko salerosketa edo sexu-esplotazioa (EKren Parlamentu Batzarra, 2010).

Herrialde batzuetan, sexuaren hautaketa legez kanpo utzi da, eta, neurri txikiagoan, gizonek duten lehentasun patriarkalaren azpian dagoen arazoari heldu zaio. Txinan, Indian eta Hego Korean **umekiaren sexua eta abortu selektiboa zehaztea**

³⁹ 2023/07/04an UNFAren webgunean kontsultatutako informazioa: SWOP Report 2020 | Nazio Batuen Biztanleria Funtza (unfpa.org), “Munduko Biztanleriaren Egoera 2020. Nire borondatearen kontra. Emakumeei eta neskatoei kalte egiten dieten eta berdintasun fisikoa eragozten duten jardunbideei aurre egitea” (UNFPA, 2020) txostenean oinarrituta.

debekatzen duten legeak daude, baina oso irmotasun-maila desberdinarekin (Hesketh eta Xing, 2011). Era berean, beste batzuetan, hala nola Koreako Errepublikan eta Viet Namen, debekatu egin da jaio aurretik umekiaren sexua jakinaraztea zentro publikoetan. Halaber, **herritarrak kontzientziatzen** ere egin da lan, genero-berdintasunari eta alabak izatearen abantailei buruzko kanpainen bidez, kultura-aldaketa motela den eta politika publikoak areagotu egin beharko liratekeen arren.

Sexua hautatzeko neurri gisa abortua debekatzeko legeak egon daitezkeen arren, kasu askotan prozedura klandestinoekin saihestu daitezke, eta horrek emakumeen osasuna arriskuan jartzen du berriro. Azken batean, semea izatea hobesteak **eragina du emakumeen sexu- eta ugalketa-bizitzan**, eta ondorioak ditu haien osasunean eta biziraupenean.

Oro har, herritarren balioak eta portaerak aldatzeko orduan **eragin gehien duena emakumeen legeko estatusa eta estatus soziala hobetzea da**.

Oro har, umekiaren sexuaren arabera abortuei amaiera emateko legeak eta politikak ez dira eraginkorrak izan. Abortuaren debekuaren kasuan, "debekuak, askotan, ez dira eraginkorrak, eta ugalketa-eskubideak ere urratzen dituzte, adibidez, arriskurik gabeko abortua izateko eskubidea" (UNFPA, 2020: 60). Hori dela eta, Nazio Batuek adierazi dute konponbidea, ziurrenik, "arau sozialetan egin beharreko aldaketetan" dagoela (2020:57).

Nazio Batuen Erakundearen 2011ko Agentzien arteko *Genero-joera duen sexu-hautaketaren prebentzioa* Adierazpenean (ACNUDH, UNFPA, UNICEF, NBE Emakumeak eta OME), adierazten da "beren ugalketa-eskubideak arriskuan jarri gabe jokabide-aldaketa positiboak sustatzen dituzten eta emakumei eta neskatuei laguntzen dieten eta gaitzespenetik eta hertsapenetik urrun dauden ikuspegietan bilatu behar direla" (UNFPA, 2020:62).

4.3. Behartutako esterilizazioa edo hertsatua

Behartutako esterilizazioak ebakuntza kirurgikoa eskatzen du (tronpen lotura, Falopioren tronpen kentzea, etab.). Indarkeria mota bereziki kezagarria da, osasunean duen eraginarengatik eta atzeraezintasunarengatik.

Sexu- eta ugalketa-osasunari eta haurdunaldia borondatez eteteari buruzko martxoaren 3ko 2/2010 Lege Organikoan definizio hau agertzen da: "Emakumeen

aurkako indarkeria modua ugalketa-eremuan: ebakuntza kirurgiko bat egitea, haren baimenik gabe, alde zuzenetik eta jakinaren gainean egon gabe, edo prozedura ulertu gabe, emakume batek modu naturalean ugaltzeko duen gaitasunari amaiera emateko”.

Batez ere, desgaitasuna eta gaixotasun mentalak dituzten emakumeei eragiten die. Beraz, **harreman zuzena du sinesmen eugenesikoekin eta jokabide eta jarrera diskriminatzaile, kapazitista eta arrazistak egotearekin.**

Jardunbide masibo hau Bigarren Mundu Gerraren ondoren Nuremberg prozesuan (1945-1946) hartu zen kontuan publikoki lehen aldiz, politika eugenesiko nazia sustatzen zuten esterilizazio programen bidez emakume eta gizon askok jasotako tratuari zegokionez, baina aurretik ere gertatu izan da.

Desgaitasuna duten emakumeen kasuan, [hilekoaren kontrola](#) da esterilizaziora jotzeko arrazoi okerretako bat.

Egia esan, ugalketa-eremuan hilekoak ere badu eragina. Gai horrek ikerketa honen xedea gainditzen du, baina beharrezkoa da adieraztea. UNFPAk dioen bezala, **hilekoari buruzko estigma sozial eta kulturelek emakumea diskriminatzen eta haren aurkako indarkeria eragiten dute** (2022c). Hauek dira ondorioak: bizitza publikotik baztertzea, aukerei oztopoak jartzea eta sendatzeari eta osasunari oztopoak jartzea.

Nesken hilekoa heldutasun gisa interpretatzen da (oker), eta **indarkeria sexualekiko**, haurren ezkontzekiko eta derrigorrezko ezkontzekiko **zaurgarritasun handiagoa dakar**.

Gainera, **genero-iderakunde ez-bitarrak dituzten pertsonak**, hala nola gizon transgeneroek, “oztopo gehigarriak izaten dituzte hilekoa modu seguruan maneiatzeko aukera emango dieten informazioa edo hornidurak lortzeko. Oztopo horien artean haien segurtasunaren eta ongizate fisikoaren kontrako mehatxuak daude” (UNFPA, 2022c).

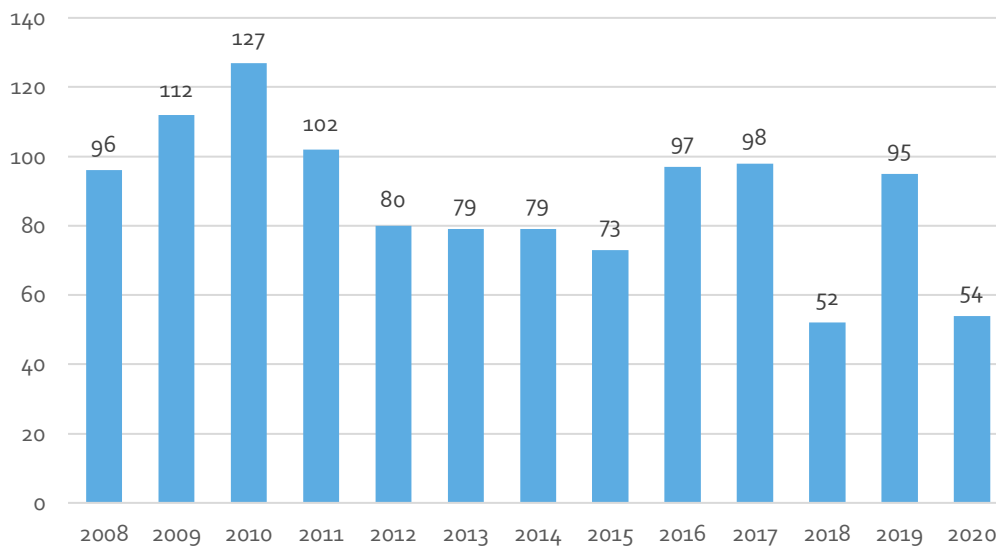
Aurrekoarekin batera, adierazi da indarkeria ekonomikoak hilekoaren pobrezia eragiten duela, besteak beste (Bartolomé Esteban et al., 2023).

Zenbait herrialdetan **behartutako esterilizazioa legez debekatu den arren**, gertatzen jarraitzen du, Giza Eskubideen Kontseiluak eta Nazio Batuen Torturaren aurkako Batzordeak **giza eskubideen urraketa** dela onartu arren, eta “indarkeria-egintza” gisa definitzen duten

Ginekologiaren eta Obstetziaren Nazioarteko Federazioak emandako jarraibideei kasurik egin gabe. (DPEB, 2014).

Indarkeriaren biktima diren gainerako emakumeekin gertatzen den bezala, **ez dugu** behartutako esterilizazioei buruzko **daturik**. Botere Judizialaren Kontseilu Nagusiak (BJKN) Newtral.es (2021) hedabideari emandako datuen arabera, 2008 eta 2020 artean Espainian behartutako esterilizazioari buruzko 1.144 ebazpen erregistratu ziren.

Grafikoa 2. Desgaitasuna duten pertsonak esterilizatzeko prozesuak Espainian (2008-2020).



Iturria: Newtral.es (2021) BJKNaren datuetan oinarrituta

Espainiako emakume guztiei dagokienez, ugalkortasunari buruzko inkesta nazionalaren arabera (2018ko edizioa), antisorgailu bat erabiltzen zuten emakumeen % 55aren artean, **emakumeen % 9,2ak tronpen lotura bidezko esterilizazioa erabili zuen** (EIN, 2019).

Metodo hori erabili duten emakume gehienek (% 83,4k) 40 urte edo gehiago dituzte, eta, beraz, seme-alabak izateko nahia beteta edo partzialki beteta dutela esan daiekie. Baina espekulazioa da, **ez baitago metodoaren hautaketan hertsadura kontuan hartzeko modurik**. Loturen % 0,5a 30 urtetik beherako emakumeek egiten zuen, eta % 16a 30 eta 39 urte bitarteko emakumeek. Bi adin-talde horietan handitu beharko litzateke gehien zaintza epidemiologikoa.

Desgaitasuna duten emakumei dagokienez, historia sozial luzea dago, baita legala ere, **behartutako esterilizazioari** dagokionez (DPEB, 2014). Espainian, CERMI Mujeres Fundazioak

(FCM, 2018) egoera horiek salatu ditu *2017ko Giza Eskubideen Txostenean* eta *Desgaitasuna duten emakumeen eta nesken behartutako esterilizazioari amaiera ematea* monografikoan.

Adimen-desgaitasuna duten emakumeen aurkako sexu-indarkeriari buruzko azterlanak (Castellanos-Torres, 2020b) agerian utzi zuen biktinek **ez zekitela** esterilizatuta zeudenik. Ikerlanak agerian utzi zuen emakumeek ez zutela haurdunaldi bat nola gertatzen den edo nola prebenitzen den jakiteko azalpen zuzenik jaso, eta kontrazepzio arloko esku-hartzeren bat zutenek ia ez zutela ulertzen horren inplikazioa. Hala ere, ikerlanek frogatu dute adimen-desgaitasuna duten emakumeek, arreta eta laguntza egokiarekin, nahi gabeko haurdunaldiak esterilizazioa jo gabe saihestu ditzaketela (Meera Roy, 2010; Castellanos-Torres, 2020; 2023), esterilizazioak eragin negatibo ugari baititu (ikus 3.5 puntua. BAEKaren ondorioak).

4.4. Behartutako antikonzeptzioa

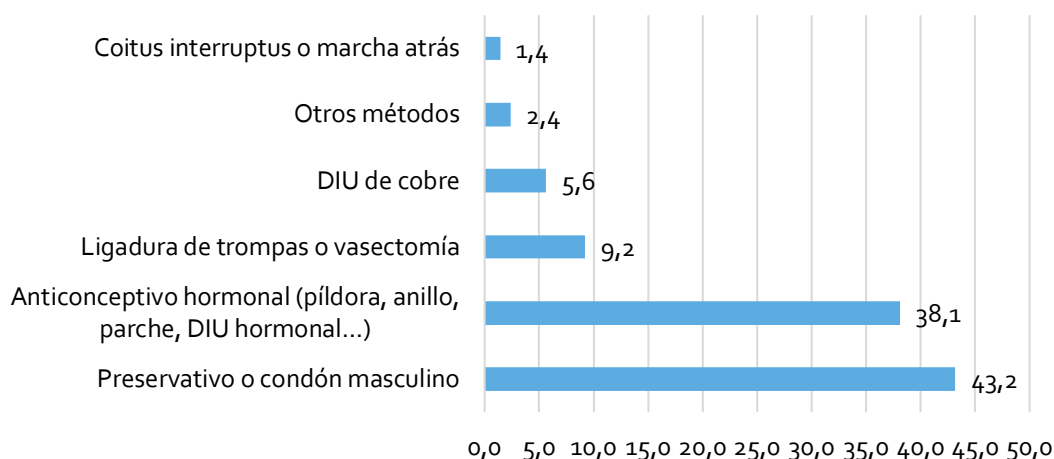
Behartutako kontrazepzioak hilekoa edo jaiotza-tasa kontrolatzeko aldi baterako prozedura eskatzen du, haurdunaldi bat gertatzea eragozteko edo hilekoaren maiztasuna eta fluxua kontrolatzeko; adibidez, umetoki barneko DIU gailuen, azal azpiko inplanteen, edo ahoko edo injektatutako bestelako antisorgailuen bidez.

Sexu- eta ugalketa-osasunari eta haurdunaldia borondatez eteteari buruzko martxoaren 3ko 2/2010 Lege Organikoaren definizioen atalean, honela definitzen da behartutako kontrazepzioa: "Ugalketa-eremuan emakumeen aurkako indarkeria-modu bat da, behartutako esterilizazioaren antzeko ondorioak dituen edozein bitartekoren bidezko esku-hartze medikoaren, edo botika bidezkoaren, egindakoa".

Kontrazepzio-metodoek albo-ondorio desberdinak dituzte, eta denak ez dira egokiak edozein emakumerentzat; beraz, ez dira nahitaez seguruak %100ean, eta **ondorioak dituzte emakumeen osasun fisikoan eta psikikoan**. Emakumeek ondorio horiek beren ugalketa-autonomiatik baloratu behar dituzte. Metodo itzulgarriak dira, ken daitezkeelako eta biktimak, indarkeriatik kanpo, horien erabilera eten dezakeelako.

Ez dago **antisorgailuak erabiltzeko motibazioak bereizteko, edo horren inguruan derrigortze-zantzurik dagoen jakiteko aukera ematen duen** datu estatistikorik. Espainian, aipatutako ugalkortasunari buruzko inkesta nazionalak (2018) soilik antisorgailuen presentzia baloratzeko aukera ematen digu (ikus beheko grafiko).

Grafikoa 3. Antisorgailu bat erabiltzen duten emakumeak: ehunekoa motaren arabera (2018. urtea)



Iturria: EIN, 2019. Ugalkortasunari buruzko inkesta nazionala.

Emakumeek **antisorgailu desberdinak erabiltzen dituzte adin-taldearen arabera** (ikus beheko taula). Horietatik, % 43,2k preserbatiboa aipatzen zuten inkesta horretan, eta % 38,1ek antisorgailu hormonalen bat. Osasun-arloko profesionalen esku-hartzea behar dutenak bat baino gehiago dira, horien artean DIU (emakumeen % 5,6k erabiltzen dute) eta tronpen lotura (% 9,2).

Taula 4. Antisorgailu bat erabiltzen duten emakumeak: ehunekoa, motaren eta adin-taldearen arabera (2018)

Metodoa	Guztira	Adin-taldea				Guztira
		< 30 urte	30 eta 39 urte bitartean	30 eta 39 urte bitartean	50 urte eta gehiago	
Hormona bidezko antisorgailua	38,1	40,2	30,0	24,4	5,3	100
Kobrezko DIU	5,6	10,9	30,9	45,6	12,6	100
Gizonezkoen preserbatiboa edo kondoia	43,2	29,1	30,7	31,8	8,4	100
Tronpen lotura	9,2	0,5	16,0	55,4	28,0	100
Beste metodo batzuk	3,9	20,4	34,1	36,7	8,8	100
Guztira	100					

Iturria: EIN, 2019. Ugalkortasunari buruzko inkesta nazionala.

Adierazi da Herritarren Estatistiken Zuzendaritza Nagusiaren Ugalkortasunari buruzko Inkestak "genero-sentsibiltatea hobetzea, ugalkortasuna baldintzatzen duten faktore biologiko,

sozioekonomiko eta estrukturalen aniztasuna jasotzea, eta genero-desberdintasunak eta -joerak sortzen dituzten elementu diferentzialetan sakontzea eskatzen duela” (Pérez-Corral eta Danet-Danet, 2022). Horrez gain, alderdi hertsatzaileak eta ugalketa-indarkeria baloratu behar dira, etorkizunean datuen eskuragarritasuna hobetzeko.

4.5. BAEKaren ondorioak

CEDAW Batzordeak, 1994an, *Berdintasuna ezkontzan eta familia-harremanetan* 21. Gomendio Orokorrean, haurdunaldian, abortuan edo behartutako esterilizazioan agertzen diren hertsapen-jardunbideek emakumeentzat ondorio larriak dituztela ohartarazi zuen. Alde horretatik, ugalketa-indarkeriak eragin argia du emakumeen bizitzetan, osasunerako arrisku handiak dituztelako.

Sexu-indarkeriaren eta ugalketa-indarkeriaren arteko loturari dagokionez, uste da ondorio larrienak eta iraunkorrenak eremu psikologikoan gertatzen direla, bizirik irteten diren neskek eta emakumeek nahasmendu emozionalak eta nahasmendu psikikoak izan ditzatekelako.

Sexu-indarkeriak sexu-transmisiozko infekzioak eragin ditzake, kandidiasia, gonorea, sifilia, herpesa, GIBa edo hepatitis (ITS). Gainera, arazo ginekologikoak (narritadura, fibromak, infekzioak, hemorragiak, baginako minak, etab.) sortzen dituzten lesio fisikoak egon daitezke, bai eta ugalketarekin erlazionatutako beste arazo batzuk ere, hala nola, nahi gabeko haurdunaldia, berezko abortua, segurtasunik gabeko abortua, odoljarioak, urratze zerbikalak, abdomen barruko lesioak, umetokiko zulaketak, infekzioak, ugalketa-osasun kaltetua (antzutasuna), haurdunaldiko eta erditzeko konplikazioak eta heriotza ere eragin dezake (Kefauver, 2021). SEXPOL Fundazioak adierazten duen bezala, sexu-desioaren disfunczioak ere ekar ditzake, hala nola desioaren nahasmendua, sexuarekiko ezinikusia eta baginismoa, besteak beste.

Ugalketa-indarkeriaren ondorio espezifikoak dagokienez, gai hauek hartu behar dira kontuan. Kontuan izan behar da behartutako abortuari buruzko atalean (3.2.2 puntua) berariaz adierazi direla **abortu selektiboari** buruzkoak, sexua hautatzeko jardunbide gisa, UI dela adieraziz.

Nazioarteko Ginekologia eta Obstetrizia Federazioaren (FIGO) arabera, **borondatezkoak ez diren abortuak** gertaera traumatikoa dira, eta mina, antsietatea, depresioa eta trauma osteko estresaren (TEPT) sintomak ere eragin ditzakete.

Gainera, abortua egiteko, emakumeentzako funtsezkoak diren zaintzak behar dira esku-hartzearen ondoren. Horrelakorik ez izateak eragin larria izan dezake biktimen osasun mentalean eta fisikoan.

Lehen esan bezala, behartutako abortuak **seguruak ez diren inguruneetan** egiten badira, arrisku ugari dituzte; ohikoenak hauek dira: abortu osatugabea, odoljarri larria, infekzioak, umetoki-zulaketa, peritonitisa eta baginako eta umetokiko kalteak (OME, 2021). Horrek eragina izan dezake etorkizuneko haurdunaldietan, ernalezintasuna eragin dezake eta, kasu larrietan, emakumearen heriotza ekar dezake.

Ugaltzeko ezintasunaz gain, esterilizazioak menopausia, osteoporosia eta gaixotasun kardiobaskularrak goiz agertzea eragin dezake, batez ere haurrak hilekoa izan aurretik edo pubertaroan egiten bada.

Aurrekoarekin batera, uste da behartutako esterilizazioak **areagotu egin dezakeela** desgaitasuna duten haur, nerabe edo emakume gazteen **zaurgarritasuna sexu-erasoen eta bortxaketen aurrean** (Cermi Mujeres 2018 Fundazioa; Peláez et al. 2009). Arrisku bera gertatzen da beste zaurgarritasun batzuk dituzten emakumeekin.

Ugalketa-indarkeria horrek beste ondorio espezifiko batzuk ditu emakumeen osasun mentalean eta fisikoan, bai eta haien gizarte-ingurunean ere.

Horrela, adierazi da **desgaitasuna eragiten duten ondorioak** dituela, hala nola: beste lesio fisiko batzuk, atzerapenak edo zailtasunak garapenean, loaren, elikaduraren edo esfinterren kontrolaren asaldurak eta nahasmenduak, sexu-transmisiozko infekzioak edo desgaitasun psikosozialaren garapena, besteak beste, segurtasunik eza, mesfidantza, inhibizio- eta beldur-arazoak, isolamendua, autolesioak, agresibitatea, familiarekiko eta lagunekiko gatazkak, substantzien abusua, gogo-aldartearen nahasmenduak, antsietatea edo trauma osteko estresa (Cermi Mujeres Fundazioa, 2018).

Adibidez, Perun behartutako esterilizazioaren biktima izan ziren emakume nekazarien eta indigenen ondorioei buruzko makroazterlanak (IAMC, 2016) ondorioak utzi zituen agerian **emakume horien sexu- eta ugalketa-autonomian, autonomia fisikoan eta ekonomikoan**. Ondorio negatiboak hautematen dira ongizate emozionalean (depresioa, harreman afektibosexualen haustura, abandonua, autoestimua galera, ahultze fisikoa eta mentala) eta familia-ingurunean (tristura, pobretzea, abandonua, migrazioak, babesgabatasuna, bakardadea, babesgabatasuna, lotura afektiboen galera, suizidioak).

Ularen biktime diren eta desgaitasuna duten emakumeei buruz egindako ikerketen emaitzek azpimarratzen dute kontuan hartu behar dela nahi gabeko esterilizazioa, hertsatzailea edo/eta behartua **ez dela soilik amatasunaren ikuspegitik aztertu behar**. Horrek giza eskubide baten urraketa estereotipora murriztuko luke, hau da, emakumeok ugalketa-aparatuak garela.

María Laura Serrak (2016) eta beste batzuek egoera hori aztertu eta eztabaidatu behar dela adierazi dute, eta beharrezkoa dela nesengan eta emakumeengan jardunbide horiek zergatik gauzatu diren bereiztea. Kasu honetan, **egungo edo etorkizuneko borondatea suntsitzen da; bere bizi-planari buruzko erabakiak hartzeko aukera eta gorputzaren kosifikazioa**, erabateko menderakuntza lortuz.

Horrenbestez, gorputzean sartu eta giza eskubideak urratzen dira, osotasun fisikoa barne. Hainbat eskubide dituzten: legearen aurrean pertsona gisa aintzatespen bera izatea; osasunerako eskubidea; informaziorako eskubidea; pribatutasunerako eskubidea; seme-alaba kopuruari eta haien arteko espazioari buruz erabakitze eskubidea; familia bat sortzeko eskubidea; diskriminatua ez izateko eskubidea eta norberaren gorputzaren gaineko autodeterminazio-eskubidea (Serra, 2016).

Azkenik, edozein motatako ugalketa-indarkeriaren biktimeen artean beste ondorio orokor bat **isiltasuna eta erreparaziorik eza da**.

Ilido horretan, ugalketa-eskubideak urratu zaizkien emakumeak **ikusezin bihurtu dira, eta ez dute salaketarako erabiltzeko bermerik** hainbat arrazoiengatik (Open Society Foundations, 2011), besteak beste:

- **Biktimek ez dute beren egoeraren edo/eta eskubideen berri**. Ez dakite zer ekintza egin ditzaketen prozesuan parte hartu zuten bultzatzaileen eta profesional medikoen aurka. Esterilizazioaren kasuan, “urteak igaro daitezke emakume bat esterilizatu egin dutela konturatu arte, baldin eta baimen-formulariorik ez badago, irakurri ezin gabe sinatzeko eskatu bazaio edo egindako prozedura azaldu ez bazaio” (OSF, 2011:7).
- Biktimek **ez dute legezko baliabide eraginkorrik** erreparazioa edo kalte-ordaina lortzeko. Esterilizazioaren kasuan, adierazten denez, Espainian legez kanpokoia izanda ere “emakumeek ez badute sentitzen beren gobernuak nahigabeko esterilizazio-salaketei erantzungo diela, baliteke justiziara ez jotzea” (Ibid.).

- Biktimak **lotsa sentitzen dute eta estigma sozialaren beldur dira**. Emakume batzuek "beren egoera isilpean gorde nahi dute. Estigma soziala eta ondorio emozionalak saihestu nahi dituzte" (Bid.).

5. BAEK: emakume biktimak eta haien beharrak

Ugalketa-indarkeriak bizitzan zehar edozein emakumeri eragin badiezaioke ere, BAEKak **neurri handiagoan eragiten die kolektibo jakin batzuei**.

Bikotearen eremuan genero-indarkeria jasaten duten emakumeak, emakume pobretuak eta sexu-esplotazioko egoeran daudenak ugalketa-indarkeriaren ohiko biktimak dira (UNFPA 2018, 2021, 2022; GREVIO, 2020).

Era berean, bai emakume indigenek, bai gutxiengo etnikoetakoek (batez ere ijitoak), jardunbide horiek berak pairatu dituzte historian zehar. Espetxean dauden emakumeak eta GIB gaixotasuna dutenak ere babesgabeagoak dira.

Hala ere, desgaitasunen bat duten emakumeak dira Ula eragin handiena jasan duen taldea, egoera ahulenean baitaude, batez ere adimen- edo garapen-desgaitasuna duten emakumeak (AGDE) eta gaixotasun mentalak dituztenak.

Garrantzitsua da aipatzea, ikerketa honetan lantzen ez den arren, **pertsona transgeneroak** behartutako esterilizazioaren eraginpean daudela, eta egoera zaurgarrian dagoen kolektiboa direla, eta babesa eta konponbidea behar dutela.

Horrela jasota geratu da Europako Parlamentuaren 2021eko ekainaren 24ko *Osasuna eta sexu- eta ugalketa-eskubideak Batasunean, emakumeen osasunaren esparruan* Ebazpenean (2020/2215 (INI) (21. paragrafoa). Horrek erreferentzia egiten dio Giza Eskubideen Europako Auzitegiak A. P. Garçon eta Nicot auzian Frantziaren aurka emandako epaiari. Bertan aitortu zuen estatu kide batek genero-aitorpen juridikoko prozeduren aurreko baldintza gisa ezarritako esterilizazio-betebeharra **Giza Eskubideen Europako Hitzarmenaren** urraketa zela (bizitza pribatua eta familiarra errespetatzeko eskubidea) (2017ko apirilaren 6ko GEEAE, Transgenero iderakundea eta egoera zibilaren aldaketa).

5.1. Desgaitasuna duten emakumeak eta buruko gaixotasuna duten emakumeak

OMEk sustatutako ikuspegiak adierazten duen bezala, desgaitasuna ez dagokio soilik pertsonaren osasun-baldintza bati, zenbait eraginen (psikikoak edo/eta fisikoak) eta zenbait ingurumen-faktoreren eta faktore pertsonalen arteko elkarreraginaren emaitza da. Hau da, **testuinguru soziala izan daiteke ingurune desgaitu bat sortzearen arduraduna**. Horrela, NBEk ohartarazi du desgaitasuna duten pertsonen arrisku handiagoak dituztela beren oinarrizko eskubideen urraketen aurrean.

Horrela, NBEko Desgaitasuna duten pertsonen eskubideei buruzko Nazio Batuen Konbentzioaren (aurrerantzean, DPEBNBK) 2016ko 3. Ohar Orokorrak azpimarratzen du **generoan eta desgaitasunean oinarritutako estereotipoek** askotan diskriminazio estrukturala edo sistemikoa eragiten dutela, osasunari eta sexu- eta ugalketa-eskubideei dagokienez, batez ere.

Espanian, Desgaitasunari, Autonomia Pertsonalari eta Mendekotasun Egoerei buruzko Inkestaren (EIN, 2020) datuen arabera, 4 milioi pertsona inguru dira desgaitasunen bat dutenak, eta horietatik **2,5 milioi inguru emakumeak dira**. Horrek esan nahi du desgaitasunen bat duten biztanleen % 60 direla, eta gehiengoa izan arren, oztopo handiagoak dituzte, generoaren eta kapazismoaren eta diskriminazio anitzen arteko gurutzaketarengatik⁴⁰.

Desgaitasuna duten emakumeen aurkako indarkeria egiturazkoa izan daiteke, eta legeria diskriminatzaile baten ondorioa (NBE, 2006). Indar fisiko, lege-hertsapen, hertsapen ekonomiko, larderia, manipulazio psikologiko, engainu eta desinformazio gisa gauzatutako indarkeria hartzen du barne, eta baimen libre eta informaturik ez izatea funtsezko osagaia da horretan (ACNUDH, 2012). Hau da, **ugalketa-indarkeriatik harago doa**.

Emakumea, desgaitasuna eta genero-indarkeria (Castellanos-Torres, 2020a) azterlanak desgaitasuna duten emakumeen aurkako **indarkeria-mota ugari** utzi ditu agerian: izaera fisikoa, psikologikoa, sexuala edo finantzarioa, eta horien artean hauek daude:

⁴⁰ Adibidez, enplegua lortzeari dagokionez, langabezia-tasa gizonena baino handiagoa da (EIN, 2021). Gainera, desgaitasuna duten emakumeen % 64,7ak uste du ez-aktiboak direla, horrek autonomia ekonomikoan dituen ondorioekin, eta hori funtsezko faktorea da abusu- eta indarkeria-egoeretatik ateratzeko.

abandonua, gizarte-isolamendua, konfinamendua, umiliazioa, atxiloketa, osasun-zainketen ukazioa, behartutako esterilizazioa eta behartutako tratamendu psikiatrikoa.

Egoera horietako asko **familia-harremanen barruan** gertatzen dira, familia-lotura duten gizon ezagunen indarkeria fisikoa eta sexu-indarkeria barne. **Zaintza-erakundeen barruan** ere gerta daitezke (OHCR, 2020).

Desgaitasunen bat duten emakumeek **indarkeria espezifikoak jasan ditzakete**, gainerako emakumeek jasan ditzaketen indarkeria-mota guztiez gain, eta beraiengan **intzidentzia handiagoa** dute. Horrela, Emakumearen aurkako Indarkeriari buruzko Makroinkestaren (GIGO, 2019) datuek erakusten dute desgaitasuna duten emakumeen % 40,4ak **indarkeria-motaren bat bizi izan duela bikotean**, eta desgaitasunik ez duten emakumeen artean ehuneko hori % 31,9koa da.

Bestalde, ezinbestekoa da kontuan hartzea **indarkeria dela emakumeen desgaitasun anitzen kausa**, baita indarkeria egoeran jaiotako seme-alabena ere. CERMI Mujeres Fundazioak (Castellanos-Torres *et al*, 2022) desgaitasuna duten emakumeen egoerari buruz sustatutako txostenaren arabera:

- % 40ak sexu-jazarpeneko egoera bizi izan du bizitzako uneren batean.
- % 42ak sexu-indarkeria jasan zuen haurtzaroan, 15 urtetik beherakoa zenean, bikotekideaz bestelako erasotzaileek egindakoa.
- Bikote-harremanetik kanpo sexu-indarkeriatik bizirik atera ziren % 14ak desgaitasuna garatu zuen indarkeria horren ondorioz.
- Emakumeen % 23ak adierazi du bere desgaitasuna bikotekideek eragindako indarkeria fisiko edo sexualaren ondorio dela.

Gaixotasun mentalak dituzten eta desgaitasuna duten emakumeak, beraz, egoera **bereziki zaurgarrian daude ugalketa-indarkeriaren aurrean**.

Desgaitasuna duten emakumeen 2022ko Giza Eskubideen Txostenak (Cermi Mujeres Fundazioa, 2023) **diskriminazio, indarkeria, infantilismo eta aurreiritzi** egoeren berri eman du ginekologia-berrikuspen batera joatean. Txosten horren arabera, % 22a 'inoiz' edo 'ia inoiz' ez dira horrelakoetara joan, emakumeen % 4ak ez zekien esterilizazio-prozesurik izan ote zuen, eta beste % 4ak adierazi zuen beharrezko informazio guztia izan gabe egin zuela.

Bestalde, Moreno-Hernándezek eta Pérez de la Mercedek (2022), Plena Inclusión Españarentzat *Desgaitasun intelektuala duten emakumeen egoerari eta haien sexu- eta ugalketa- eskubideen garapenari buruzko ikerketan*, adierazi zuten alde handia dagoela eskubidek ezagutzearen eta eskubideez baliatzearen artean. Ikerketa kualitatibo horrek agerian utzi zuen “gehiengo zabal batek ez duela ugalketa-autonomiarik, ez duelako berak aukeratu erabiltzen dituen antisorgailuak erabiltzerik”, eta “DID duten ia emakume guztiek ez dakitela haurdun gera daitezkeen ala ez” (2022:36). Azterlanak, halaber, identifikatu zuen “soilik parte txiki batek jaso duela informazioa material egokituen bidez” (2022:38), eta “sexu- eta ugalketa-osasuneko zerbitzuetako langileen artean irisgarritasun eta prestakuntza eskasa zegoela” ikusten zen (Ibid.).

Desgaitasunari eta sexualitateari buruzko **estigmak eta kontzeptu okerrek** eragin negatibo handia dute emakumeen bizitzetan. Desahalduntzea eta infantilizazioa eragiten dute. Ez dira orientazio- eta informazio-zerbitzuen hartzaile gisa hartzen, eta, askotan “asexualizatu” egiten dituzte.

Ondorioz, desgaitasuna duten neska eta emakume gazte askok ez dute **sexu-abusuetatik, nahi gabeko haurdunaldietatik eta sexu-transmisiozko infekzioetatik babesteko** oinarrizko ezagutzarik eta laguntzarik, eta ez dute beren gorputzari, osasunari eta bizitzari buruzko erabaki informatuak hartzeko tresnarik (Alcedo Rodríguez, et al, 2006; Altunda, S, Çalbayram NÇ, 2016; (Cruz Pérez, 2004; Castellanos-Torres, 2020b).

Estereotipo ohikoenak ideia hauekin lotuta daude (Vazquez eta Castro, 2018: 28-29):

- «Adingabeak bezalakoak dira»: gizartea da infantilizatzen duena.
- «Asexuatuak dira»: garapen sexuala ez da desgaitasun gabekoek dutenetik bereizten.
- «Interes sexual txikiagoa dute, eta ez dira sexualki abenturazaleak»: ideia hori infantilizazioaren sinesmen sozial desitxuratuen eta asexuatuak direla sinestearen ondorioa da.
- «Ez dira pertsona desiratuak»: desira botere indibiduala da, eta gizarteak ezin du botere horren gainean erabaki.
- «Ez dute sexu-heziketarik behar»: pertsona guztiek dute beren sexualitatea ezagutzeko, onartzeko eta pozik bizitzeko eskubidea.

- «Sexu-heziketa gehiago = sexu-desira gehiago»: sexu-heziketa gehiago = sexu-desiraren kudeaketa hobea.
- «Portaera gain-sexualizatuak dituzte»: uste faltsu hori espazio publiko edo pribatueta egokitutako portaerak bereizteko beharrak baldintzatzen du.
- «Ez dago sexu-aniztasunik desgaitasuna duten pertsonen artean»: beharrezkoa da aniztasunerantz desmitifikazio-prozesua abiaraztea, biztanleria osoa kontuan hartzeko.
- «Ezin dute beren sexualitateari buruzko erabakirik hartu»: norberaren gorputzaren gaineko erantzukizuna eta intimitate-erabakia, autonomia edo pertsonen artekoa, indibiduala da.
- «Desgaitasuna dutenek ezin dute sexu-indarkeriarik erabili»: beste pertsona baten sexualitatearen gainean boterea duela uste duen edozein izan daiteke erasotzaile. Ezagutzen dira desgaitasunen bat duten pertsonen emakumeen eta nesken kontra egindako sexu-indarkeriako kasuak, batez ere egoitza- edo erakunde-eremuan.
- «Ez dute sexu-indarkeria jasateko arriskurik»: desgaitasunik ez dutenek baino 2-10 aldiz gehiago izan daitezkeela frogatzen duten datuak erregistratzen dira (Paola Rivera, 2008)

Paradoxa den arren, egindako landa-lanaren emaitzen arabera, BAEKa neurri handiagoan gauzatzen da AGDE autonomoenen aurka; hau da, beren sexualitatea eta amatasuna hezkuntza afektibo-sexual egokiarekin eta beharrezko laguntzekin kudeatzeko gai izan daitezkeen emakumeen aurka. Batzuetan, elkarriketatutako zenbait adituk diotenez, familiak behartutako esterilizazioa edo kontrazepzioa baldintza gisa jarri dio biktimari, harreman afektibo-sexualak izatea baimentzeko.

Desgaitasuna duten emakumeen aurkako BAEKa **hainbat arrazoiengatik gertatzen da**: alde batetik, ugaltzeko eskubidea mugatzen duten **eugenetika sistematikoak** daude; eta, bestetik, **familiak eta erakundeak** desgaitasuna duten emakumeak zaintzera **bultzatzen dituzten arrazoiak**; funtsean bi dira:

- **Hilekoa kontrolatzeko**, zainketa pertsonalak errazteko.

Hilekoak gorputz-higieneko oinarriko zenbait zainketa behar ditu, eta, sexualitatearekin gertatzen den bezala, desgaitasuna (batez ere intelektuala edo/eta psikosoziala) duten emakumeek eta neskatok, oro har, ez dute hilekoari buruzko informazio egokirik, eta pobrezia-inguruneetan arazo hori bikoiztu egiten da (Serra, 2016). Desgaitasuna duten emakumeen hilekoa isiltasunez, tabuz eta estigmatizazio inguratuta dago oraindik (Shah, Norlin, Logsdon eta Samson-Fang, 2005).

OHCHR, UN Women, UNAIDS, UNDP, UNFPA, UNICEF eta OME (2014) nazioarteko erakundeek hilekoaren kontrola ez dela esterilizazio antikonzeptzioarako aitzakia gisa erabili behar salatu dute.

- **Haurdunaldiak eragozteko.** Izan ere, estereotipo diskriminatzailea da desgaitasuna duen emakume bat ez dela gai amatasunari lotutako rolak betetzeko. Era berean, kontuan izan behar da eztabaida garrantzitsuak daudela **adimen-desgaitasuna duten emakumeek amatasuna gauzatzeko duten eskubideari buruz** (Castellanos-Torres, 2023). **Mitoak eta estereotipoak** antisorgailuei buruzko informazioa eskaintzeari uko egitetik esterilizazioa iradokitzen arte gauzatzen dira. Arduragabetzat eta seme-alabak behar bezala zaintzeko ezgaitzat jotzen dira (Cruz, 2004; Castellanos-Torres, 2023)⁴¹.

Paradoxikoki, BAEKak, batzuetan, **sexu-erasoak ikusezin bihurtzen laguntzen du**, haurdunaldia baita batzuetan egoera hori antzematen laguntzen duen zeinu bakarra. Horrela, Laura Serraren (2016) esanetan, arrazonamendu hori oso krudela da, badirudi ez duela axola bortxaketa bat gertatzea haurdunaldirik ez dagoen bitartean.

Oro har, desgaitasuna duten emakumeek beren SUEekiko pairatzen duten desahalduntze-egoera askoz ere larriagoa da **beren bizitzak, funtsean**, nahita edo nahi gabe beren autonomia eta pribatutasuna erabat gauzatzeko ukatzen dieten **erakunde bidez antolatzen direnean**.

Erakundeetan izandako indarkeriari buruzko Europako azterlanak (Holla eta Smits, 2018) agerian utzi du hori. Mundu osoko erakundeetan erregistratu da desgaitasuna duten

⁴¹ Jatorriz ingelesez dagoen testuaren itzulpena. Castellanos-Torres (2020b) azaldu duenez, jardunbide horiek eredu zabalduagoaren parte dira. Ukatzearen barruan sartzen dira, halaber, ugalketa-osasunaren arloko osasun-laguntza egokiaren eta sexu-osasunaren arloko miaketan bazterketa, antisorgailuak hautatzeko murrizketak, hilekoa kentzeko joera, gabeziak haurdunaldien eta erditzeen kudeaketan, abortu selektibo edo behartuak eta amatasuna baliatzeko eskubidearen ukatzea.

emakumeen esterilizazioa, sexu-abusua estaltzeko (edo sexu-abusu saihestezintzat jotzen den horretarako prestatzeko).

Giza Eskubideetarako Nazio Batuen Goi Komisionatu Laguntzaileak adierazi duen bezala, "Erakundeek, hala nola iraupen luzeko egoitzek, umezurtz-etxeek eta erakunde psikiatrikoek, desgaitasuna duten emakumeak eta haurrak arrisku partikularren eraginpean jartzeko aukera izan dezakete, bertan itxita daudelako. (...) Abusuak edo indarkeria, indarkeria fisikoa edo sexuala salatzeko mekanismo funtzionalik ez izatea gerta daiteke, batez ere komunikazio- edo adimen-gabeziak dituztenean. Kontuan hartu ez izana, sineste eza edo gaizki ulertuak jasan ditzakete, eta horrek indarkeria sistematikoa eta jarraitua bultzatzen du"⁴² (OHCHR, 2020).

5.2. BAEKaren eragina jasaten duten beste emakume batzuk

5.2.1. Sexu-esplotazioaren biktima diren emakumeak

Ugalketa-indarkeria **sexu-indarkeriarekin** batera erabiltzen da, emakumeen gorputzaren erabateko kontrolaren parte baita, abusua egiteko eta haren ondorioetan esku hartzeko.

Beraz, Ulen biktima dira, halaber, sexu-esplotazioaren biktima diren neskek eta emakumeak, prostituzio-egoeran, sexu-industriaren edo edozein merkataritza-aldaeratan daudenak, sexu-turismoaren aldaera barne, bai eta sexu-esplotaziorako salerosketaren biktimak eta lan-esplotaziorako salerosketaren biktimak ere⁴³ (Mora, 2007; García Medina, 2017).

Emakume horien aurkako **Ulen arduradunak** askotarikoak dira, sexu-indarkeriaren tipologiaren arabera. Horrela, abusatzaileez gain, biktimarekin erlazionatuta dauden sexu-industriaren arduradunak, gizon edo emakume proxenetaren figura, esplotazio- eta salerosketa-sareetako kideak eta prostituten zerbitzuak erabiltzen dituzten gizonak aipa litezke. Aurrekoarekin batera, lankidetzarako ezinbestekoak diren jardunbide horietan parte hartzen duten osasun-profesionalen erantzukizuna legoke, bai eta biktimen babesari buruz behar bezalako arreta bermatzen ez duten agintari publikoena ere.

Ikuspegi soziologikotik, jardunbide horiek pribilegio maskulinoztat hartzen dira; pribilegio horien bitartez, gizonak banaka edo taldean, beraienganako desiorik ez

⁴² Jatorriz ingelesez dagoen testuaren itzulpena.

⁴³ Kasu horretan, emakumeen lan-esplotazioak haurdunaldirik ez gertatzea eskatzen du. Gainera, lotura handia dago laneko esplotazioaren eta biktimekiko sexu-indarkeriaren (jazarpena, eraso edo bortxaketa) artean.

duten emakumeen gorputza eurenganatzea lortzen dute; prostituziotik kanpo, indarkeria esplizituaren edo larderiaren bidez lortuko lukete hori (Ranea, 2018)⁴⁴.

Salerosketaren biktimen prostituzioak eta sexu-esplotazioak ondorio larriak ditu emakumeen osasunean. Toki mailako prostituzioa engainuak edo betebeharrak eragindakoa ez den egoeretan ere, emakume eta neska horiek abusuak eta indarkeria fisikoa eta psikologikoa jasaten dituzte, maila guztietan, eta biktimatzat hartu behar dira (Munduko Medikuek, 2012).

Erregistro sistematikorik ez badago ere, horrelako jardunbideek nahi gabeko haurdunaldiak eta **osasun-kontrolik gabeko ohiko abortu-jardunbideak** sortzen dituztela esateko hainbat ebidentzia daude.

Bestalde, oinarri handirik gabe onartzen da prostituitutako emakumeek zaintza- eta babes-neurriak hartzen dituztela. Hala ere, adin txikikoak direnean, ez dute beti izaten antisorgailuen eta gaixotasun infekziosoen edo benereoen prebentzioaren berri. Muturreko kasuetan, indarkeria hori jasaten duten emakumeek minbizia zerbikala izateko joera handiagoa dutela egiaztatu da (Ruffa eta Chejter, 2010).

Prostituzioan aritzen diren emakume migratzaile atzerritarrei buruzko azterlanek adierazten dutenez, ikuspegi biomedikotik nolabaiteko arreta jaso dezaketen arren (STIen kontrolean zentratuta), ez dira kontuan hartzen emakume horien osasun psikosozialari dagozkion beste zenbait ondorio (Rios, 2014).

Era berean, Emakumeen Osasunerako Elkarteak (EOE) adierazi du **osasungarria ez den sexualitateak ondorioak eragiten dizkiola edozein emakumeri**, eta bereziki larriak direla prostituzio edo salerosketa egoeran daudenen artean. Lehen aipatutako osasun fisikoko ondorioez gain, ondorio psikologiko eta emozionalak hauek dira: trauma osteko estresa (oroitzapen errepikakor eta torturatzailleekin), depresio-indize eta antsietate-arazo handiak, angustia, beldurrak, fobiak, autoestimurik eza, etab. "Suizidioak edo suizidio saiakerak ere oso ohikoak dira, eta erailak izateko 40 aldiz arrisku handiagoa dute. Prostituitutako emakumeek mehatxuak, tratu txarrak, bortxaketak, abusuak, torturak eta hainbat umiliazio eta degradazio fisiko jasaten dituzte" (Muruaga, 2023).

⁴⁴ Ranea (2018:3) autorearen arabera, "Iruditeria soziosexual patriarkalean, gizonezkoen sexualitatea "behar" fisiologiko gisa irudikatzen da, hau da, gorputzaren "behar" fisiko gisa. Maskulinitatea esentzializatzen duen imajinario hori sexu-indarkerien legitimatzaile handienetakoa izan da, maskulinitasuna "behar" fisikoa dela dioen irudiaren fikzioa sortu duelako, eta era batera edo bestera ase behar diren instintuen eremuan ere kokatzen duelako".

Azkenik, oso gutxitan eman zaio arreta prostituzio-egoeretan dauden emakumeen bizikaltatearen analisiari, haien **“osasu sozialari”** dagokionez. Izandako hurbilketa urriek hauei buruz hitz egiten dute: lotura eta harreman sozialak mugatzen dituzten espazio- eta denbora-baldintzekin erlazionatutako beldurrak, gizarte-bereizketaren eta isolamenduaren pertzepzioa, zerbitzu soziosanitarioak eskuratzeko eragozpenak edo/eta murrizketak, eta administrazio-irregulartasunaren ondorioak emakume migratzaileen edo trafikatuena kasuetan (Pinedo, 2008).

5.2.2. Emakume migratzaileak, errefuxiatuak eta nazioarteko babes eskatzaileak

Erroldako datuen arabera, Espainiako biztanleria etorkina guztizkoaren % 11,68 da (EIN, 2022). 2.778.214 gizon eta 2.764.718 emakume dira. Erroldatutako emakume migratzaileak gure herrialdean bizi **diren emakume guztien % 11,42 dira.**

Emakume eta pertsona ez-bitar askorentzat, genero-arrazoiengatik indarkeria da **beren herrialdeetatik ihes egiteko arrazoietako bat.** Gainera, sexu-indarkeria eta ugalketa-indarkeria maiz gertatzen dira jazarpen-testuinguruetan eta gatazka armatuetako egoeretan, bai eta horietatik **ihes egiteko prozesuetan** eta **segurtasunik gabeko igarotze-egoeretan ere.**

Beraz, **nazioarteko babesa eskatzen duten emakume migratzaileak eta errefuxiatuak**⁴⁵ **BAEken zaugarritasun bereziko** egoeran dauden biktimak dira.

Garrantzitsua da kontuan hartzea migratzen duten pertsonak “ez daudela berez zaugarritasun egoeran, eta badutela erresilientzia eta agentzia” (OHCHR-GMG, 2018:5). Horrela, migratzaileak zaugarritasun-egoera desberdinetan egon daitezke, “beren jatorrizko herrialdea uztera behartzen dituzten egoeren, bidaiatzen duten inguruabarren edo haien etorrerari aurre egin behar dieten baldintzen, edo beren adina, genero-iderakundea, arraza, desgaitasuna edo osasun-egoera bezalako ezaugarri pertsonalen ondorioz” (Ibid.).

Espainian, emakume batek **generoan oinarritutako arrazoiengatik,** bere herrialdeko agintarien edo hirugarren mailako eragileren baten (bikotekidea, familia, erkidegoa edo beste batzuk) **jazarpena jasan badu,** agintarien babesik jaso gabe, **errefuxiatuaren estatutuaren**

⁴⁵ (sarbidea)

edo babes subsidiarioaren onuradun izan daiteke⁴⁶, nazioarteko eta Europar Batasuneko arau-esparruak ezartzen duen bezala⁴⁷.

*"Genero-indarkeriaren biktima diren emakumeei iheslari izaera aitor dakieke, baldin eta, genero-arrazoiengatik, gizarte-talde jakin bateko kide izateagatik edo sexu-orientazioagatik jazarria izateko beldur sendoaren ondorioz, beren jatorrizko herrialdetik kanpo badaude eta ezin badute edo, beldur horiengatik, ez badute herrialde horren babesa baliatu nahi. Beraz, generoan oinarritutako arrazoiengatik, bere herrialdeko agintarien edo hirugarren mailako eragileren baten jazarpena jasan badu, errefuxiatuaren estatutuaren onuradun izan daiteke. Arrazoiak hauek izan daitezke, **besteak beste**: bikotekideak edo bikotekide ohiak eragindako indarkeria fisikoa edo psikologikoa, sexu-erasoak edo -abusoak, **behartutako abortua edo esterilizazioa**, emakumeen genitalen mutilazioa edo hura pairatzeko arriskua, behartutako ezkontza eta emakumeen eta neskatuen salerosketa". (GIGO, s.f.; enfasi erantsia)*

Garrantzitsua da adieraztea emakume guztiak ez direla Espainian nazioarteko babeseko administrazio-figurretara sartzen. **Babesaren eskuragarritasuna** kolapsatuta dago aspaldidanik, Espainiako babes-sistema osoak gabeziak ditu⁴⁸, eta horrek zaildu egiten du emakumeen eta nesken babes egokia. **Genero-arrazoiengatiko babes-eskaeren erregistrorik ere ez dago**, eta, beraz, ezin da gaiaren jarraipen egokia egin.

2022an, Espainia **Europar Batasun osoan nazioarteko babes-eskaera handiena zuen hirugarren herrialdea izan zen**⁴⁹ (64.219 gizon eta **54.623 emakumeren** eskaera) (Barne

⁴⁶ Hori hirugarren herrialdeetako (Europar Batasunekoak ez direnak) herritarrei eta emakume aberrigabeiei aplikatzen zaie.

⁴⁷ Ikus: Giza Eskubideen Adierazpen Unibertsalaren 14. artikulua, 1951ko Genevako Konbentzioa eta haren protokoloa (New Yorkeko 1967ko Protokoloa); EBn Europar Batasuneko Oinarritzko Eskubideen Gutunaren 18. eta 19. artikuluetan jasotzen da, eta Dublingo Erregelamendua eta hiru zuzentarau espezifiko hartzen dituen Asiloaren Europako Sistema Bateratuak (SECA) arautzen du; Sistema horrek EBko Asiloaren Migrazioari buruzko Itun Berria (2020) ere jasotzen du. Espainian, ikusi asilo-eskubidea eta babes subsidiarioa arautzen dituen urriaren 30eko 12/2009 Legea (BOE, 263. zk., 2009/10/31koa).

⁴⁸ GKE espezializatuek Espainiako sistemaren akatsen ondorioz aurkeztu dituzten salaketak etengabeak izan dira, batez ere 2018tik, (ikus, adibidez, CEAREN urteko txostenak). 2023ko ekainean, 23 GKE espezializatuk kexa bat aurkeztu zuten Europako Batzordean, Espainian asiloa eskatzeko hitzorduen sistemaren kolapsoa salatuz (Europa Press, 2023). Erakundeak hauek dira: Andalucía Acoge, Talaya Intercultural Elkartea, Claver Elkartea, Loiola Etxea Elkartea, Errefuxiatuei Laguntzeko Espainiako Batzordea (CEAR), Aita Lasa Zentroa, CESAL, Auzoen Koordinatzailea, Creando Huellas, Ellacuría Fundazioa, Migra Studium Fundazioa, Red Íncola Fundazioa, San Juan del Castillo Fundazioa, – Centro Pueblos Unidos, MPDL, La Merced, Progestión, Provivienda, Red Acoge, SJM, SJM Almería, SJM Valencia, Sercade.

⁴⁹ Eurostaten datuen arabera (2023): Alemaniak asilo-eskaeren laurdena jaso zuen (% 25), eta ondoren Frantzia (% 16), Espainia (% 12), Austria (% 11) eta Italia (% 9) etorri ziren. Espainian 117.945 asilo-eskaera erregistratu ziren; nazioarteko babeserako 118.842 eskaera, 2022ko abenduaren 31n metatutako nazioarteko babeserako datuen hiruhilekoko aurrerapenaren arabera (Barne Ministerioko Barne Politikako Zuzendaritza Nagusia, 2023).

Ministerioa, 2023). 2022an aldi baterako **babes gehien eman duen EBko bosgarren herrialdea izan da** (161.037 Errusiak Ukraina inbaditzeagatik desplazatutako pertsonen emandakoak⁵⁰) (Barne Ministerioa, 2023).

Hala ere, **onarpen-tasak Europar Batasuneko batez bestekotik oso urrun daude** (% 16,5 eta % 38,5, hurrenez hurren). Genero-ikuspegitik, **emakumeen onarpen-tasa (% 11,59)**⁵¹ **gizonena (% 17,90) baino 6,3 puntu txikiagoa da** (Barne Ministerioaren 2023ko datuen arabera).

2022an Espainian nazioarteko babesa eskatu duten pertsonen **jatorrizko hamar nazionalitate** nagusiak hauek izan dira: Venezuela, Kolonbia, Peru, Maroko, Honduras, Nikaragua, Mali, Afganistan, El Salvador eta Kuba. Aldeko ebazpena jaso dutenak: Mali, Afganistan, Ukraina, Siria eta Kolonbia. Babes subsidiarioko⁵² nazionalitate nagusiak Venezuela, Kolonbia, Peru, Panama eta Txile izan ziren.

Kontuan izan behar da datu horiek **ez dutela jasotzen babesa jaso dezaketen pertsonen benetako presentzia**, bai eskabiderako sarbidean dauden akatsengatik, bai biktima askok Espainia igarobide herrialde gisa hartzen dutelako.

Egia esan, gure herrialdea **igarobidea da** (EBko gainerako herrialdeetarantz), **eta ez helmuga hutsa**. Horrek esan nahi du emakume asko aldi baterako daudela bertan, iritsi nahiko luketen herrialdea beste bat delako⁵³. Horrek **egoera administratibo irregularrean** egotea (*paperik gabe*) ekar dezake.

⁵⁰ Onuradunei bizitzeko, lan egiteko eta gizarte-prestazioak jasotzeko eskubidea bermatzen dien Aldi Baterako Babesari buruzko 2022ko martxoaren 4ko 2001/55/EE Zuzentaraua aplikatuz.

⁵¹ Sexuaren araberako datuek datu hauek ematen dituzte: aldeko ebazpenak: 4.444 emakume; arrazoi humanitarioak: 11.517 emakume; aberrigabeko estatutuaren aitortzea: 91 emakume (batez ere aitortu gabeko Saharakoak). 2022/12/31ko datuak (Barne Arazoetako Idazkariordetza, Barne Politikako Zuzendaritza Nagusia, 2023).

⁵² Babes subsidiariorako eskubidea beste herrialde batzuetako pertsonen eta aberrigabeei ematen zaie, asiloa lortzeko edo errefuxiatu gisa aitortzeko baldintzak betetzen dituzten arren, arrazoi sendoetan oinarrituta uste baldin bada beren jatorrizko herrialdera itzuliko balira, nazionalen kasuan edo aurreko ohiko bizilekura itzuliko balira, aberrigabeen kasuan, Asilo Eskubidea eta Babes Subsidiarioa arautzen dituen urriaren 30eko 12/2009 Legean aurreikusitako kalte larriren bat jasateko benetako arriskuari aurre egin beharko lioketela, eta kalte horiek ezin badute edo, arrisku horren ondorioz, ez badute kasuan kasuko herrialdearen babesa hartu nahi, betiere aipatutako Legean (Barne Ministerioa, s.f.) ezarritako bazterkeria- edo ukatze-kausaren bat ez badago.

⁵³ Asilo-eskubidea Europan arautzeak esan nahi du "herrialde seguru" batera iristen denean nazioarteko babesa eskatu behar dela bertan, eta hala egin ezean, eskatzailea lehen herrialde segurura itzularaziko litzatekeela (hirugarren herrialde bateko nazional batek edo aberrigabe batek Estatu kide batean aurkeztutako nazioarteko babes-eskaera aztertzeke arduraren duen Estatu kidea zehazteko irizpideak eta mekanismoak ezartzen dituen Europako Parlamentuaren eta Kontseiluaren 2013ko ekainaren 26ko 604/2013 (EB) Erregelamendua (Dublin III)).

Desplazamenduari dagokionez, seguruak ez diren ibilbideen bidez emigratzen duten **neskatoak** (lagunduta eta lagunduta ez daudenak) **eta emakumeak zaurgarritasun handiko baldintzetan emigratzen dute**⁵⁴, eta sexu-indarkeriaren eta ugalketa-indarkeriaren biktima dira maiz, besteak beste.

Gainera, kontuan hartu behar da Espainiako lurraldera iristen diren hainbat ibilbide **munduko arriskutsuenetakotzat** jotzen direla, bertako joan-etorriak dakarren heriotza kopuruarengatik (Mediterranea eta Kanariar Uharteetarako ibilbidea) eta Espainiako mugara iritsi arte zeharkatu behar dituzten herrialdeengatik; herrialde horietako gehienak ez dira seguruak (ez dira emakumeen giza eskubide guztiak bermatzen, ezta jatorrizko herrialdera ez itzularaztea ere) (ECRE, 2019; OIM, 2022; 2023; Caminando Fronteras, 2022, 2023).

Espainian ez da emakume eskatzaileek edo errefuxiatuek jasaten dituzten indarkeria-motei buruzko **datu ofizialik jasotzen**, eta ez dago EAlaren (eta haren tipologiaren) erregistrorik gure herrialdean nazioarteko babesa eskatzeko motibazio gisa. Beraz, gabezia handia dago horri buruzko ezagutza instituzionalari dagokionez.

Emakume atzerritarrei dagokienez, oro har, kontuan hartu izan dira genero-indarkeriaren prebalentziaren azterlanean, Emakumearen aurkako Indarkeriari buruzko Makroinkestaren bidez (GIGO, 2019).

Makroinkestaren datuek adierazten dute atzerrian jaiotako emakumeak egoera bereziki zaurgarrian daudela indarkeriaren aurrean:

- Emakume horien ia % 4,6ak indarkeria jasan du bikote baten eskutik. % 45,6ak indarkeria psikologikoa eta % 24,7ak indarkeria fisikoa edo sexuala, % 40,3ak kontrol-indarkeria eta % 34,9ak indarkeria emozionala.
- % 15,7ak indarkeria fisikoa jasan du bikotetik kanpo.
- % 9,8ak adierazi du gutxienez bikotekidea ez den beste pertsona batek eragindako sexu-indarkeria jasan duela.
- % 44a baino gehiago sexu-jazarpenaren biktima izan da bizitzako uneren batean, eta % 19,3ak adierazi du behin eta berriro jasan duela jazarpena.

⁵⁴ Ikus Nazio Batuen Migrazio Seguru, Ordenatu eta Erregularerako (GCM) Mundu Ituna (Marrakexen 2018an onartutako A/RES/73/195), gai horri buruzko gobernu arteko lehen akordioa.

AIETI elkarteak (2020) egindako azterlanak erakusten du emakume migratzaileek **gutxiago baliatzen dituztela** genero-indarkeriaren aurkako borrokarako aurreikusitako **dirulaguntzak**. Irregularitasun juridikoko egoeran, ezkontidearen menpe edo trafikoko eta salerosketako egoeran badaude **beren eskubideak babesteko eta baliatzeko zailtasun handiagoak dituzte**. Genero-indarkeriaren ondoriozko hilketa gehienak espainiarrek egiten dituzte, baita biktima atzerritarra denean ere. Gainera, **sexu-esplotazioaren biktima nagusiak dira** (salerosketa eta prostituzioa).

BAEKen presentziari dagokionez, landa-lanean zehar, kontsultatutako erakundeek agerian utzi dute Espainiara iristen saiatzen diren emakume migratzaileen artean **abortuak eta behartutako haurdunaldiak** daudela, kasu askotan **igarotzen diren lurraldeetan** jasaten duten sexu-indarkeriaren ondorioz.

Kasu batzuetan, haurdunaldi batzuk nahita bilatutakoak izan daitezke, baina, erakundeek diotenez, gehienak ez dira eteten informazio faltarengatik eta sexu- eta ugalketa-osasuneko zerbitzuak eskuratzeko ezintasunarengatik, eta horrek eragotzi egiten die kontrazepzio-neurriak hartzea, HBEa barne. Era berean, adierazi da kasu batzuetan haurdunaldiak ama haurduna lurralde nazionaletik ez kanporatzea ekar dezakeela uste dutelako gauzatzen direla.

Administrazio-egoera irregularrean dauden emakumeak edo Espainian bizitzeari buruzko ebazpen administratiboaren zain daudenak zaugarritasun bereziko egoeran daude, bai eta inoren kargura ez dauden neska adingabeak ere (IKEDAA).

Horrela, gure herrialdean, BAEKaren jatorrizko herrialdeetan edo Espainiarako igarobidean **biktima** izan diren eta horren aurrean arretarik jaso ez duten eta genero-arrazoien ondoriozko indarkeria espezifikoko **gisa aitortuak izan ez diren jatorri migratzaileko neskak eta emakumeak** daude.

Horrek guztiak ez du esan nahi gure herrialdean ere indarkeria gertatu ez denik **edo gertatzen ari ez denik**. Joan-etorriek pertsonen genero-rolak aldatzea dakarte, eta **horrek estres psikosoziala dakar harrera-gizartean**. Era berean, sarritan, erreferentziazko gizarte- eta kultura-egiturak galtzea dakar, eta, beharbada, familiakoak ere bai, eta, beraz, **areagotu egiten da genero-arrazoien ondoriozko indarkeria jasateko arriskua** (IOM, 2020).

2022an, Familia Elkarten Batasunak (UNAF) Espainian emakume migratzaileak ez direla sexu- eta ugalketa-osasuneko arreta-baliabideak eskuratzen ari salatu zuen:

“emakume horiek arreta espezializatuko zerbitzuetan eta baliabideetan duten parte-hartzea anekdotikoa da, % 0,1era baino ez dela iristen uste dugu, eta horrek agerian uzten du emakume gehienek ez dutela lortzen, eta baliabideak ez direla iristen” (UNAF, 2022).

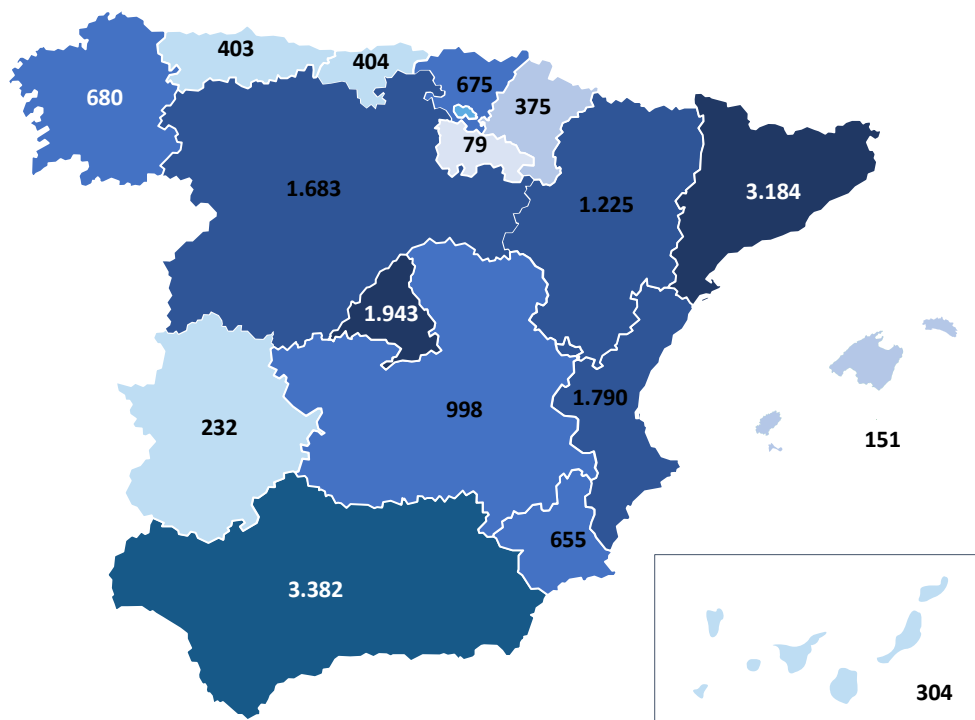
Adierazi dugun bezala, Espainian nazioarteko babesari buruz eskuragarri dauden zifra gehienek ez dituzte sexuaren aldagaia eta genero-ikuspegia gurutzatzen. Gabezia hori **Nazioarteko eta Aldi Baterako Babeseko Harrera Sistema** (NABBHS)⁵⁵ osora eta horri buruz eskuragarri dauden datuetara hedatzen da.

Gaur egun (2023ko martxoaren 31n) 18.181 emakumek (34.725 pertsonaren % 52ak)⁵⁶ jasotzen dituzte Harrera Sistemaren zerbitzuak eta prestazioak, edozein modalitatetan; % 29 adingabeak ziren (OPI, 2023b). Beheko irudian ikus daiteke NABBHSen duten banaketa autonomia-erkidegoen arabera.

Irudia 4. Harrera-sisteman nazioarteko babesa jasotzen duten emakumeen kopuruaren banaketa autonomia-erkidegoen arabera. Egonaldiak guztira. Nazionala, guztira, 2023/03/31n.

⁵⁵ Nazioarteko babeserako eskaerak Barne Ministerioaren Asilo eta Babes Bulegoak (ABB) kudeatzen dituen bitartean, NABBHS Inklusio, Gizarte Segurantza eta Migrazio Ministerioaren (MISSM) ardura da, eta hainbat GKEren bidez ezartzen du. Estatuko lurraldean banatutako zentro- eta baliabide-sarea du, titulartasun publikoko zein hirugarren sektoreko erakundeek kudeatutako zentroek osatutakoa (MISSM, 2023). Sistema hainbat motatako prestazio eta zerbitzuen banakako ibilbideen bidez gauzatzen da.

⁵⁶ Harrera Sistemaren hartzaileek nazioarteko babesaren eskaera aurkeztu dute Espainian; edo aberrigabearen edo aldi baterako babesaren estatutuaren eskatzaile edo onuradun dira, eta ez dute baliabide ekonomiko nahikorik (ez dute gainditzen Bizitzeko Gutxieneko Diru-sarrera ezartzen duen abenduaren 20ko 19/2021 Legean aurreikusitako errenta bermatuaren hileko banakako zenbatekoa).



Iturria: OPI (2023) SIRIA n oinarrituta

(*) Ceuta: 3 emakume.

Autonomia Erkidegoaren arabera, sisteman erregistratutako emakume gehienak Andaluzian (% 20), Katalunian (% 16), Madrilgo Erkidegoan (% 11), Valentziako Erkidegoan (% 10) eta Gaztela eta Leonen (% 9) zeuden (OPI, 2023b).

Errefuxiatu Etorkinentzako eta Asilo Eskatzaileentzako Programaren Sistema Informatikoan (SIRIA) eskuragarri dauden datuen arabera, harrera-sisteman erregistratutako emakume onuradunen **jatorrizko herrialde** nagusiak hauek dira: Ukraina % 58, Kolonbia % 10, Venezuela % 9, Afganistan % 6, Siria % 3, Peru % 3, Georgia % 2, eta Errusia, Maroko, Honduras eta El Salvador % 1; gainerako nazioetakoak % 1etik behera daude (OPI, 2023b).

MISSM, harrera-sistemako erakundeetatik datozen eta sistema horretan dauden emakume onuradunek jasaten dituzten **genero-indarkeriei** buruzko zenbait datu biltzen hasi da, baina oraindik ez dira publikoak. Ez da biltzen, hainbat arrazoi direla medio, Sisteman ez dauden baina Espainiako Estatuaren nazioarteko babesaren onuradun diren emakumeei buruzko daturik. Ezta birkokapen edo berrazarpenerako programan daudenei buruz ere.

Gizarteratze, Gizarte Segurantzaren eta Migrazio Ministerioaren eta ACNURen **Genero Indarkeriaren aurreko Jarduketa Protokoloa** ezartzeko proiektua hainbat GKEekin batera ari da gauzatzen, eta sisteman genero-indarkeriaren antzemateari buruzko zenbait datu erregistratu ditu. Bildutako informazioaren arabera (CEAR, 2023b), 2022ko lehen seihilekoan soilik gutxienez 90 kasu detektatu ziren.

Datuen arabera, erasotzaileak biktimen hurbilekoak ziren: edo egungo bikotekidea (%69) edo bikotekide ohia (%31). %49 leku berean bizi ziren. Kasuen %80an, emakumeek gutxienez adingabe bat zuten euren ardurapean (gutxienez 139 haurri eragin zieten eraso horiek). **Datu horiek ez dituzte ugalketa-indarkeriak barne hartzen.** Gaur egun, detektatu beharreko EAI kopurua handitzeko lanean ari da proiektua, Istanbulgo Hitzarmenean jasotakoetara gehiago hurbiltzeko.

Prebalentziara hurbiltzeko, azterlan honen landa-lanaren barruan, emakume errefuxiatuen, migratzaileen eta gizarte-bazterketa egoeran edo arriskuan daudenen arretan espezializatutako ACCEM GKEak, 2019tik 2023ko maiatzera arte identifikatutako kasuen datuak bildu ditu. Guztira, **BAEken eta beste indarkeria batzuen** (ugalketakoak eta generokoak) biktima diren **23 emakume identifikatu ziren**, behartutako ezkontzen kasuak barne. Benetakoak baino gutxiago dira, kasu nabarmenak edo biktimek esandakoak bakarrik identifikatu ahal izan baitira.

Accem-en arreta jaso duten biktimen profila ugaltzeko adinean dauden emakumeena da (20-37 urte), eta horien erdiak seme-alaba adingabeak ditu. Gehienek aspaldi jasan zituzten indarkeria horiek beren sorterrian, eta hori izan zen gure herrira etortzeko arrazoi nagusia, hain zuzen ere, bertan bizi zuten genero-indarkeriatik ihes egitea, haren eta seme-alaben osotasun fisikoaren beldur baitziren.

5.2.3. Emakume ijitoak eta beste talde etniko batzuetakoak

Espanian, ez daukagu emakumeen kolektibo horietan BAEKaren biktimek izan dezaketen prebalentziara hurbiltzeko aukera emango diguten jatorri etnikoaren edo arrazalizazioaren arabera bereizitako azterlanik eta estatistikarik.

BAEK era sistematikoan gertatu da **jatorrizko herrietako/indigenetako** edo **aborigenetako emakumeen** eta **gutxiengo etnikoetako** emakumeen aurka, **emakume ijitoen** aurka, besteak

beste, “kontrol demografikoko neurri” gisa, premisa ideologiko arrazista eta diskriminatzaileekin populazio jakin batzuen hazkundera mugatzeko helburuarekin.

Gaur egun, **hertsadura sotileko jardunbideek indarrean dira** (“norberaren ondasuna” nozioan oinarrituta), **mehatxuekin batera** (adibidez, laguntza sozialak, ekonomikoak edo elikadurakoak galtzea edo eskuratzea ezinezkoa izatea), eta egoera jakin batzuetan indarkeria fisikoko kasuak salatu dira, Espainian erregistratu ez diren arren.

Kasu paradigmaticoa dira goeko hamarkadan Fujimoriaren gobernuak ezarritako Sexu eta Ugalketa Osasunaren eta Familia Plangintzaren Programa Nazionalaren bidez Perun antzutatuko **emakume indigenen eta nekazarien** salaketak (IAMAMC, 2016; Amnesty International, 2019).

Hala ere, **jardunbide horiek gaur egun ere gertatzen dira** munduan, eta bereziki kezkarria da behartutako esterilizazioa, Giza Eskubideen Batzorde Interamerikarraren (CIDH)⁵⁷ Herri Indigenen Eskubideei buruzko Errelatoretza bezalako nazioarteko erakundeek adierazi duten bezala. Adibidez, 2019an, Kanadako emakume indigenen aurkako behartutako esterilizazioen salaketei buruz ohartarazi zen, “beren generoan zein jatorri etnikoan oinarritutako indarkeria eta diskriminazioaren adierazpen nabarmena baitira” (CIDH, 2019).

Europar Batasuneko lurraldean, bereziki kezkarria da **emakume ijitoen egoera**. Eslovakiak⁵⁸ eta Txekiar Errepublikak alerta publiko nabarmena jasan dute berriki (Amnesty International, 2013; 2021; Albert eta Szilvasi, 2017).

Txekiar Errepublikan, 2009an, Herriaren Defendatzaileak ikerlana egin zuen, eta horren ondoren, Estatuak barkamena eskatu zien biktimei, eta 1966tik 2012ra bitartean kaltetuak izan zirenei konpentsazioa eman zitzaien. Eslovakian antzeko zerbait gertatu da 2021ean, 1966 eta 2004⁵⁹ urteen artean gertatutako kasuei dagokienez. Hungarian ere salatu dira jardunbide horiek⁶⁰ (Open Society Foundations, 2011; Koldinská, 2009).

⁵⁷ <kezka hori aipatzen duten Amerikako Estatuaren Erakundearen (AEE) Errelatoretza horren hainbat adierazpen eta txosten daude (sarbidea).

⁵⁸ Ikus, adibidez: V.C. v. Eslovakia kasuari buruzko Giza Eskubideen Europako Auzitegiaren epaia, 2011ko azaroa (zk. 18968/07) (sarbidea);

⁵⁹ Eslovakiako Gobernuaren webgunerako sarbidea.

⁶⁰ Ikus UN Committee on the Elimination of Discrimination against Women, CEDAW/C/36/D/4/2004, August 29, 2006 (sarbidea).

Espanian ez dago horri buruzko daturik, eta azken urteetan ez da egon aipatutako bi kasuekin alderatu daitekeen ijitoen aurkako estatu-kanpainarik. Gure herrialdeko emakume ijitoek UI jasan dezakete gainerako emakumeek bezala, baina, haien kasuan, generoaren eragina izateaz gain, beste zapalkuntza- eta desberdintasun-ardatz batzuekin batera gertatzen da, hala nola, **ijitoen aurkako jarrera eta baliabide falta**. Horrek guztiak zaildu egiten du indarkeria hori ikustea.

Adituei egindako kontsulten arabera, biktima ijitoek gehien aipatzen dituzten BAEK motak **esterilizazio "gomendatua" eta antikonzeptzioa** dira. UI hori ez dute bikotekideek edo bikotekide ohiek egiten, osasun-sistemak berak baizik, eta hori **osasun-arloko profesionalak eragindako indarkeria instituzionalaren** sintoma argia da.

Paternalismoa, farmakologia altua eta ijitoen aurkako jarrera emakumezko ijitoen bizitzan agertzen diren sintomak direla uste da, eta kultura-judizioaren bidez emakume horien SUEan, eta amatasunaren bizipenean, seme-alaba kopuru *egokian*, lehen haurdunaldiaren adinean eta haurdunaldiak gertatzen diren denbora-distantzian dute eragina.

Ijitoen eta ijito ez diren biztanleen kontrazepzioari buruzko jarrerak eta esperientziak alderatzen dituen Asensio eta beste batzuen ikerketan (2019), agerian geratu zen ijito-biztanleria tradizionalagoa dela familia-ikuskeran, eta hori izan zitekeela ijitoak ez diren herritarrek baino seme-alaba gehiago izateko arrazoietakoa bat. **Lehentasun hori modu arrazistan interpretatzen dute** eremu soziosanitarioko profesional batzuek.

Adituei egindako kontsultan agerian geratu da emakume ijito gazte (18-35 urte bitartekoak) gehiegi daudela antisorgailuekin tratatuta horien ondorio guztien berri eman gabe. Askotan beraien eskatu gabe, gazteak izateagatik, pobrezia-egoerak bizitzeagatik edo dituzten sexu-harremanei buruz erabakitzeak askatasunik ez dutela ziurtzat emateagatik, *gomendioak* edo aginduak ematen zaizkie. Hau da, **"gomendioak" hertsadura sotil gisa funtzionatzen du**, erabaki medikoak zalantzan jartzeko ezintasunagatik -edo beldurragatik-, eta osasun-sisteman konfiantza izateagatik.

Landa-lanean, emakume ijitoek gehien pairatzen duten beste egoeretako bat **esterilizazio osoa edo partziala** da (tronpen lotura). Emakume ijito askok hori ez dute indarkeria gisa ikusten, haien nahiekin eta lehentasunekin bat ez datorren gomendio gisa baizik. Beraz, salatu egiten da jarduketa hori, hasieran, baimendua izaten dela –baina ez behar besteko

informazioarekin–, eta emakume ijito gazteei egiten zaiela, dagoeneko izan duten seme-alaba kopuruari buruz osasun-arloko profesionalek egindako kultura-judizioan oinarrituta.

Behin eta berriro aipatzen den adibideetako bat, bigarren zesarea baten ondoren, emakumeari tronpen lotura bat egin *behar* zaiola adieraztea da, hirugarrenean ezin izango litzatekeelako ebakuntza egin eta arriskutsuegia izango litzatekeelako bere eta etorkizuneko haurtxoaren bizitzarako. Hala ere, osasun-gomendioek hiru zesarea egiteko aukera ematen dute.

Berriro ere, 800 pertsona baino gehiagori (ijito-etniako eta ijito ez den etniako Bartzelonako bi auzotako emakumeak eta gizonak) inkesta egin zien Asencioaren eta beste batzuen ikerketa alderatuak (2019), agerian utzi zuen **emakume ijitoek gehiago erabiltzen zutela tronpen lotura eta inplantea** ijito ez direnek baino, eta gizon ijitoek maizago erabiltzen dutela atzera martxa edo *coitus interruptus* izenekoak. Metodo antikonzeptiboek buruzko informazioari dagokionez, azterlanak erakutsi zuen **emakume ijitoek proportzio handiagoan ezagutzen dituztela DIUa, injekzio antikonzeptiboa eta buxadura tubarikoa** ijitoak ez direnek baino, eta proportzio txikiagoan ezagutzen dutela gizonezkoen preserbatiboa; gizon ijitoek, berriz, gutxiago ezagutzen dute preserbatibo femeninoa ijitoak ez direnek baino. Beraz, sexu- eta ugalketa-osasuneko politika publikoetan ere beharrezkoa dirudi egoera horiek genero-ikuspegitik aztertzea.

5.3. BAEKaren biktima diren emakumeen beharrak

5.3.1. Ohiko beharrak

Ikerketan zehar, BAEKaren biktimek izan ditzaketen beharrak bereizten saiatu gara, haien profiei arreta eskainiz. Garrantzitsua da azpimarratzea ezagutza gutxi dagoela ugalketa-indarkeria mota horri buruz, eta beharrezkoa **dela horri buruzko ikerketa gehiago egitea, biktimen esperientzien bidez batez ere.**

Bestalde, bai literatura espezializatuak, bai kontsultatutako erakundeek eta adituek, BAEKaren eta, oro har, Ularen biktimen premia espezifikoek multzo bati egiten diote erreferentzia; hala ere, informazio guztiak alde aurretik azpimarratzen du EAlaren biktima guztiak **dituztela integritasuna (eskubide guztien babesari dagokionez) eta irisgarritasun unibertsala eta kulturala aipatzen dituzten behar komunak.** Hori indarkeria guztietarako komuna denez,

xehetasunez garatzen da Esku Hartzeko Proposamenei eta Gomendioei buruzko kapituluan (ikus 15. kapitulua).

Lehenik eta behin, **jasandako kalte espezifikoak eta horien ondorioak** hartu behar dira kontuan (ikus 4.5 puntua), hau, hain zuzen ere:

- **Kontzientzia hartzeko beharra:** biktimek ez dituzte oinarritzko SUEak ezagutzen, eta oso gutxi erabiltzen dituzte osasun ginekologikoko eta obstetrikoko zerbitzuak eta sexuari eta hilekoari buruzko informazio- eta orientazio-zerbitzuak.
- Oro har, sexualitatearen, giza ugalketaren, hilekoaren eta, oro har, gorputzaren esparruan, **tabu askok irauten dute**. Emakume askorentzat **lotsa** sortzen duten gaiak dira, eta **ez dute konfiantzarik** eta erosotasunik **sentitzen**. Kasu askotan, jasan duten indarkeriaz jabetu ere ez dira egin.
- **Sinesgarritasuna eta aintzatespena.** Sexualitateari, kapazitismoari eta etnia- eta arraza-diskriminazioari (besteak beste) buruzko estereotipoek jarraitzen dute, eta horrek eragina du biktimen testigantzak kontuan hartzeko orduan. Gainera, kontzientzia berandu hartzen denean, erasoetatik igaro den denborak badu eragina, eta biktimek ezingo direla erasotzat hartu uste dute.

(...) aitak eragindako abusu-egoerak bizi izan zituen, eta emakume horrek, bere garaian, eskualdeko gizarte-langilearengana jo zuen. Hark ez zion sinesgarritasun handirik eman, izan ere, osasun mentaleko arazoak dituen... ez zion sinesgarritasun handirik ematen kontatzen zuenaren diskurtsoari (E3).

Desgaitasun fisikoa duen emakume baten kontakizuna buruko-nahasmendua edo adimen-desgaitasuna duen emakume batena baino sinesgarriagoa izango da, ezintasun horien inguruan dauden mitoengatik (E7)

- **Deshomogeneizazioa.** Desgaitasunaren kasuan, askotan gizarte-arretako profesionalak, agente polizialak eta judizialak izaten dira desgaitasuna modu homogeneoan ulertzen dutenak, dauden desgaitasun motak eta horien arteko desberdintasunak kontuan hartu gabe.

Gauza bera gertatuko litzateke emakume ijitoekin eta zenbait diasporatetik datozenekin, "etorkin" kategoriaren barruan sartzen dira, emakume horien bizipenetan eragina duten balio sozial eta erlijiosoen eta ohituren arteko aldeak kontuan hartu gabe.

- **Baliabideei buruzko informazioa.** BAEKaren biktimek informazio eskuragarria, argia, erraza eta emakume hartzaileen profilen ezaugarrietara egokitua behar dute. OMEren arabera (2022), arreta hori modu konfidentzialean eskaini behar da, diskriminaziorik gabe eta prozedura penalaren edo beste zigor-neurri⁶¹ batzuen mehatxurik gabe. Azken hori oso garrantzitsua da, Ularen biktima diren emakumeak erruduntzat jotzeko edo kriminalizatzeko joera dagoelako.
- **Ulermena eta komunikaziorako laguntzak:** komunikazio-premia espezifikoei aurre egiten dieten emakumeek ulertezintasun-sentimenduak dituzte, komunikaziorako laguntza desegokiak badituzte batez ere.

Adibidez, emakume gorrek, EZM interpreteez gain, komunikazio-bitartekariak ere behar ditzakete; beste batzuek, berriz, gor-itsutasuneko bitartekariak behar ditzakete. AGDE batzuek eta garun-paralisia duten emakumeek logopedak behar ditzakete.

Aurrekoarekin batera, baliagarria da indarkeria-mota desberdinei eta SUOei buruzko piktogramak edukitzea, biktimentzat, orokorrean, baliagarriak baitira.

Diaspora jakin batzuetako zenbait komunitateren kasuan, bitartekotza eta interpretazio kulturalako figurak behar dira, esperientzia⁶² bati ematen zaizkion bizipenak eta esanahiak *itzuli* ahal ditzaten. Bai eta, arazo bat gertatzen denean, biktimek indarkeria horietan prestatutako komunitateko erreferenteak izan ditzaten eta komunitateek baliabideei arreta eman diezaieten ere.
- Biktimei Ulan eta BAEK**an trebatutako langileek eman behar diete arreta**, baina baita biktima nagusiak diren emakumeen kolektiboen behar espezifikoei dagokienez ere.
- Toki-Erakundeen eta adituen (GKEen eta ikertzaileen) esperientziak zalantzarik gabe adierazten du ezinbesteko betekizuntzat jotzen direla BAEK**ra**ko prestakuntza, SUE, osasun eta genero-berdintasun eta EAI gaiak.

⁶¹ 36. zk.-ko ohar orokorra, 8. paragrafoa: Eskubide Zibil eta Politikoen Nazioarteko Itunaren 6. artikulua, bizitzeko eskubideari buruzkoa. Geneva, Nazio Batuen Giza Eskubideen Batzordea (124. bilkuraldia), 2018 (CCPR/C/GC/36).

⁶² Aditueta batek honela azaltzen zuen: "emakume batzuk beren alabekin joaten dira uste dutenean adin goiztiarregian garatzen direla, oso goiz etortzen zaiela hilekoa, eta horrek hazkuntza *galaraziko* diela (...) Osasun-zentrorra joaten dira, garapen hori *tratatzen* saia daitezten. Indian, adibidez, tratamendu mota horiek bideratzen zaizkie; hemen, ez, normala dela ulertzen delako(...) hemen, medikuek esaten diete ez dutela arazoa zein den ulertzen. (...) Bitartekari horiek saiatzten dira [profesionalei] azaltzen zer testuingurutan sortzen duen horrek arazoa (...)", eta egoera horri aurre egiten laguntzen dute". (elkarriketa).

- Berreskuratzeko prozesuak **deribazio espezializatuko prozedurak** eskatzen ditu. Horrek osasun-zerbitzuen eta erakunde adituaren arteko lan koordinatua eskatzen du (oso zaurgarriak diren emakumeei eta beste indarkeria konkomitante batzuei arreta ematea, hala nola GI, SI, EGM, sexu-esplotazioa, behartutako ezkontzak, etab.).
- Biktimek **azterketa ginekologikoak eta medikoak** behar dituzte jasandako indarkeriek osasunean eragindako kalteak eta ondorioak antzemateko. Epe luzearako jarraipena duen laguntza **psikologikoa eta psikiatrikoa** behar dute. Askotan kirurgia konpontzaileak eta tratamendu farmakologiko luzeak behar izan ditzakete (horri dagokionez ikusi *BAEKaren ondorioei* buruzko puntua).
- Arretaz baloratu behar da **esterilizazioaren eta sexu-erasoen arteko lotura**, desgaitasuna duten emakumeen eta sexu-esplotazioaren biktimen aurkakoa batez ere.
- **Justiziara iristeko premiei** dagokienez, beharrezkoa da interseksionalitatearen eta unibertsaltasunaren ikuspegia ere bermatzea. Baliabide horiek erreparazio egokia, eraginkorra eta azkarra barne har dezakete, hala nola, itzulketa, kalte-ordaina, birgaikuntza, gogobetetzea eta ez errepikatzeko bermeak⁶³.
- Emakumeen aurkako UI forma horiek zuzenbide penalaren bidez lantzen dira nagusiki, baina **prebentzioan, babesean eta kalte-ordainean parte hartzeko beharrari** behar bezalako garrantzia eman gabe (GREVIO, 2020).
- Beharrezkoa izango litzateke desgaitasuna duten emakumeentzako eta diasporetako kideentzako prozedurak (froga-jarduera, komunikazioak, miaketak) egokitzea edo laguntza ematea.
- Desgaitasuna duten emakumeen kasuan, lege-gaitasunik gabe daudenean, justizia-sistemako oztopoak ia gaindiezinak dira. Abusuak salatzen dituztenean ere, biktimak askotan ez dira sinesgarritzat hartzen (Holla, Juultje eta Smits, José, 2018; Castellanos-Torres, 2020b). Horrela, DPEBNBKaren 3. ohar orokorrak (2016) ohartarazi du **funtzionario publikoek, epaileek, fiskaltzak edo poliziak ez dutela kontzientziatorik eta estereotipo kaltegarriak dituztela**. Ulermenik eta errekonozimendurik ezak saihestu egiten du salaketa, eta eragina du zigorgabetasunean eta ikusezintasunean (Castellanos-Torres, 2020b).

⁶³ 22. zk.-ko ohar orokorra, sexu- eta ugalketa-osasunerako eskubideari buruzkoa, 64. paragrafoa (Eskubide Ekonomiko, Sozial eta Kulturalen Nazioarteko Itunaren 12. artikulua). Geneva, Nazio Batuen Ekonomia, Gizarte eta Kultura Eskubideen Batzordea, 2016 (E/C/12/GC/22).

- Askotan, desgaitasuna duten emakumeen sexu- eta ugalketa-eskubideen urraketak gertatzen dira, lehenik **gaitasun juridikoa** baliatzeko eskubidea urratu zitzaielako. Esterilizazio bat egiteko orduan, desgaitasuna duten emakumeen borondatea ez da kontuan hartzen, gaitasun juridikoa izateko eskubidea murriztu baldin bazitzairen (Serra, 2016).
- Ularen biktimek justiziara iristeko dituzten oztopoak **legezko ziurgabetasun-egoeretan** ere azaleratu daitezke; esate baterako, administrazio-egoera irregularrean dauden emakume migratzaileei eragiten dietenean edo beraien Nazioarteko Babes eskaera ebatzi barik dagoen kasuetan, edo prostituzio-egoeran edo sexu- edo lan-esplotazio egoeran dauden emakumeek aurrean dituzenetan.
- **Erreparazio sinbolikoa.** BAEK –eta UI oro har– ez dago EAlari buruzko kontzientziazio-, salaketa- eta erreparazio-ekintza sinbolikoen barruan. Elkarrizketatuetako batzuek kritika egin diote Zigor Kodearen 156. artikulua aldaketa onartu zenean desgaitasuna duten emakumeen bortxazko antzutzak zirela eta biktimei barkamena eskatzeko egin zen egintza instituzionalari. Gutxiegitza jo da, eta ez du antzutzutako emakume horiei egindako kaltearen inolako erreparaziorik jasotzen.
- **Loturak eta laguntza.** BAEKaren ezaugarriek adierazten dute emakumeak oso isolatuta egon direla euren biktimitasunean. Kasu gehienetan harreman zuzena dago abusuaren eta gizarte-isolamenduaren eta gizarte-sarerik ezaren artean. Beharrezkoa da beste pertsona batzuekin harreman afektiboak eta adiskidetasunezkoak ezartzea.

5.3.2. Kaltetuen profilararen araberako beharrak

Zenbait kolektibok ikerketan zehar dituzten behar espezifikoak dagokienez, hau jaso da:

- **Desgaitasuna duten emakumeak:** kolektibo gisa deshomogeneizazio handia eskatzen dute; desgaitasun bakoitzak bere ezaugarriak ditu.
 - Familiei eta laguntzako pertsonari eta zaintzaileei dagokienez, gehiegizko babesa beste indarkeria-mota bat bihurtu daitekeela ulertu behar dute. Desgaitasunen bat duten emakumeen aurkako indarkeria eta, bereziki, ugalketa-indarkeria zer diren jakin behar dute, eta indarkeria hori gainditzen nola lagundu identifikatu behar dute.

- Kasu askotan, familia eta erakunde zaintzaileak izan dira Ularen egileak, eta, beraz, eragindako kalteaz jabetzeko eta biktimei ordaina emateko bideak behar dituzte.
- **Emakume ijitoak:** paziente gisa dituzten eskubideak ezagutu behar dituzte eta bizi izan dituzten BAEK egoeren ondorioak identifikatzen jakin behar dute. Era berean, laguntza behar dute ijitoen aurka egon daitezkeen balizko jarrerak identifikatzeko (adibidez, neutralak ez diren mediku-gomendioen atzean daudenak). Horrek diskriminazioari buruzko aholkularitza behar dutela esan nahi du.
- **Emakume migratzaileak, eskatzaileak edo errefuxiatuak edo Nazioarteko Babesa dutenak:** Esku-hartzearen egokitzapena behar dute, birbiktimizatuko ez dituen eta zerbitzuak interprete kulturalen bidez eskuragarri egingo dituen kulturarteko esparru zehatzagoan, eta hori hizkuntzaren oztopoaz haratago doa.
 - **Familia-kontziliaziarako baliabideak** ere gehiago behar izan ditzakete, hurbileko beste laguntzarik ez izateagatik arreta-prozesuetarako sarbidea bermatzeko.
 - Emakume asko zaugarriak dira beren administrazio-egoerarengatik, eta, beraz, laguntza behar dute dauden edo hasi behar dituzten erregularizazio- edo Nazioarteko Babes-prozeduretan.
 - Jatorrizko herrialdearen arabera, **gaztelania** (eta bizi diren autonomia-erkidegoko **hizkuntza koofiziala**) **ikastea** eska dezakete.
 - **SUOa ia ez dago harrera- eta gizarteratze-prozesuetan**, eta horrek eragina du prebentzioan, antzematean eta arretan. Zailtasun bereziak dituzte berdintasunaren eta EAlaren (oro har) arloan eskuragarri dauden laguntza-baliabideak ezagutzeko eta jasan dituzten indarkeriak hitzez adierazteko zerbitzu eta profesional jakin batzuegan konfiantza izateko. Neurri handiagoan ugalketarekin erlazionatuta jasan dituztenetan.
 - Gainera, nolabaiteko **isolamendu instituzionaleko** egoerei aurre egin diezaiekete, eta, beraz, espazio horietan berariaz lan egin behar da. Nahitaezko isolamenduaz (adib.: CIE) edo isolamendu mugatuaz ari gara, arreta-baliabideen mende daudelako (adib.: Ceuta eta Melillako EABEZ, EHZ edo CREADE).

6. BAEK: arau- eta esparru instituzionala

6.1. Nazioarteko eta Europako testuingurua

6.1.1. Abiapuntuko esparru orokorra

Behartutako kontrazepzioak, behartutako esterilizazioak eta behartutako abortuak **sexu- eta ugalketa-eskubideen** (SUE) eta **oinarrizko eskubideen** berriazko urraketa dakarte (Patel, 2019), hala nola osasunerako eskubidea⁶⁴, informaziorako eskubidea⁶⁵, pertsonaren askatasunerako eta segurtasunerako eskubidea⁶⁶, eta berdintasunerako eta diskriminaziorik ezarako eskubidea⁶⁷.

Behartutako esterilizazioa giza eskubideen urraketa gisa salatu izan da, torturaren baliokide eta generoan oinarritutako indarkeria modu bereziki kaltegarri gisa (UNFPA, 2018).

Behartutako abortuak torturarik edo tratu eta zigor krudel, anker eta iraingarririk ez jasateko eskubidea urratzen du, osotasun fisiko eta mentalerako eskubidea⁶⁸ barne (OME). Horri dagokionez, OMEk hau adierazi du:

“Estatuek eragotzi eta jazarri egin behar dituzte funtzionario publikoek eta eragile pribatuek egindako behartutako abortuak, batez ere desgaitasuna duten emakumeei edo familia-plangintzako lege eta politiketan oinarrituta egitea, bai eta gatazka baten testuinguruan ere”⁶⁹.

⁶⁴ NBEren nazioarteko tresnek jasotakoa: Ekonomia, Gizarte eta Kultura Eskubideen Nazioarteko Itunak; Desgaitasuna duten Pertsonen Eskubideei buruzko Konbentzioak (DPEBNBK) eta Haurren Eskubideei buruzko Konbentzioak.

⁶⁵ Eskubide Zibil eta Politikoen Nazioarteko Itunak eta DPEBNBKak bermatua.

⁶⁶ Eskubide Zibil eta Politikoen Nazioarteko Itunean eta Torturaren eta Bestelako Tratu edo Zigor Krudel, Anker edo Iraingarrien aurkako Konbentzioan jasoa.

⁶⁷ Emakumearen aurkako Diskriminazio Mota Guztiak Desagerrarazteko Konbentzioa; Eskubide Ekonomiko, Sozial eta Kulturalen Nazioarteko Ituna; Desgaitasuna duten Pertsonen Eskubideei buruzko Konbentzioa; Eskubide Zibil eta Politikoen Nazioarteko Ituna.

⁶⁸ Torturaren eta Bestelako Tratu edo Zigor Krudel, Anker edo Iraingarrien aurkako Konbentzioa (NBE, 1987)

⁶⁹ Ikus horri buruz: 28. ohar orokorra: Eskubide Zibil eta Politikoen Nazioarteko Itunaren 3. artikulua, gizonen eta emakumeen arteko eskubide-berdintasunari buruzkoa. New York (NY), Nazio Batuen Giza Eskubideen Batzordea, 2000 (CCPR/C/21/Rev.1/Add.10); Legerian eta praktikan emakumearen aurka ematen den diskriminazioaren gaiari buruzko Nazio Batuen Lantaldearen txostena, Giza Eskubideen Kontseiluarentzat. New York (NY), Nazio Batuen Batzar Nagusia, 2016 (A/HRC/32/44); torturari eta bestelako tratu edo zigor krudel, anker edo iraingarrii buruzko Errelatore berezia, Juan E. Méndez. Giza Eskubideen Kontseiluaren aurreko txostena. New York (NY), Nazio Batuen Batzar Nagusia, 2013 (A/HRC/22/53); 3. ohar orokorra: 6. artikulua: Desgaitasuna duten emakumeak eta neskak.

OMEren arabera (2022:10), biktimak babesteko beharrezkoa da, diskriminaziorik ezarako eta berdintasunerako eskubidearen barruan, Estatuak behartutako abortua ezartzea saihesteko neurriak hartzea, egoera bereziki zaurgarrian dauden taldeetako emakumei eta neskatoei dagokienez batez ere.

Emakumearen aurkako indarkeria desagerrarazteari buruzko Adierazpenak (Vienako Giza Eskubideen Mundu Konferentzia, 1993) definitu zuen lehen aldiz nazioarteko erakunde batean emakumeen aurkako indarkeria, giza eskubide arazo gisa; 1. artikuluan, definizio horretan berariaz jasotzen ditu hizpide ditugun indarkeriak, hau da: **behartutako esterilizazioa eta abortua, antisorgailuen erabilera hertsatzailea/behartua, emakumeen infantizidioa eta jaio aurreko sexu-hautaketa.**

Duela hiru hamarkada adierazi baziren ere, Nazio Batuetako estatu kideak oso modu desberdinetan sartu dira EAlaren aurka borrokatzeko politiketan.

Bestalde, Nazio Batuen Ekonomia eta Gizarte Kontseiluaren Eskubide Ekonomiko, Sozial eta Kulturalen Batzordeak (2016), **Sexu- eta ugalketa-osasunerako eskubideari buruzko 22. ohar orokorrean** (Eskubide Ekonomiko, Sozial eta Kulturalen Nazioarteko Itunaren 12. artikulua), **osasuna eta sexu- eta ugalketa-eskubideak giza eskubideak direla** adierazten du.

Osasunerako eskubidearen parte izateaz gain, **beharrezkoak dira beste giza eskubide asko gozatzeko**, besteak beste, bizitzeko, tortura- eta tratu txarretatik eta diskriminaziotik kanpo egoteko, legearen aurrean berdintasunez aintzatetsiak izateko, familia-bizitza, hezkuntza eta lana errespetatzeko eskubidea. Beraz, **unibertsalak eta besterenezinak, zatiezinak, elkarren mendekoak eta elkarri lotuak dira.** Estatuak, osasunarekin eta sexu- eta ugalketa-eskubideekin zerikusia duten instalazio, ondasun, informazio eta zerbitzuen eskuragarritasuna, irisgarritasuna, onargarritasuna eta kalitatea bermatu behar dituzte.

Bestalde, Emakumearen aurkako Diskriminazioa Desagerrarazteko Batzordeak (CEDAW, 2017), **Emakumearen aurkako genero-indarkeriari buruzko 35. gomendio orokorrean**, hau adierazten du:

Geneva, Desgaitasuna duten Pertsonen Eskubideei buruzko Nazio Batuen Batzordea, 2016 (DPEB/C/GC/3); Torturari eta bestelako tratu edo zigor krudel, anker edo iraingarri buruzko errelatore bereziaren txostena. Giza Eskubideen Kontseiluaren aurreko txostena. Nazio Batuak, 2008 (A/HRC/7/3); Pertsona orok ahalik eta osasun fisiko eta mental hobereana izateko duen eskubideari buruzko Errelatore Berezia. Batzar Nagusiaren aurreko txostena. Nazio Batuak, 2009 (A/64/272).

“Emakumearen osasunaren eta sexu- eta ugalketa-eskubideen urraketak, hala nola behartutako esterilizazioa, behartutako abortua, behartutako haurdunaldia, abortua delitu gisa tipifikatzea, abortua arriskurik gabe ukatzea edo atzeratzea eta abortuaren ondorengo arreta, haurdunaldiaren jarraipen behartua eta osasunari, sexu- eta ugalketa-ondasun eta -zerbitzuei buruzko informazioa bilatzen duten emakumeen eta nesken abusua eta tratu txarrak, **genero-arrazoiengatiko indarkeria-moduak dira**, eta, inguruabarren arabera, tortura edo tratu krudel, anker edo iraingarria ekar dezakete” (18. paragrafoa. Enfasia erantsita).

Ularen barruan, adierazi behar da **abortu selektiboak ere, sexua hautatzeko jardunbide gisa**, giza eskubideen urraketatzat hartzen direla. Hala adierazi zen Biztanleria eta Garapenari buruzko Nazio Batuen Kairoko Nazioarteko Konferentzian (1994), eta horri erreferentzia egiten dio, zehazki, Nazio Batuen Erakundeak 2011n egindako agentzien arteko (ACNUDH, UNFPA, UNICEF, NBE Emakumeak eta OME) Adierazpenak, *Genero-joera duen sexu-hautaketaren prebentzioari buruzkoak*. Europako testuinguruan, gai horrek garrantzi berezia izan du (ikus hurrengo epigrafea).

Nazioarteko agindu horiek guztiak aplikatzeko, **2030 Agendaren Garapen Jasangarrirako Helburuak** ere kontuan hartu behar dira eta, zehazkiago, 3. Helburua (Osasuna eta ongizatea), 5. Helburua (Genero-berdintasuna) eta 10. Helburua (Desberdintasunen murrizketa), generoaren eta desgaitasunaren ikuspegi bikoitzetik.

6.1.2. Europako testuingurua

Emakumeen aurkako indarkeriaren eta etxeko indarkeriaren aurkako prebentzioari eta borrokari buruzko Europako Kontseiluaren Hitzarmenean (2011) emakumeen aurkako indarkeria adierazteko moduetako bat da BAEK. **Istanbulgo Hitzarmena** izenez ezagutzen dena Espainiak berretsi zuen eta 2014ko abuztuaren 1etik dago indarrean.

Istanbulgo Hitzarmena emakumeen aurkako indarkeriaren eta etxeko indarkeriaren arloko Europako lehen tresna loteslea eta horri buruzko nazioarteko itunik zabalena da. Horrekin batera, Varsoviako Hitzarmena dago, Varsovian 2005eko maiatzaren 16an egindako gizakien salerosketaren aurkako borrokari buruzko Europako Kontseiluaren Hitzarmena (Europako Kontseiluaren 197. Hitzarmena).

Behartutako abortua eta behartutako esterilizazioa Hitzarmenaren **39. artikuluan jasotako delituak dira:**

39. artikulua. Behartutako abortua eta esterilizazioa

Aldeek delitu gisa tipifikatzeko beharrezkoak diren legegintza-neurriak edo bestelakoak hartuko dituzte, nahita egiten denean:

- a) Emakume bati abortua egitea haren aurretiazko baimen informaturik gabe;*
- b) Ebakuntza kirurgiko bat egitea, baldin eta ebakuntza horren helburua edo emaitza emakume batek berez ugaltzeko duen gaitasuna amaitzea bada, haren aurretiazko baimen informaturik gabe edo prozedura ulertu gabe.*

Behartutako **esterilizazioa** oraindik legezkoa da Europar Batasuneko 13 herrialdetan⁷⁰, eta, beraz, gai horri buruzko legegintza-ekimen bat sustatzen ari da, Europako Parlamentuaren 2022ko abenduaren 13ko Ebazpenean oinarrituta, desgaitasuna duten pertsonen eskubideen berdintasuna lortzeko bidean (2022/2026 (INI))⁷¹.

Sexuaren jaio aurreko hautaketari dagokionez, Europako Kontseiluaren Parlamentu Batzarrak, 2010eko Ebazpenean, gaitzetsi egin zuen jardunbide hori, emakumeen aurkako indarkeria-giroa indartzen duen genero-desberdintasuneko fenomeno gisa.

Dokumentu horretan, Europako hainbat herrialdetako egoera aztertu zen, eta egoera hori arautzen duen Europako tresnatzat jo zen *Giza Eskubideen eta Gizakiaren Duintasunaren Babeserako Europako Konbentzioa, 1997ko Biologia eta Medikuntzaren aplikazioari dagokionez*, "Oviedoko Hitzarmena" ere deitua, Espainiak 1999an berretsia⁷².

Europako Parlamentuak (2016), Generizidioa: *non daude falta diren emakumeak?* izeneko Ebazpenean, nabarmentzen du *generizidioa*⁷³ **delitua eta giza eskubideen**

⁷⁰ Portugal, Finlandia, Bulgaria, Kroazia, Malta, Txekiar Errepublika, Zipre, Danimarka, Estonia, Hungaria, Letonia, Lituania eta Eslovakia.

⁷¹ European Parliament resolution of 13 December 2022 towards equal rights for persons with disabilities (2022/2026(INI)) (sarbidea)

⁷² 14. artikulua. Sexu-aukeraketarik eza. Ugalketari laguntza medikoa emateko teknikak ez dira jaio behar duen pertsonaren sexua aukeratzeko onartuko, sexuari lotutako herentziazko gaixotasun larri bat saihesteko beharrezkoak den kasuetan izan ezik.

⁷³ Europako Parlamentuak "generizidio" terminoa erabiltzen du sexuaren ikuspegitik neutrala den termino gisa. Termino horrekin definitzen da sexu jakin batekoak diren pertsonen (gizonak edo emakumeak) eskala handiko hilketa selektiboa, era sistematikoan eta nahita egiten dena, eta herrialde batzuetan gero eta arazo handiagoa dena, baina salaketa-maila urria duena, ondorio hilgarriak dituena, eta aipatutako ebazpenean berariaz aztertzen ditu sexuaren araberako hautaketa-jardunbideei aurre egiteko kausak, joerak, ondorioak eta metodoak, eta horiek infantizidioaren eta sexuan oinarritutako indarkeriaren formek ere har ditzakete.

urraketa larria dela, eta kultura patriarkalera daramaten arrazoi sakon guztiei aurre egiteko eta desagerrarazteko bitarteko eraginkorrak behar dituela; emakumeenganako presio hori indarkeria fisiko edo psikologikoko modutzat jotzen dute emakumeen aurkako indarkeriaren eta etxeke indarkeriaren aurkako prebentzioari eta borrokari buruzko Europako Kontseiluaren Hitzarmenak eta Bejingeko Adierazpenak eta Plataformak; eta fenomeno horren aurrean erreakzionatzeko eskatzen die gobernuari.

Azkenik, Europako esparruan **Europar Batasuneko osasunaren eta sexu- eta ugalketa- eskubideen egoerari buruzko 2021eko ekainaren 24ko Europako Parlamentuaren Ebazpena** ere aipatu behar da, emakumeen osasunaren esparruan, BAEK desagerraraztea aipatzen baitu.

Ebazpenak Europako herrialdeetako egoera-esparru kezkarriaren deskribapena du abiapuntu (*Europar Batasuneko osasunaren eta sexu- eta ugalketa-eskubideen egoerari buruzko txostena, emakumeen osasunaren esparruan. 2021*)⁷⁴; bertan, **Covid-19ak** emakumeen sexu- eta ugalketa-osasunaren arreta-sistemetan **izan duen eragin negatiboa** adierazten da.

Besteak beste **datu estatistikorik gabeko indizea** eta **oztopo erantsiekiko**, diskriminazio intersektionala eta indarkeria osasun-laguntzarako sarbidean **"pertsona eta talde baztertuek –gutxiengo etniko edo erlijiosoak barne– duten indarkeria, migratzaileak, testuinguru sozioekonomiko behartsuetatik datozen pertsonak, gaixotasun-asegururik ez duten pertsonak, landa-eremuetan bizi diren pertsonak, desgaitasuna duten pertsonak, LGBTIQ pertsonak, indarkeriaren biktimak eta abar"**. Hori guztia **"sexu- eta ugalketa-osasunaren arloan hertsatzeko jardunbideak ahalbidetzen dituzten lege eta politiken ondorioz, eta kalitatezko arreta eta informazioa eskuratzeari dagokionez arrazoizko doikuntzak bermatzen ez direlako"**.

Ebazpenaren 1. puntuak **pertsona guztien eskubidea babesten duten estatu kideen diskriminaziorik ezari eta erantzukizunari**⁷⁵ **egiten die erreferentzia**, **"beren erabakiak sexu- eta ugalketa-osasunari eta -eskubideei buruzko arrazoiak ezagututa hartu ahal ditzaten, osotasun fisikorako eta autonomia pertsonalerako eskubidea, berdintasuna**

⁷⁴ Emakumeen Eskubideen eta Genero Berdintasunaren Batzordearena (2021). V. blb.

⁷⁵ 1. Puntuak hauei egiten die erreferentzia: adina, sexua, generoa, arraza, jatorri etnikoa, klasea, kasta, erlijioa edo sinesmenak, egoera zibila edo estatus sozioekonomikoa, desgaitasuna, GIB (edo ITS) egoera, jatorri nazionala edo soziala, egoera juridikoa edo migratzailea, hizkuntza, sexu-orientazioa edo genero-iderakundea.

eta diskriminaziorik eza bermatzeko eta pertsona orok sexu- eta ugalketa-osasunaz eta -eskubideez gozatu ahal izateko beharrezkoak diren bitartekoak errazteko”.

Ugalketa- eta sexu-osasuna osasun onaren funtsezko osagai gisa azpimarratzen du, eta estatu kideei **kalitatezko osasun-zerbitzu eskuragarriak** eskatzen dizkie 9. puntuan. Berariaz aipatzen du desgaitasunen bat duten eta sexu- eta genero-indarkeriaren biktima diren emakumeek zerbitzu horiek jasotzeko aukera izan behar dutela. Halaber, azpimarratzen du aurretiazko **baimena** eman behar dela osasunarekin eta sexu- eta ugalketa-eskubideekin erlazionatutako esku-hartze mediko guztietan.

Ebazpenaren 17. puntuan berariaz aipatzen dira desgaitasunen bat duten emakumeak. Bertan “oso kezka larria” adierazten da, “desgaitasuna duten emakumeei eta neskatoei maizegi **ukatzen zaizkielako sexu- eta ugalketa-osasuneko instalazioetarako sarbidea eta antisorgailuen erabilerari buruzko baimen informatua, baita behartutako esterilizazio arriskuari aurre egiteko ere**. Desgaitasunen bat duten pertsonen sexu- eta ugalketa-bizitzari dagokionez integritate fisikoa, aukeratzeko askatasuna eta autodeterminazioa babesteko legegintza-neurriak aplika ditzatela eskatzen die estatu kideei” (enfasi erantsia).

Azkenik, **emakumeen aurkako indarkeriaren eta etxeko indarkeriaren aurkako borrokari buruzko 2022ko Europako Parlamentuaren eta Kontseiluaren Zuzentarau Proposamena** (COM/2022/105, azkena) aipatu behar da, bere planteamenduetan (beste indarkeria mota askoren artean) behartutako abortua eta behartutako esterilizazioa biltzen dituen (4. paragrafoa).

Ula berariaz aipatzen da, laguntza emateko behar diren laguntza-zerbitzu espezializatuak dagokienez (46. paragrafoa).

Proposamen horri dagokionez, eta indarkeriaren tratamendu holistikoaren aldeko apustua eginez, Emakumeen Lobby Europarrak adierazi du garrantzitsua dela “**behartutako abortuaren**” nozioaren barruan abortuaren arreta seguru eta legalaren ukapena eta emakumeen sexu- eta ugalketa-eskubideen urraketa gisa behartutako esterilizazioa kontuan hartzea, bai eta behartutako ezkontzak ere. Hala jasotzen da *Emakumeen aurkako indarkeriari buruzko Europako Batzordearen Zuzentarau Proposamenari buruzko Azterlanean – COM (2022) 105 azkena* – (Freixes, 2022).

Izan ere, **zuzentarau hori Espainiako legeriara** ekartzeko prozesua aztertzerakoan, kontuan hartu dira Ekonomia eta Gizarte Kontseiluaren gomendioak. Bertan **“indarkeria ginekologikoa eta obstetrikoa” deritzona eta haurdunaldi subrogatua** arauan sartzea sustatzen da. Hala ere, araudi hori eraldaketa-prozesuan dago.

6.2. Desgaitasuna duten emakumeen eskubideak

Arreta berezia merezi du desgaitasuna duten emakumeak, BAEKaren eraginpeko nagusiak, babesten dituen erreferentziazko nazioarteko araudiak.

Eskubideen oinarritzko esparrua **Desgaitasuna duten Pertsonen Eskubideei buruzko Nazio Batuen Konbentzioa** da (2006), Espainian 2008an indarrean jarri zena. Konbentzioak berariaz aipatzen du desgaitasuna duten emakumeen eta nesken askotariko diskriminazioa, 6. artikulua eta beste xedapen batzuen bidez⁷⁶.

Artikuluek lotura zuzena edo zeharkakoa dute sexu- eta ugalketa-eskubideen babesarekin eta sustapenarekin. Desgaitasuna duten emakumeak legearen arabera berdinak ez badira, eta gaitasun juridikoa⁷⁷ baliatzeko eskubiderik ez badute, nekez baliatu ahal izango dituzte gainerako giza eskubideak eta oinarritzko askatasunak. Horrela, 16. artikulua (Esplotazioaren, indarkeriaren eta abusuaren aurkako babesa) etxe barruko nahiz kanpoko babesa aipatzen du, eta adierazten du beharrezkoa dela arreta eta laguntza emateko modu egokiak egotea desgaitasuna duten pertsonen, haien senideen eta zaintzaileen generoa eta adina kontuan hartzeko.

Gainera, desgaitasunen bat duten emakumeen eskubideak ere aitortuta daude, **CEDAWen**, 12. artikuluan. Bertan adierazten da kide diren Estatuak neurri egoki guztiak hartuko dituztela arreta medikoaren esparruan emakumearen aurkako bereizkeria desagerrarazteko, gizonen

⁷⁶ 6. artikulua zuzenean aipatzen ditu desgaitasuna duten emakumeak, Estatuak desgaitasuna duten emakumeek eta neskek bereizkeria-mota ugari dituztela aitortu behar dutela, eta, beraz, giza eskubide eta oinarritzko askatasun guztiak erabat eta baldintza berdinetan izango dituztela ziurtatzeko neurriak hartu beharko dituztela adieraztean. Horrekin erlazionatutako beste xedapen batzuk hauek dira: 12. artikulua, legearen aurrean pertsona gisa aitortzeari buruzkoa; 16. artikulua, esplotazioaren, indarkeriaren eta abusuaren aurkako babesari buruzkoa; eta 23. eta 25. artikulua, etxea eta familia eta osasuna errespetatzeari buruzkoa, hurrenez hurren.

⁷⁷Horregatik, desgaitasuna duten pertsonen beren gaitasun juridikoa baliatuz laguntzeko legeria zibil eta prozesala berritzen duen ekainaren 2ko 8/2021 Legeak, Espainiak Konbentzioa egin eta 15 urtera 12. artikulua betetzea ekarri du, pertsonaren borondatean zentratuz.

Horrela, bada, beharrezkoa da gure ordenamendu juridikoan orain arte indarrean egon den sistema aldatzea. Sistema horretan, desgaitasunen bat duten pertsonengan eragina duten erabakiak hartzerakoan ordezkapena da nagusi, eta bere ordez pertsonaren borondatearen eta lehentasunen errespetuan oinarritutako sistema jarri behar da indarrean, eta arau orokor gisa, pertsona hori izango da bere erabakiak hartzeaz arduratuko dena. Hori funtsezkoa da esterilizazioaren eta ezgaitasun judizialaren arteko erlazioa aztertzeko orduan.

eta emakumeen arteko berdintasun-baldintzetan, arreta medikoko zerbitzuetarako sarbidea ziurtatzeko, familiaren plangintzari buruzkoak barne.

Bestalde, **Desgaitasunen bat duten Pertsonen Eskubideei buruzko Nazio Batuen Batzordearen 2016ko 3. ohar orokorrak** hiru kezka-eremu nagusi identifikatu zituen desgaitasuna duten emakumeen giza eskubideak babesteari dagokionez: 1. indarkeria; 2. osasuna eta sexu- eta ugalketa-eskubideak; 3. diskriminazioa.

Batzordeak nabarmendu zuen desgaitasuna duten emakumeen eta nesken aurkako indarkeriak bere horretan jarraitzen duela, sexu-indarkeria eta abusua, behartutako esterilizazioa, emakumeen genitalen mutilazioa eta sexu- eta ekonomia-esplotazioa barne. Adierazi zen bere erabakien ordeztu hiru garrenek hartutakoak erabiltzen direla, horien artean legezko ordezkariak, zerbitzu-hornitzaileak, tutoreak eta senideak, eta, horrela, haien eskubideak urratzen direla, DPEBaren 12. artikulua araberak.

Desgaitasuna duten emakume guztiek euren gaitasun juridikoa modu autonomoan erabiltzeko aukera izan behar dute, tratamendu mediko edo/eta terapeutikoei buruzko erabakiak hartuz, laguntzarekin, hala nahi izanez gero. Gaitasun juridikoa murrizteak edo kentzeak esku-hartze jakin batzuk erraztu ditzake, hala nola, behartutako esterilizazioa; beraz, funtsezkoa da desgaitasuna duten emakumeen gaitasun juridikoa aitortzea, gainerako pertsonen baldintza berberetan, bai eta familia bat sortzeko eta familiari laguntzeko zerbitzuak erabiltzeko eskubidea ere.

Ikuspegi hori agerian geratu da, gainera, **Desgaitasuna duten pertsonen eskubideei buruzko NBERen Errelatoretzaren Berezia**ren txostenean, desgaitasuna duten neska eta emakume gazteen osasuna eta sexu- eta ugalketa-eskubideak jorratuz (2017). *Desgaitasunen bat duten pertsonen eskubideei buruzko Errelatore Berezia*ren txostenak (2017) nabarmentzen duenez, emakumeek erronka handiei egin behar diete aurre, eta, aldi berean, beren ugalketa- eta sexu-osasunaren inguruko erabaki autonomoak hartu behar dituzte, eta indarkeria, abusua eta jardunbide kaltegarrien eraginpean egoten dira aldizka, behartutako esterilizazioa, behartutako abortua eta behartutako antikonzeptzioa barne. Gogorarazten du estatuek sexu- eta ugalketa-osasunean eta desgaitasuna duten neska eta emakume gazteen eskubideetan inbertitzeko eta haien aurkako indarkeria-mota guztiei amaiera emateko betebeharra dutela.

Bestalde, **Europako Parlamentuaren 2017ko azaroaren 30eko Ebazpenak**, Desgaitasunari buruzko Europako Estrategiaren aplikazioari buruzkoak (2017/2127 (INI)), "desgaitasuna duten

emakumeek, adimen-desgaitasuna dutenek batez ere, genero-indarkeria, sexu-jazarpena edo bestelako abusuak jasateko arrisku handiagoa dutela onartzen du; gainera, onartzen du beren mendekotasun-egoerak abusua identifikatzea edo salatzea eragotz diezaiekela; nabarmentzen du, mota guztietako abusuak saihesteko prebentzio-neurriak hartzea eta indarkeriaren biktimei kalitate handiko laguntza, irisgarria eta egokitua ematea aurreikusten duen Desgaitasunari buruzko Europako Estrategiaren aplikazioan arreta jartzen jarraitu behar dela.”

Azkenik, Europako Parlamentuak eskatutako *Desgaitasuna duten emakumeen egoerari* buruzko **Europako Ekonomia eta Gizarte Komitearen Irizpena** aipatu behar da. (2018ko apirilaren 3a. 2018/C 367/04). Irizpen horrek osasuna eta sexu- eta ugalketa-eskubideak berariazko behaketa gisa aipatzen ditu, etxearen eta familiaren errespetua barne.

6.3. Espainiako arau-esparrua

6.3.1. Estatuko araudia

Espainiak giza eskubideen, emakumeen eskubideen eta desgaitasuna duten pertsonen eskubideen inguruko funtsezko itun guztiak berretsi ditu. Gure lege-ondarearen parte dira⁷⁸ eta emakumeen aurkako indarkeria mota guztien aurrean behar bezalako arduraz jokatzeko betebeharra ezartzen dute.

BAEKari buruzko erreferentziei dagokienez, berriro ere **Istanbulgo Hitzarmenetik** abiatu behar da. Espainiak 2014an berretsi zuen, eta ordutik dago indarrean. **39. artikulua** behartutako abortuari eta esterilizazioari buruzkoa da (aurreko puntuan azaldu dira).

Berariaz ez bada ere, BAEK bikote/bikote ohiaren eremuko indarkeriak eragindako kaltearen eremutzat har daiteke (gizonezko egilea figura hori bada) **Genero Indarkeriaren aurkako Babes Integraleko Neurriei buruzko abenduaren 28ko 1/2004 Lege Organikoan**. Esan bezala, hori ugalketa-indarkeriaren tipologia espezifikoaren ikuspegi murriztailea da.

Istanbulgo Hitzarmenarekin batera, Estatuko esparruan, funtsean **Sexu- eta ugalketa-osasunari eta haurdunaldia borondatez eteteari buruzko martxoaren 3ko 2/2010 Lege Organikoan** (LOSSRIVE) jasotzen da BAEK, eta, batez ere, **Sexu- eta ugalketa-osasunari eta**

⁷⁸ Aztertzen ari garen gaiaren berezitasuna dela eta, atal honetan ez gara Espainiako Estatuan EAlari buruzko arau-esparrua dimentsio guztietan garatzera sartzen. Adibidez, esparru hori eta eguneratze zehatzak biltzen dituen EEVM 2022-2025 Genero Indarkeriaren aurkako Gobernuaren Ordezkaritzan kontsula daiteke (sarbidea).

haurdunaldia borondatez eteteari buruzko martxoaren 3ko 2/2010 Lege Organikoa aldatzen duen otsailaren 28ko 1/2023 Lege Organikoan.

Sexu- eta ugalketa-osasunari eta haurdunaldia borondatez eteteari buruzko martxoaren 3ko 2/2010 Lege Organikoa aldatzen duen otsailaren 28ko 1/2023 Lege Organikoaren arabera, **ugalketa-eremuan** "genero-arrazoiengatik diskriminazioan oinarritutako edozein ekintza da indarkeria, baldin eta sexu- eta ugalketa-osasunaren, amatasunari buruzko erabaki askearen, espazioaren eta egokitasunaren eremuan emakumeen integritatearen edo aukera librearen aurkakoa bada" (2.7 artikulua).

Arauk **berariaz gehitzen du BAEK** indarkeria-mota gisa legezko definizioen barruan (2. artikulua), eta sexu- eta ugalketa-eskubideak babestu eta bermatzeari buruzko III. Titulua gehitzen du. Titulu horren III. Kapituluaren (Sexu- eta ugalketa-osasunaren eremuan emakumeen aurkako indarkeria-motak prebenitzeko eta horiei erantzuteko neurriak), indarkeria hori detektatu eta prebenitu behar duten herri-administrazioen jardunari buruzko 31. artikulua gehitzen du. Hau da:

2. artikulua. Definizioak.

(...) 8. Behartutako esterilizazioa: Emakumeen aurkako indarkeria modua ugalketa-eremuan: ebakuntza kirurgiko bat egitea, haren alde aurreko baimenik gabe, eta jakinaren gainean egon gabe, edo prozedura ulertu gabe, emakume batek modu naturalean ugaltzeko duen gaitasunari amaiera emateko.

9. Behartutako kontrazepzioa: Emakumeen aurkako indarkeria modua ugalketa-eremuan, behartutako esterilizazioaren antzeko ondorioak dituen edozein bitarteko erabiliz eskuhartze medikoaren, edo botika bidezkoaren, bidez, egindakoa.

10. Behartutako abortua: Emakumeen aurkako indarkeria modua ugalketa-eremuan: emakume bati alde aurreko informaziorik eta baimenik gabe abortua eragitean datza, azaroaren 14ko 41/2002 Legearen 9.2.b) artikuluan aipatzen diren kasuetan izan ezik.»

31. Artikulua. Behartutako abortuaren eta esterilizazioaren eta behartutako kontrazepzioaren aurreko jarduketa.

1. Behartutako abortu, kontrazepzio eta esterilizazio kasuak ahalbidetzen dituzten jarduketak saihesten direla zainduko dute botere publikoek, desgaitasuna duten emakumeengan arreta berezia jarritz.

2. Herri-administrazioek, beren eskumenen esparruan, sexu- eta ugalketa-osasuneko programak sustatuko dituzte desgaitasuna duten emakumeentzat, artikulua honetan

aipatutako ugalketa-indarkeria moduak prebenitzeko eta antzemateko neurriak barne hartuta; horretarako, espezializazio profesionalerako beharrezkoa den berariazko prestakuntza emango da.

Gainera, LOSSRIVEk, 2. artikuluan, **SUEei dagokienez herritarrei bermatu behar zaien osasunaren** nozioari buruzko orientazioa ematen die botere publikoei:

- **Osasun sexuala: hertsapen, diskriminazio eta indarkeriarik gabeko ingurunea** eskatzen duen ongizate fisiko, mental eta sozialeko egoera orokorra, eta ez gaixotasunik edo gaitzik ez izate hutsa, pertsonen sexualitatearekin zerikusia duten alderdi guztietan.
- **Ugalketa-osasuna:** ongizate fisiko, mental eta sozialaren egoera orokorra, eta ez gaixotasunik edo gaitzik ez izate hutsa, ugalketarekin zerikusia duten alderdi guztietan.

Bi kasuetarako, 2. artikuluan arabera, "herritarren beharrak aztertze eta horiei erantzuteko eta **osasunerako eskubidea eta ugalketa-eskubideak** bermatzeko **ikuspegi integrala** ere bada". Beraz, Ularen gaineko ekintza bere forma guztietan barne hartzeko aukera emango luke.

Orientazio hori indartu egiten da Sexu- eta ugalketa-eskubideen babesa eta bermea eremu ginekologikoan eta obstetrikokoan izeneko II. Kapituluaren (26-30 artikuluetan). Artikulu horiek jarduketa, ikerketa eta datuak biltze eta prestakuntza eta protokoloak gauzatzeko printzipioak barne hartzen dituzte.

Bestalde, **Sexu Askatasunaren Bermeari buruzko irailaren 6ko 10/2022 Lege Organikoan**, Laguntza integral espezializatu eta eskuragarriko eskubideari buruzko 32. artikuluan, laguntza pertsonalerako eskubidea, desgaitasunen bat duten emakumeentzat eskuragarri dagoen baliabide gisa sartzen da, jarduketa judizial, babeserako eta laguntzarako neurri eta biktimentzako zerbitzu guztien aurrean autonomia indartzeko helburuarekin. Garrantzitsua da berriro azpimarratzea desgaitasuna duten emakumeak direla Ularen biktima nagusiak BAEK tipologiari dagokionez.

Zigor ikuspegitik, **Zigor Kodeari buruzko azaroaren 23ko 10/1995 Lege Organikoak** aipatzen ditugun Uletako batzuk jasotzen ditu.

Gure **Zigor Kodean**, **baimenik gabeko abortua** espezifikoki jasotzen da askatasunaren, torturen eta osotasun moralaren, sexu-askatasunaren eta sexu-ukigabetasunaren aurkako delituekin batera, zehazki II. Tituluan, Abortua. Titulu horretan baliogabetu egiten da "indarkeria, mehatxu edo iruzur bidez" lortutako adostasuna, eta abortu ez-segurua kontuan hartzen dira:

144. artikulua.

Norbaitek andrazko bati, beraren adostasunik gabe, abortua eragiten badiu, lau urtetik zortzi arteko espetxealdi-zigorra ezarriko zaio, bai eta desgaitasun berezia ere, hiru urtetik hamar artekoa, osasun-lanbideetatik edozeinetan aritzeko, edo ginekologiako klinika, gaixotegi edo kontsulta publiko edo pribatuetan mota guztietako zerbitzuak eskaintzeko.

Zigor berberak ezarriko zaizkio abortua andrazkoaren adostasunarekin egiten duenari, adostasuna indarkeria, mehatxu edo engainuaren bidez lortu badu.

145 bis artikulua.

1. Sei hilabetetik hamabi arteko isuna ezarriko zaio, bai eta desgaitasun berezia ere, ginekologiako klinika, gaixotegi edo kontsulta publiko edo pribatuetan mota guztietako zerbitzuak eskaintzeko, sei hilabetetik bi urte artekoa, legean jasotako kasuen barruan abortua baldintza hauetan egiten duenari:

- a) Nahitaezko alde aurreko irizpenak izan gabe;*
- b) Egiatzatutako zentro edo establezimendu publiko edo pribatu batetik kanpo.*
Kasu horretan, epaileak zigorra goiko erdian ezarri ahal izango du.

2. Edozein kasutan ere, epaileak edo auzitegiak artikulua honetan ezarritako zigorrak goiko erdian ezarriko ditu, abortua haurdunaldiaren hogeita bigarren astetik aurrera egin denean.

3. Haurdunari ez zaio agindu honetan oinarritutako zigorrik ezarriko.

Esterilizazioari dagokionez, adierazi behar da, Espainian, **desgaitasunak dituzten emakumeen** gaineko **behartutako esterilizazioa** legezkoa izan zela 2020ko abendura arte, eta, azkenean, une horretan debekatu zela, **judizialki ezgaituta dauden eta desgaitasunen bat duten pertsonen behartutako esterilizazioa edo baimendu gabea desagerrarazteari** dagokionez **Zigor Kodea** aldatu duen abenduaren 16ko 2/2020 Lege Organikoaren bidez⁷⁹.

⁷⁹ BOE, 328. zk., 2020ko abenduaren 17koa, 115646tik 115649ra bitarteko orrialdeak (sarbidea).

Lege-aldaketa horren aurretik, esterilizazio horiek baimenduta zeuden, Zigor Kodeari buruzko azaroaren 23ko 10/1995 Lege Organikoaren jatorrizko 156. artikulua bitartez; izan ere, desgaitasun judizial baten ondoren egin zitezkeen. Gaur egun, epaile batek ere ezin du baimendu desgaitasuna duten emakumeen behartutako esterilizazioa; hala ere, bidean biktima asko geratu dira.

Indarrean dagoen 2/2020 Lege Organikoak aipatutako paragrafoa kentzeko Artikulu bakarra du, eta hori mugari historikoa izan da. Bertan, desgaitasuna duten emakumeen mugimendu antolatua urteetan aritu da lanean gure herrialdea Nazio Batuen Konbentzioarekin bat etor zedin.

Abortu selektiboari dagokionez, hauraren sexua hautatzeko jardunbide gisa, jardunbide horren eta Ularen arteko lotura ez da berariaz ageri gure arau-esparruan, baina komeni da gogoraraztea sexu- eta ugalketa-osasunari eta haurdunaldia borondatez eteteari buruzko martxoaren 3ko 2/2010 Lege Organikoa aldatu duen otsailaren 28ko 1/2023 Lege Organikoaren 2.7 artikuluan egon daitekeela, bertan jasotzen den ugalketa-indarkeriaren definizioaren parte gisa.

Aipatu behar da gure herrialdeak 1999an berretsi zuela **Giza Eskubideen eta Gizakiaren Duintasunaren Babeserako Europako Konbentzioa, Biologiaren eta Medikuntzaren aplikazioari dagokionez** (Oviedo, 1997). Espainiaren kasua, ezarpenaren aurreko diagnostiko genetikoak legezkoa duten eta arrazoi medikoengatik soilik sexu-hautaketa onartzen duten herrialdeen taldeari dagokion atalean aipatzen da. Lagundutako giza ugalketari buruzko maiatzaren 26ko 14/2006 Legean, sexuaren hautaketa edo baimendu gabeko helburu ez terapeutikoekin edo terapeutikoekin egindako manipulazio genetikoak arau-hauste oso larritzat jotzen da.

Azkenik, ugalketa-indarkeriaren aurrean **zaugarritasun bereziko egoeran dauden beste emakume** batzuei dagokienez, hainbat babes-tresna egongo lirateke EAI nozioaren barruan.

EGMaren biktimek, prostituzio-egoeran dauden emakumeek eta sexu-esplotaziora bideratutako salerosketaren biktimek babes-tresna espezifikoa dituzte⁸⁰ (ikus lehen

⁸⁰ Zigor Kodearen azaroaren 23ko 10/1995 Lege Organikoak mutilazio genitalaren delituaren tipifikazioa ezartzen du Zigor Kodearen 149.2 artikuluan (ikus espezializatutako araudia eta protokoloak GIGOren webgunean). Bestalde, gizakien salerosketaren delituaren tipifikazioa 177 bis artikuluan dago (ikus espezializatutako araudia eta protokoloak GIGOren webgunean).

aipatutako EUPFen 2023ko azterlana), eta horietan oinarrituta hobetu daitezke BAEKari (eta haurdunaldi subrogatuari) buruzko adierazleak.

Emakume migratzaileen, errefuxiatuen eta nazioarteko babesa eskatzen dutenen kasu zehatzari dagokionez, oro har indarkeria matxisten aurrean duten babesa ez da nahikoa.

Atzerritarrei buruzko legeriak bi aurreikuspen zehatz ditu genero-indarkeria⁸¹ jasaten duten emakume atzerritarrak babesteko, pertsonen salerosketaren delituaren aurrean babestez gain.

Atzerritarrei buruzko legeriak bi aurreikuspen zehatz ditu genero-indarkeriaren biktima diren emakume atzerritarrak babesteko. Familia berrelkartzeko prozesuan Espainiara iristen diren emakumeek beren ezkontidearen bizileku-baimenaren mende dagoen bizitzeko baimena lortzen dute, eta berritu ahal izateko, ezkontza-loturak bere horretan iraun behar du. Genero-indarkeriako egoeren aurrean, 4/2000 Lege Organikoak 19.2 artikuluan eta 557/2011 Errege Dekretuak (atzerritarrei buruzko legea aplikatzeko erregelamendua) 59.2 artikuluan, familia berriro elkartzeari dagokionez, babeserako agindu bat ematen den kasuetan baimen independentea eskuratzeko aukera ematen diete berrelkartutako emakumeei.

Bigarrenik, bizitzeko eta lanerako baimenak aurreikusten dira genero-indarkeria jasaten duten emakumeentzat, behin-behinekoa babes-agindua ematen denetik, eta iraunkorra erasotzaileak kondena jasaten duenetik. Egoera administratibo irregularrean dauden emakumeek, egonaldi irregularrengatiko zehapen-prozedura hasiko den beldurrez, eragozpenik izan ez dezaten, genero- edo sexu-indarkeriagatiko salaketa aurkezten denean zehapen-espedienteak eten egiten dira (ikus Genero Indarkeriaren aurkako Babes Integraleko Neurriei buruzko abenduaren 28ko 1/2004 Lege Organikoari buruzko araudia; eta sexu-askatasunaren berme integralari buruzko irailaren 6ko 10/2022 Lege Organikoa).

⁸¹ Familia berrelkartzeko prozesuan Espainiara iristen diren emakumeek beren ezkontidearen bizileku-baimenaren mende dagoen bizitzeko baimena lortzen dute, eta berritu ahal izateko, ezkontza-loturak bere horretan iraun behar du. Genero-indarkeriako egoeren aurrean, 4/2000 Lege Organikoak 19.2 artikuluan eta 557/2011 Errege Dekretuak (atzerritarrei buruzko legea aplikatzeko erregelamendua) 59.2 artikuluan, familia berriro elkartzeari dagokionez, babeserako agindu bat ematen den kasuetan baimen independentea eskuratzeko aukera ematen diete berrelkartutako emakumeei. Bigarrenik, bizitzeko eta lanerako baimenak aurreikusten dira genero-indarkeria jasaten duten emakumeentzat, behin-behinekoa babes-agindua ematen denetik, eta iraunkorra erasotzaileak kondena jasaten duenetik. Egoera administratibo irregularrean dauden emakumeek, egonaldi irregularrengatiko zehapen-prozedura hasiko den beldurrez, eragozpenik izan ez dezaten, genero-indarkeriagatiko salaketa aurkezten denean zehapen-espedienteak eten egiten dira.

Emakume errefuxiatuei dagokienez, **asilo-eskubidea eta babes subsidiarioa arautzen dituen 12/2009 Legearen** 7. artikulua definitzen ditu pertsona errefuxiatuaren estatutuaren aitortpena eragiten duten jazarpen-arrazoiak, eta **berariaz jasotzen ditu genero-arrazoiengatiko jazarpenak** (4.2.2 puntuan azaldu den bezala). Horri dagokionez, adierazi behar da Nazioarteko eta Aldi Baterako Babeseko Harrera Sistema (NABBHS) arautzen⁸² duen Erregelamenduak ere **berariaz aipatzen duela emakumeen aurkako indarkeria** honako hauetan:

- zaurgarritasunaren aitortpena⁸³ (2. artikulua);
- jarduketarako printzipio orokorrak⁸⁴ (6. art.);
- harrera-ibilbidea (11. art.)⁸⁵;
- “Desplazamenduaren aurretik edo haren testuinguruan jasandako indarkeria gainditzeko arreta integrala jasotzeko eskubidea” (12. art.);
- printzipio gidariak (26. art.), hauek adierazten dituztenak: (f) “Jazarpenaren eta genero-indarkeriaren prebentzioa, indarkeria eta sexu-jazarpena barne”;
- nazioarteko babeseko Harrera-zentroen ezaugarriak (29. art.); EAI “jarduketak prebenitzeko, antzemateko eta koordinatzeko” puntu fokalak eta jarduketa-protokoloak izan behar dituzte;
- sistemako langileen prestakuntza (30. art.).

⁸² Nazioarteko babesaren arloko harrera-sistema arautzen duen Erregelamendua onartzen duen martxoaren 29ko 220/2022 Errege Dekretua, (BOE, 76. zk., 2022/03/30eko).

⁸³ Besteak beste, hauek sartzen dira: adingabeak, adinekoak, desgaitasuna dutenak, gaixotasun larriak dituztenak, haurdun dauden emakumeak, seme-alaba adingabeak dituzten eta bakarrik dauden gurasoak, gizakien salerosketaren biktimak, emakumeen aurkako indarkeriaren edozein adierazpenaren biktimak, diskriminazioa jasaten duten talde etniko edo nazionalitateko kideak, osasun mentaleko arazoak dituztenak, LGTBI+ pertsonak edo torturak, bortxaketak edo tortura gisa hartzen ez den indarkeria psikologiko, fisiko edo sexual larria jasan duten beste batzuk.

⁸⁴ 6.c) Artikulua. Giza eskubideen, generoaren eta interseksionalitatearen ikuspegiaren txertaketa egiten diren programa, neurri eta jarduketa guztietan, eta, horren barruan, emakumeei berariaz eragiten dien diskriminazioaren eta indarkeriaren aitortpena, eta LGTBI+ pertsonen eta jatorri nazionala edo etnikoa duten pertsonen giza eskubideen urraketen prebentzioa eta artapena.

⁸⁵ Egoera zaurgarrian dauden pertsonentzako plazak, harrera-sisteman sartuta ez dauden beste baliabide edo zentro batzuetara bideratzeko proposamenari dagokionez, hau adierazten da: “Goian adierazitako kasuetan arreta eta babes eraginkorra bermatzeko, eta, bereziki, gizakien salerosketaren eta emakumeen aurkako indarkeriaren edozein adierazpenaren biktima diren pertsonen kasuan, edo torturak, bortxaketak edo indarkeria psikologiko, fisiko edo sexuareko beste modu larri batzuk jasan dituzten pertsonen kasuan, horretarako ezartzen diren erakundeen arteko koordinaziorako eta deribaziorako protokoloak eta mekanismoak aplikatuko dira”.

Erregelamendua Sistemari era praktikoiari aplikatzeak, nazioarteko babesa duten emakumeen genero-ikuspegia eta babesa bermatzeko hobekuntza ekarriko du Espainian.

Oro har, aurreikus daiteke BAEKareni biktimen babesa genero-indarkeriaren arloan dagoenaren parekoa izango dela, hau da, egungo eredia emakumeen aurkako indarkeriaren kontrako borrokaren esparru instituzionalean jasotzen diren emakumeen aurkako indarkeria-mota guztietara hedatuko dela. Hori islatzen da erakundeek Istanbulgo Hitzarmena erabat garatzeko egindako ahaleginetan eta Berdintasunerako Konferentzia Sektorialak 2022ko uztailaren 22an Tenerifen egindako osoko bilkuran onartutako *Emakumeen aurkako indarkeriaren arloko politiken eta zerbitzuen erreferentziazko katalogoan* jasotako zerbitzu-hedapenean.

6.3.2. Autonomia-erkidegoetako erreferentziak

BAEKak autonomia-erkidegoetan duen egoerari dagokionez, lau egoera mota ikus daitezke: behartutako abortua eta esterilizazioa presente dituzten araudiak; emakumeen SUOari buruzko aipamen orokor samarrak egiten dituzten legeak; EAI nozioari buruzko aipamen zabalak; eta genero-indarkeriaren kontzeptu-eremu oso mugatua edo GIRA mugatuta duten arauak.

Andaluzia, Katalunia, Valentziako Erkidegoa, Errioxa eta Kanariar Uharteak behartutako esterilizazioa (eta batzuetan behartutako abortua) **berariaz** genero-indarkeria gisa **izendatzen duten** Autonomia-Erkidegoak dira:

- **Andaluzian**, genero-indarkeriaren aurkako prebentzio eta babes integraleko neurriei buruzko azaroaren 26ko 13/2007 Legeak, indarkeria-mota hauek jasotzen ditu 3. artikuluan:
 - f) Emakumeen sexu- eta ugalketa-eskubideen aurkako indarkeria, hau da, sexu- edo ugalketa-osasunerako eskubidea askatasunez erabiltzea mugatzen, bizitza sexual osoa eta osasunerako arriskurik gabea izateko askatasuna ukatzen, eta erabakitze eskubidea, amatasuna gauzatzeko eskubidea eta **behartutako esterilizaziorik ez izateko eskubidea** ukatzen duten jarduketari gisa ulertuta.
- **Katalunian**, indarkeria matxista desagerrarazteko emakumeek duten eskubideari buruzko apirilaren 24ko 5/2008 Legeak hau ezartzen du 5. artikuluan, indarkeria matxistaren eremuei dagokienez:

f) Gatazka armatuetatik eratorritako indarkeria: egoera horietan gertatzen diren emakumeen aurkako indarkeria-mota guztiak biltzen ditu, hala nola hilketa, bortxaketa, sexu-esklabotza, behartutako haurdunaldia, behartutako abortua, **behartutako esterilizazioa**, gaixotasunak nahita infektatzea, tortura edo sexu-abusuak.

g) Emakumeen sexu- eta ugalketa-eskubideen aurkako indarkeria, hala nola abortu selektiboak eta behartutako esterilizazioak.

- Azaroaren 23ko 7/2012 Legeak, **Valentziako Erkidegoaren** eremuan emakumearen aurkako indarkeriaren kontrako lege integralak, 3. artikuluko 8. puntuan berariaz aipatzen du:

3.8. **Behartutako abortua eta esterilizazioa**: abortua eta esterilizazioa edo ebakuntza kirurgikoa haren alde aurreko baimenik gabe, eta jakinaren gainean egon gabe, edo prozedura ulertu gabe, emakume batek modu naturalean ugaltzeko duen gaitasunari amaiera emateko.

- Bestalde, Genero Indarkeriaren aurkako irailaren 20ko genero-indarkeriaren forma eta adierazpenei buruzko 11/2022 **Errioxako** Legearen 5. artikuluan, honako hau jasotzen da berariaz 2.f) puntuan:

5.2.f) Emakumeen eta neskatuen sexu- eta ugalketa-eskubideen aurkako indarkeria, hau da, sexu- edo ugalketa-osasunerako eskubidea askatasunez erabiltzea murrizten duten, bizitza sexual osoa eta osasunerako arriskurik gabea izateko askatasuna, erabakitzeko eskubidea, amatasuna gauzatzeko eskubidea eta **behartutako esterilizadorik** ez izateko eskubidea ukatzen duten jarduketak gisa ulertuta.

- **Kanariar Uharteetan**, Genero-Indarkeriaren Aurkako Emakumeen Prebentzio eta Babes Integralari buruzko apirilaren 8ko 16/2003 Legea aldatu duen martxoaren 17ko 1/2017 Legea, 3.2 artikuluan, genero-indarkeria motei dagokienez:

3.2. f) Emakumeen sexu- eta ugalketa-eskubideen aurkako indarkeria: halakotzat joko da **emakume bati abortua egitea haren aurretiazko baimen informaturik gabe**, bai eta modu naturalean ugaltzeko duen **gaitasunari amaiera emateko** ebakuntza kirurgiko bat egitea ere, emakumearen baimenik gabe edo prozedura ulertu gabe.

Beste Autonomia-erkidego batzuek, BAEK berariaz aipatzen ez duten arren, beren araudian ugalketa-esparruari buruzko erreferentziak jasotzen dituzte:

- **Aragoin, Kantabrian, Gaztela-Mantxan eta Euskal Autonomia Erkidegoan**, beren araudiek "*Emakumeen sexu- eta ugalketa-eskubideen aurkako indarkeria*" jasotzen dute modu orokorrean.

Aragoin, Aragoiko Indarkeriaren Biktima diren Emakumeen Prebentzio eta Babes Integralari buruzkoa martxoaren 22ko 4/2007 Legeak, 2. Artikuluan, sexu- eta ugalketa-eskubideen aurkako indarkeria aipatzen du. **Kantabrian**, Emakumeen Aurkako Indarkeria Prebenitzeko eta Biktimak Babesteko apirilaren 1eko 1/2004 Lege Integralaren 3. artikuluan adierazten da. **Gaztela-Mantxan** Genero-Indarkeriarik Gabeko Gizarte baterako urriaren 8ko 4/2018 Legearen 4. artikuluan aitortzen dira ugalketa-indarkeriarekin erlazionatutako indarkeria-adierazpenak.

Euskal Autonomia Erkidegoan, Emakumeen eta Gizonen Berdintasunerako otsailaren 18ko 4/2005 Legeak, Emakumeen eta Gizonen Berdintasunerako Legea bigarren aldiz aldatu duen martxoaren 3ko 1/2022 Legeak, honako hau jasotzen du 50.3 artikuluan: "Emakumeen kontrako indarkeria matxista dira bikotekidearen edo bikotekide ohiaren kontrako indarkeria, familia-indarkeria, sexu-indarkeria, feminizidioa, emakumeen eta neska txikien salerosketa, sexu-esplotazioa, emakumeen genitalen mutilazioa, behartutako ezkontzak eta beste jardun tradizional kaltegarri batzuk, hertsapena edo askatasun-gabetze arbitrarioa, tortura, indarkeria instituzionala, jazarpena, genero-indarkeria politikoa, indarkeria digitala eta sare sozialetakoa, **obstetrikoa, sexu- eta ugalketa-eskubideak urratzea, eta emakumeen edo neska txikien duintasuna, segurtasuna edo askatasuna urratzen duen edo urra dezakeen beste edozein indarkeria mota, baldin eta nazioarteko tratatuetan, Espainiako Zigor Kodean edo Estatuko edo Autonomia Erkidegoko araudietan jasota badago. (...)**"

- **Balear Uhartean** kasuan, Autonomia-Erkidego horrek ez du UI sartzen definizioen edo Emakumeen eta Gizonen Berdintasunerako uztailaren 28ko 11/2016 Legearen eremuaren barruan, baina *Printzipio Orokorren* artean SUEak onartzen ditu:

“Amatasun aske eta erabakitakoaren eta ugalketa-eskubide sexualen aitortpena, emakumeen askatasunen garapenean ondorio negatiboak eta oztopoak saihesteko” (3.e art.) eta “Emakumeek beren gorputza eta sexu- eta ugalketa-eskubideak izateko duten eskubidearen aitortza” (3.t art.).

Gaztela eta Leon, Galizia, Nafarroa eta Murtziari dagokienez, “emakumeen osasun-kalteari” dagokionez bere artikuluetan agertzen den “beste edozein indarkeria-mota” (edo antzeko izena) aipamen orokorrean sar daiteke Ula:

- Gaztela eta Leongo genero-indarkeriaren aurkako abenduaren 9ko 13/2010 Legea, 2. artikulua; Genero-indarkeriaren prebentzio eta tratamendu integralerako uztailearen 27ko Galiziako 11/2007 Legea, 3. artikulua; Murtziako Eskualdearen kasuan, Emakumeen eta Gizonen Berdintasunerakoa eta Genero Indarkeriaren aurkako apirilaren 4ko 7/2007 Legea, 40.1 artikulua; Nafarroari dagokionez, emakumeen aurkako indarkeriaren aurka jarduteko apirilaren 10eko 14/2015 Foru Legea, 3.h) artikulua. Genero-indarkeriaren aurkako Madrilgo Erkidegoko 5/2005 Legearen 2. artikulua, Aplikazio-Eremuari dagokionez
- **Extremadurako** eta **Asturiasko** araudiek ez dute UI aipatzen definizioetan -4. eta 2. artikulua, hurrenez hurren-, eta ez lukete lekurik izango Glaren definizio zabaletan. Beraz, abenduaren 28ko 1/2004 Lege Organikoak ezartzen duen genero-indarkeriaren kontzeptuaren antzekoak dira.

Emakumeen eta Gizonen Berdintasunerako eta Genero Indarkeriaren Aurkako martxoaren 23ko **Extremadurako** 8/2011 Legearen kasuan, azpimarratu behar da arreta berezia jartzen zaiola osasunari biktimen arretan eta osasun-politiketan (61. artikulua, adibidez), eta horrek Ulari arreta ematen lagun dezakeela:

61.2 art. “Era berean, Autonomia Erkidegoaren lurralde-eremuan emakumeen eta nesken osotasun fisiko eta psikikoa bermatzeko neurriak ezarriko dira, integritate fisiko horren aurkako jardunbide medikoak edo kirurgikoak egitea eragotziz”.

Era berean, **Asturiasen**, emakumeen eta gizonen berdintasunerako eta genero-indarkeria desagerrarazteko martxoaren 11ko 2/2011 Legeak “beste politika publiko batzuk” aipatzen ditu arauaren hirugarren atalean, adibidez,

Emakumeen eta gizonen arteko berdintasunaren printzipioa osasunean txertatzea izeneko 20. artikuluan, SUO sustatzeari erreferentzia eginez.

Agertoki autonomikoak oso egoera heterogeneoa erakusten du, eta horrek **emaitza desberdinak eman ditzake biktimei arreta ematean eta lurraldeen arteko desorekak** sor ditzake. Horrela, eta GREVIO Txostenak (2020) adierazten duen bezala, desberdintasun nabarmenak daude legeria autonomikoaren irismenari, **zerbitzuak emateari eta esleitutako finantzaketari dagokienez**.

6.3.3. Beste erreferentzia instituzional batzuk

Emakumeen eta Gizonen Berdintasun Eraginkorrerako III. Plan Estrategikoa 2022-2025 (EGBEPE) Espainian emakumeen eta gizonen arteko aukera-berdintasuna sustatzea eta gure herrialdean emakumeen oinarritzko eskubideak bultzatzea bilatzen duen politika publikoa da.

EGBEPE garatzen den ardatzen barruan, ugalketa-indarkeria **era partzialean dago jasota**, bai **Indarkeria matxistarik gabeko bizitzak izeneko 3. Ardatzean**, bai **Emakume guztiontzat eskubideak dituen herrialdea izeneko 3. Ardatzean**.

Indarkeria matxistari buruzko 3. ardatza VM.1 Esparru instituzionala ildoaren barruan dago: indarkeria matxistaren mota desberdinen aurrean erakundeen betebeharren esparruak sendotuz, esku-hartze ginekologiko eta obstetrikiko desegokiak edo beharrezkoak ez direnak desagerraraztea lehentasunen artean sartzen da. Sexu- eta ugalketa-eremuko indarkeria definitzea eta hari erantzutea izeneko VM.1.1.3. puntuan ere aipatzen da, sexu- eta ugalketa-osasunari eta haurdunaldia eteteari buruzko martxoaren 3ko 2/2010 Lege Organikoaren erreformaren esparruan. 349., 350. eta 351. neurriak.

Emakume guztiontzat eskubideak dituen herrialdeari buruzko 4. ardatzak, aldi berean, Osasuna, sexu- eta ugalketa-eskubideak aintzat hartzen du Ula: osasun-politika publikoetan genero-berdintasuna eta emakumeen ahotsa txertatuz eta eskubideak bermatuz izeneko DEM.2. Ildoan, zehazki puntu hauetan:

- DEM.2.2. Emakume guztiontzat osasuna eta sexu- eta ugalketa-eskubideen erabilera eraginkorra bermatzea.
- DEM.2.2.1 Sexu- eta ugalketa-osasunari eta haurdunaldia borondatez eteteari buruzko martxoaren 3ko 2/2010 Lege Organikoaren erreforma proposatzea eta

onartzea, aitortutako eskubideak benetan baliatzen direla bermatzeko eta sexu- eta ugalketa-eremuko indarkeriaren aurkako legeak egiteko, esku-hartze ginekologiko eta obstetrikoko desegokiak edo alferrikakoak ezabatzeko, eta ugalketa-esplotazioaren aurka aritzeko, hori guztia partaidetza-prozesuaren bidez (518. neurria).

- DEM.2.2.3. Sexu- eta ugalketa-osasuneko zerbitzuak eta, bereziki, antisorgailuak, larrialdiko kontrazepzioa eta Osasun Sistema Nazionalan emakume guztiek haurdunaldia eteteko aukera izango dutela bermatzea.

EGBEPErekin batera, BAEKari buruzko ekintza instituzionalaren esparruak izaera bikoitza du. Alde batetik, sexu- eta ugalketa-osasunaren arloko politika publikoei egiten die erreferentzia, eta, bestetik, emakumeen aurkako indarkeriari buruzko ekintzari.

Estatu mailan lehen eremuari, , [sexu- eta ugalketa-osasunaren arretari](#), dagokionez, **Sexu- eta Ugalketa-Osasunaren Estrategia Nazionala (SUOEN)** (2011) dago, eta horren arduraduna Osasun Ministerioa da. Era berean, Osasun Publikoko Zuzendaritza Nagusiko **Emakumeen Osasunaren Behatokiaren** jarduketak ere kontuan hartu dira. Osasun arloko genero-desberdintasunak murrizteko jarduketako-ildo komunak lantzen ari da, sexu- eta ugalketa-osasunaren arloan, besteak beste.

SUOENak 4 ildo estrategiko garatzen ditu: osasunaren sustapena, osasun-arreta, profesionalen prestakuntza eta ikerketa, berrikuntza eta jardunbide egokiak. SUOENan BAEK ez dago zehaztuta, sexu-indarkeriari lotutako "behartutako abortuei eta haurdunaldiei" eta sexu-osasun osoko politikaren parte gisa jorratzeari dagokionez izan ezik. Arreta handiagoa jartzen zaio genero-indarkeriaren eta sexu- eta ugalketa-osasunaren arteko erlazioari.

SUOENaren kontzeptu-esparrua gaur egungoarekin alderatuta hamarkada bat baino gehiagoko aldea duen esparru instituzionalekoa da, eta lan-ikuspegiak ez daude lerrokatuta Espainian 2014an berretsi zen Istanbulgo Hitzarmenarekin, ez sexu askatasunaren berme integralari buruzko irailaren 6ko 10/2022 Lege Organikoarekin, ez sexu eta ugalketa osasunari eta haurdunaldiaren borondatezko eteteari buruzko martxoaren 3ko 2/2010 Lege Organikoa aldatu duen otsailaren 28ko 1/2023 Lege Organikoarekin. SUOENaren 2019-2020 Plan Operatiboan ere ez da BAEK aipatzen.

Hala ere, azpimarratu behar da SUOENak jasotzen zituen **zeharkako alderdien** artean **emakumeek** prozesuan bertan **era aktiboan parte hartzea** aipatzen dela, baita informazioaren **eskuragarritasuna** ere. Desgaitasunari ematen zaion arreta ere horietako bat da.

Horrela, SUOENaren parte gisa, “desgaitasuna zuten emakumeei arreta egokia bermatzea bilatzen zen. Beren eskubidea askatasunez eta modu arduratsuan erabakitzeko aukera ematen duten egiturazko baliabideak eta informazioa eskaintzea, nahi duten seme-alaba kopurua, haien arteko tartea eta hori gauzatzeko modu egokia erabakitzea” helburua lortu nahi zen, prozesuan parte hartzea errazteaz gain. SUOENaren barruan irisgarritasuna erraztea, desgaitasuna duten emakumeen behar espezifikoetara egokitutako protokoloak izatea, haien erresilientzia eta autonomia sustatzea, haienzako programa espezifikoak diseinatzea, eta egoera berean dauden edo egon diren emakumeekin elkarguneak sortzea gomendatzen da.

Genero-indarkeriaren eremuan **autonomia-erkidegoan jarduteko** esparru heterogeneoa dagoen bezala, sexu- eta ugalketa-osasunaren kasuan ere gauza bera gertatzen da, hau da, lurraldeen aldakortasuna erakusten duen erakundeek ekintza-panorama ikusten dugu, eta horrek ekitaterik eza ekar dezake osasun-arretan.

Bereziki garrantzitsua da **desgaitasuna duten emakumeen egoera eta SUEen arreta**, horiek baitira BAEKaren biktima nagusiak. Castellanos-Torresen (2023) azterlanaren arabera, autonomietan lau egoera mota emango lirateke, desgaitasuna duten emakumeen SUEekiko desberdintasun hauekin:

- Euren politika publikoetan **desgaitasuna duten emakumeen sexu- eta ugalketa-osasunaren arretaren berezitasunak** jasota dituzten Autonomia-Erkidegoak, hala nola, Andaluzia⁸⁶, Kanariak⁸⁷ eta Valentziako Erkidegoa⁸⁸.

⁸⁶ Horien artean dago kontsulta ginekologikoen irisgarritasuna.

⁸⁷ Osasun Afektibo-Sexualaren eta Ugalketa-Osasunaren Arretarako Programa (PASAR)

⁸⁸ Valentziako Erkidegoaren sexu- eta ugalketa-osasuneko estrategia 2017-2021.

- Amatasunarekin eta sexu- eta ugalketa-osasunarekin erlazionatutako **arau-esparru** zehatzak garatu dituzten Autonomia-Erkidegoak, hala nola Aragoi⁸⁹, Nafarroa⁹⁰, Gaztela-Mantxa⁹¹ eta Katalunia⁹².
- Osasun-Plan/Estrategia orokorrak garatu dituzten Autonomia-Erkidegoak, **baina sexu- eta ugalketa-osasunaren arloan desgaitasuna duten emakumeak berriaz aipatzen ez dituztenak**, hala nola Asturias⁹³, Gaztela eta Leon, Extremadura, Galizia, Euskadi⁹⁴, Balear Uharteak⁹⁵ eta Errioxa⁹⁶.

Profesionalei zuzendutako osasun-estrategiak bateratzeko Errioxako Estrategia Lerrokatuen 2021-2024 aldirako Planean, 15. puntuan, amatasuna eta sexualitatea aipatzen dira, sexu- eta ugalketa-osasunari buruzko protokolo adostuetan emaginen prestakuntzari dagokionez, eta, horrez gain, amaren hezkuntza sustatzen da.

Egoera mistoa, Kantabriaren kasuan, II. Jarduketa Plana: Emakumeen Osasuna (2008-2011). Emakumeen osasun-plan globala da, eta hari atxikitzen zaizkio osasunaren arloko behar espezifikoak, sexu- eta ugalketa-osasunarena ataletako bat izanik. Sexu-Osasunarekin erlazionatutako 2. jarduketa-eremuan, desgaitasuna duten emakumeentzako zuzeneko helburu bat aurreikusten da: *Desgaitasuna duten emakumeen sexualitaterako eskubidearen aitortzea sustatzea*. Hala ere, desgaitasuna duten emakumeak ez daude ugalketa-osasuneko ekintzetan sartuta.

⁸⁹ Emakumeen eta gizonen arteko aukera-berdintasunari buruzko ekainaren 28ko Aragoiko 7/2018 Legearen 71. artikulua *Amatasuna babestera* behartzen ditu Aragoiko Autonomia Erkidegoko botereak.

⁹⁰ Sexu- eta ugalketa-osasunaren arloko osasun-prestazioen antolamendua ezartzen duen azaroaren 16ko 103/2016 Foru Dekretua.

⁹¹ Gaztela-Mantxako Emakumeen eta gizonen berdintasunari buruzko azaroaren 18ko 12/2010 Legea

⁹² Lehen Mailako Arretari Laguntzeko Sexu- eta Ugalketa-Osasunaren Arretarako Unitateen Zerbitzu Zorroa, Kataluniako Generalitateko Osasun Sailak 2007an argitaratua

⁹³ Asturiasen haurdunaldia, erditzea, jaioberrien etapa eta edoskitzaroa artatzeko estrategia. Erditze arruntaren eta jaioberrien zainketen arretarako jardunbide egokietarako gidak ditu, baita haurdunaldiko eta puerperiorako jardunbide egokietarako gidak ere. Ez dago desgaitasunaren aipamenik.

⁹⁴ 2021-2024 Osasun Esparru Estrategikoa du. Bertan sexu- eta ugalketa-osasunari buruzko atal bat dago, sexualitate informatua eta osasungarria sustatzeko, genero-ikuspegiarekin eta aniztasunarekiko errespetuarekin.

⁹⁵ Osasun Arloko Humanizazio Plana 2022-2027

⁹⁶ Estrategia Lerrokatuen Errioxako Plana 2021-2024, profesionalei zuzendua, osasun-estrategiak bateratzeko. Amatasuna eta sexualitatea aipatzen dira 15. puntuan, sexu- eta ugalketa-osasunari buruzko protokolo adostuetan emaginen prestakuntzari dagokionez, eta, horrez gain, ama-hezkuntza sustatzen da.

- **Desgaitasuna duten pertsonentzako estrategia/plan espezifikoak** dituzten Autonomia-Erkidegoak, hala nola Madrilgo Erkidegoa⁹⁷ eta Murziako Eskualdea⁹⁸.

Emakumeen aurkako indarkeriari buruzko esparru instituzionalari dagokionez, beharrezkoa da **Genero Indarkeriaren arloko Estatu Ituna** aipatzea (2017, 2022ko azaroaren 25ean luzatua)⁹⁹.

Diputatuen Kongresuko osoko bilkurak onartuta, Espainiako erreferentzia instituzional giltzarria da, Indarkeria Matxistei aurre egiteko 2022-2025 Estatu Estrategiarekin (EEVM) batera. Itunaren Dokumentu Bateginean (GIGO, 2019) behartutako abortuari eta esterilizazioari buruzko aipamenak agertzen ziren Erakundeen erantzunaren hobekuntza: koordinazioa, Sareko lana izeneko 2. ARDATZEAN, Justizia izeneko 2.6 puntuan, eta 104.3 neurrian:

*Txosten hau sinatzen dugun Parlamentuko Taldeok adierazi nahi dugu Istanbulgo Hitzarmenean oinarrituta beharrezkoa dela **hauek ere emakumeen aurkako indarkeria motak direla** adieraztea: indarkeria fisikoa, psikologikoa eta sexuala, bortxaketa barne; emakumeen genitalen mutilazioa, behartutako ezkontza, sexu-jazarpena eta genero-arrazoiengatik jazarpena, **behartutako abortua eta behartutako esterilizazioa**, baita 1/2004 Lege Organikoa aplikatzeko erasotzailearekin behar den harremanik ez dagoenean ere. Beraz, Istanbulgo Hitzarmenean jasota dagoen eta 1/2004 Lege Organikoan aurreikusita ez dagoen edozein indarkeria-ekintzaren biktima diren emakumeen arretarako eta errekupeziarako, esku hartzeko eta babesteko beharra indarkeria mota bakoitzera egokitzeko ematen **diren lege espezifiko eta integralen arabera arautuko da. Arauzko garapen hori gertatu bitartean, Istanbulgo Hitzarmenean aitortutako beste genero-indarkeriek prebentzio- eta estatistika-tratamendua jasoko dute***

⁹⁷ 2018-2022 aldirako Ezinduen Arretarako Madrilgo Estrategiak hau ezartzen du 41. neurrian: "Sexualitate- eta desgaitasun-programa bat garatzea, sexu-hezkuntza eta informazioa emateko eta erabiltzaileen alderdi biopsikozial, afektibo eta emozional guztietan laguntzeko. Programa horrek, Arreta Sozialerako Madrilgo Agentziaren zentroetako kategoria guztietako familientzat eta profesionalentzat prestakuntza eta informazioa barne hartuko ditu".

⁹⁸ Desgaitasuna duten Pertsonentzako Lurralde mailako Ekintza Plana, 2003.

⁹⁹ Itunak Genero Indarkeriaren aurkako Babes Integraleko Neurriei buruzko 1/2004 Lege Organikoaren xedapenak zabaltzea eta zenbait aldaketa egitea aurreikusten du. Aldaketa horiek Istanbulgo Hitzarmenean eta haren jarraipenerako GREVIO mekanismoaren gomendioetan oinarritzen dira, bai eta legerian eta praktikan emakumearen aurkako diskriminazioaren gaiari buruzko 19. Gomendio Orokorrean eta CEDAWen 35. Gomendio Orokorrean eta Nazio Batuen Giza Eskubideen Kontseiluaren gomendioetan ere. Araudia oraindik ez da aldatu.

1/2004 Lege Organikoaren esparruan. Era berean, kasu horietan, erantzun penala Zigor Kodean eta zigor-legeetan xedatutakoaren arabera arautuko da.

Nolanahi ere, Berdintasunerako eta Genero Indarkeriaren aurkako Estatu Idazkaritzaren 2023ko martxoaren 16ko Ebazpenaren barruan, **giza eskubideen nazioarteko estandarren arabeko Emakumeen aurkako indarkeriaren arloko politika eta zerbitzuen erreferentziatzko katalogoa onartu zen**. Ebazpen horren bidez, emakumeen aurkako indarkeriaren arloko urte anitzeko (2023-2027) plan bateratua onartzen duen 2023ko martxoaren 3ko Berdintasunerako Konferentzia Sektorialaren Akordioa argitaratu zen. Horren bitartez, "emakumeen aurkako indarkeria mota guztiei erreparatzen zaie Ituneko hainbat Arlotatik".

Itunaren Arlo horiek hauei buruzkoak dira:

- 1. Arloa. Prebentzioa eta sentsibilizazioa emakumeen aurkako indarkeria mota guztien aurrean
- 2. Arloa. Gizarte-laguntza integrala eta erreparazioa
 - 2.1 Azpiarloa. Laguntza, asistentzia eta errekonferentzia integraleko zerbitzu espezializatuak.
 - 2.1.02. Jarduketa. Arreta eta errekonferentzia integraleko zerbitzuak, doakoak, eskuragarriak, seguruak eta konfidentzialak, emakumeen aurkako indarkeria mota guztien biktimei intimitatea eta duintasuna bermatzeko.
 - 2.1.03. Jarduketa. Arreta eta errekonferentzia integraleko zerbitzu espezializatuak, haien tutoretzapean dauden seme-alabentzat eta beste haur eta nerabeentzat, edo emakumeen aurkako indarkeria mota guztien biktima diren emakumeen zaintza eta jagoletza.
 - 2.3 Azpiarloa. Osasun-zerbitzuak
 - 2.3.01 jarduketa. Osasun-sistema publikoak emakumeen aurkako indarkeria mota guztien biktimei erantzutea bultzatuko da. Doakotasuna barne (2.3.03 jarduketa)
- 3. Arloa. Babesa eta justiziarako sarbidea
 - 3.1 Azpiarloa. Babesa
 - 3.1.02 Jarduketa. Derrigorrezko prestakuntza sustatuko da, bai eta jarduketa-protokoloen aurreikuspena ere, emakumeen aurkako indarkerien adierazpen guztiei aurre egiteko.
 - 3.2 Azpiarloa. Justiziarako sarbidea, emakumeen aurkako indarkeriaren adierazpen guztiak kontuan hartuta

Bestalde, **Indarkeria Matxistei Aurre Egiteko Estatu Estrategia 2022-2025** (EEVM) izenekoak, Espainiako estatu-politikan lehen aldiz, indarkeria ikusezinenak eta gutxien ezagutzen direnak aipatzen ditu, nahiz eta haien garapena gero oso desberdina izan espero diren ekintza-ildoan eta neurrien barruan. Estrategiaren elementu berritzaileetako bat **emakumeen aurkako indarkeria guztiei** zuzenduta dagoela da.

“Ugalketa-eremuko indarkeriak” egoeraren diagnostikoan aipatzen dira, baina ez da daturik ematen egoera nazionalari buruz, ezta, berariaz, desgaitasuna duten emakumeei buruz. Testuinguru atalean, behartutako abortua eta esterilizazioa aipatzen dira indarkeria mota horren parte gisa, emakumeen gorputzaren merkataritza-esplotazioarekin batera (haurdunaldi subrogatuari dagokionez). BAEK eta haurdunaldi subrogatua aipatzen dira.

Era berean, Estrategiak ugalketa-indarkeria hartzen du kontuan, sexu-indarkeriaren aurreko arretaren barruan. Neurri-sortaren barruan, UI hauetan sartzen da:

- **2. Ardatza**, indarkeria matxista mota desberdinen **Sentsibilizazioari, prebentzioari eta antzemateari** buruzkoa, 2.1 ildoaren barruan. Begirada indarkeria guztiei eta biktima eta biziraun duten guztiei zabalduz: indarkeria matxistaren adierazpen guztien ezagutzaren hobekuntza. Eta, zehazki, neurriei dagokienez:
 - 63. Neurria. Emakumeen aurkako indarkeria-modu gisa behartutako esterilizazioari buruzko azterlanak egitea.
 - 66. Neurria. osasun-zentro publiko eta pribatuetan egiten diren esku-hartze ginekologiko desegokiek jardunbide gineko-obstetrikotan, periataletan eta ugalketa-osasunean duten eraginari buruzko ikerketen argitalpena.
 - Horretaz gain, ugalketa-eskubideen esparruko sentsibilizazioarekin eta prebentzioarekin erlacionatutako hainbat neurri daude (87., 137. eta 138. Neurriak).
- **3. Ardatza, Babes, segurtasun, arreta eta erreparazio integralari** buruzkoa, 3.6 ildoaren barruan. Erreparazio indibidual eta integrala bermatzea, 233. Neurrian. Biktima guztiek tratamendu terapeutikoa, soziala eta sexu- eta ugalketa-osasuneko jasotzeko duten eskubidea babesteko bermea.

Azkenik, **indarkeria matxistak desagerrarazteko esparru autonomikoari** dagokionez, GREVIOk Espainian egindako lehen ebaluazio-txostenean (2020) jasotzen den bezala, desberdintasun handiak daude Autonomia-Erkidegoen artean. Batez ere, politika publikoak Istanbulgo Hitzarmenean jasotzen den bezala ezartzeari dagokionez.

Erakundeek hainbat koordinazio-neurri hartu dituzten arren, ez da bermatzen emakumeek eta, bereziki, desgaitasunen bat duten emakumeek jasan ditzaketen genero-indarkeria mota desberdinei babes eta laguntza orokorra ematerik. Hori bereziki garrantzitsua da bikote eta bikote ohi eremutik kanpo gertatzen diren indarkeria-moten kasuan, adibidez, desgaitasuna duten emakumeek familia-ingurunean edo zaintzaileengandik jasaten dituzten indarkerietan.

GREVIO Txostenak ohartarazten du autonomia-erkidego gutxik eskaintzen dituztela sexu-erasoen eta bortxaketen biktimenzako zerbitzu espezializatuak¹⁰⁰, eta are zerbitzu espezializatu gutxiago daudela ugalketa-indarkeria pairatzeko arriskuan dauden emakumeei laguntzeko.

Adierazten duenez, gure herrialdean emakumeen aurkako indarkeriari aurre egiteko politika publikoak eta arreta-baliabideak batez ere bikotearen edo bikote ohiaren testuingurura bideratu dira, 1/2004 Lege Integralak jasotzen duen genero-indarkeriaren kontzeptuarekin bat etorriz, eta Istanbulgo Hitzarmenean jasotako beste indarkerien aurkako ekintzak neurri txikiagoan garatu dituzte.

Beste indarkeria-mota horiei aurre egiteko politika integralik ez dagoenez, autonomia-erkidego mailan erakundeen erantzuna desberdina izan da, eta ez dago biktimengan eta erakundeen arteko koordinazioan oinarritutako ikuspegirik. Egoera hori nabarmenagoa da ugalketa-indarkeriaren aurrean esku hartzen duten profesional guztien arteko elkarreragina erraztu nahi denean; era berean, badirudi mugatuagoa dagoela datu bilketa, sentsibilizazioa eta profesionalen prestaketa bikotearen edo bikote ohiaren eremutik kanpo gertatzen diren beste indarkeria-mota horiekin alderatuta (GREVIO, 2020).

¹⁰⁰ CIMASCAM Madrilgo Erkidegoan, AMUVI (elkartea) Andaluzian, Krisi Zentroa Asturiasen eta Madrilgo Udalarena. 17 autonomia-erkidegoetako GREVIO (2020) txostenaren arabera, zazpik baino ez dute sexu-erasoen eta bortxaketen biktimei zuzendutako zerbitzu espezializatuak, eta, horrela, Espainiako zati handi bat eta bereziki landa-eremuak arretarik gabe daude.

GREVIO Txostenak (2020) politika publikorako funtsezko zeregintzat jotzen du Istanbulgo Hitzarmenean jasotako **ugalketa-indarkeriari arreta ematen dieten zerbitzuetan inbertitzea**, biktimek aholkularitza, epe luzerako laguntza psikologikoa eta biktimengan oinarrituta egongo den eta premia biziko esperientzia traumatikoekiko sentsiblea izango den arreta izatea, (GREVIO, 2020).

7. BAEK: emakume biktimentzako arretaren mapeatzeaa

7.1. Toki-erakundeen esku-hartzea

7.1.1. EAI alorreko toki-mailako ekintzak

Inkestan parte hartu duten toki-erakundeek **ibilbide desberdinak dituzte emakumeen aurkako indarkeriaren (EAI) arretan**, eta Autonomia-Erkidego guztietakoak dira. Inkestako parte-hartzaileen lurralde-banaketa beheko irudian ikus daiteke.

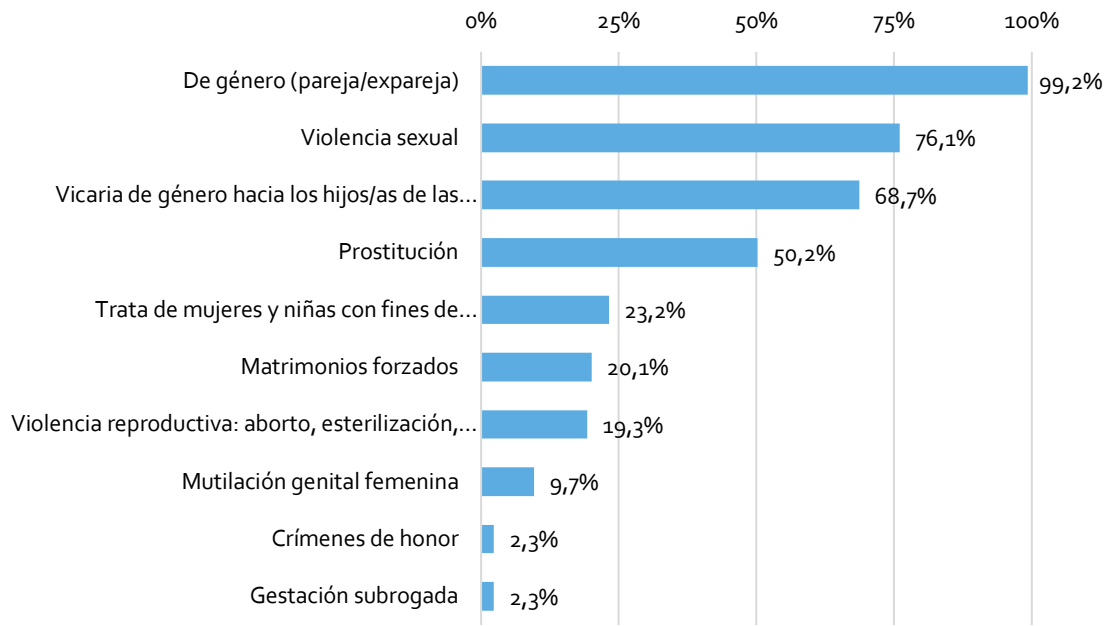
Udal batzuk aitzindariak dira 1980tik berdintasunaren arloko jarduketetan, eta badaude beren politikak berriki hasi dituzten toki-erakundeak ere, batez ere GIAEIrri esker. Toki-Erakundeei egindako inkestan bildutako datuen arabera, jarduketan hasiera 2005ean izan zen, batez beste.

Lanean daramaten denbora edozein dela ere, beren lurralde-esparruan **ezagutza eta ikusgaitasun instituzional handiagoa izan duten indarkerietan oinarritu dute beren lana** Toki-Erakundeek. Modu uniformean –batez ere– *genero-indarkeriari* (GI) dagokionez, hau da, gizonen indarkeria emakumeen aurka bikotekideen/bikotekide ohien arteko harremanetan.

Beren lanean zehar indarkeria desberdinei buruzko ezagutza duten toki-erakundeak (ikus 4. grafikoa) eta bikote-indarkeria eta sexu-indarkeria ardatz hartuta indarkeria horien biktimei arreta emateko zerbitzuak ematea (5. grafikoa) bereiz daitezke.

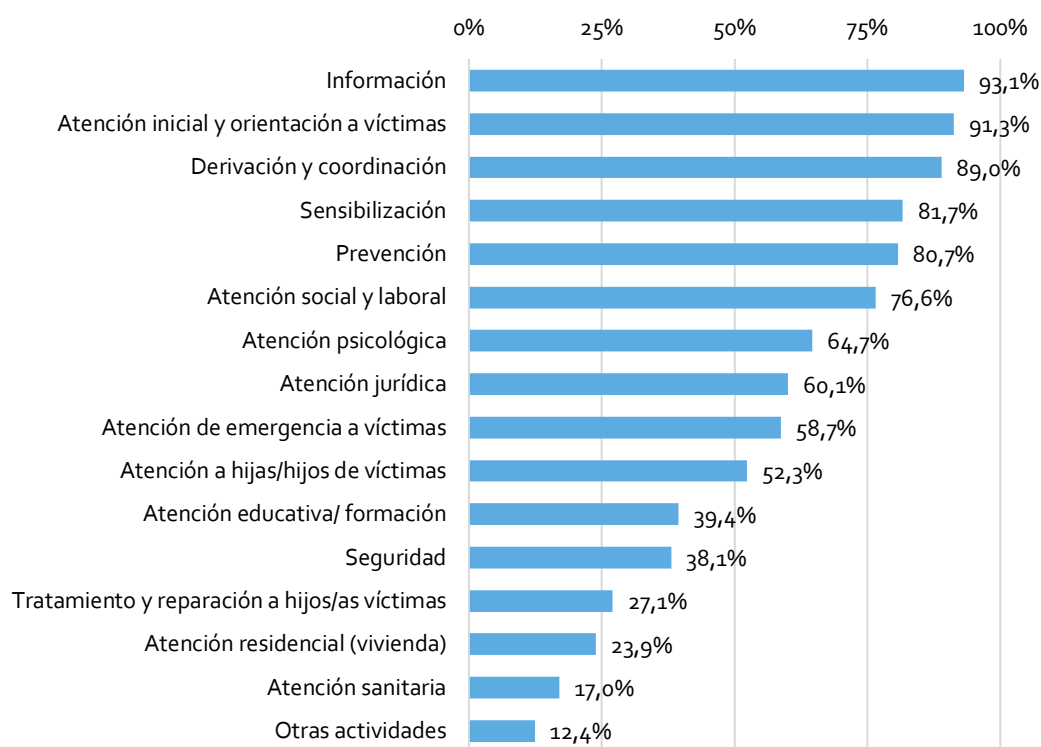
Indarkeriaren arloko ekintzak, bai biktimei arreta ematekoak, bai beste mota batekoak (sentsibilizazioa, prebentzioa, koordinazioa), berdintasun-arloetatik zein gizarte-zerbitzu komunitarioetatik egiten dira, baldin eta gizarte-zerbitzuek giza baliabiderik ez badute edo oraindik ez badaude. Toki-erakundeen % 91,4ak zuzeneko arretaren bat du biktimentzat (ikus 4. grafikoa). **Inkestatutako erakundeen % 89,2 ATENPROko kide ziren.**

Grafikoa 4. Toki-erakundeak: toki-erakundeko lanaren garapenean ezagutu ahal izan diren indarkeriak



Red2Red, 2023. Emakumeen aurkako beste indarkeria mota batzuei buruzko inkesta toki-erakundeei.

Grafikoa 5. Toki-erakundeak: indarkeriaren biktimekin gaur egun (oro har) egiten diren jarduketak



Red2Red, 2023. Emakumeen aurkako beste indarkeria mota batzuei buruzko inkesta toki-erakundeetara

Toki-Erakundeek %63ak baino ez du berriazko **aurerikotua** toki-erakundeetarako, EAlaren aurkako borrokan. Are erakunde gutxiagok **-%48ak-** egiten du bere lana plangintza **estrategiko batetik abiatuta** (tokikoa edo eskualdekoa). Hala ere, jarduketara-esparru planak askotarikoak dira, eta batzuk ez dira berriazko EAlen buruzkoak. Horrela, erreferentziak hauek hartzen dituzte barne: genero-indarkeriaren edo EAI desberdinen aurkako planak, edo emakumeen eta gizonen arteko aukera-berdintasunerako planak, VIOGEN, GIAEI edo gizarte-zerbitzuei erreferentzia egiten dieten plan estrategikoak.

Tokiko politikako **koordinazio mekanismoak** dagokienez, Toki-Erakundeek askotariko baliabideak dituzte: biktimei arreta emateko protokoloak, erakundeak koordinatzeko protokoloak eta jarraipen-mahaiak edo -protokoloak. Hala ere, indarkeria mota batean edo bestean ez dira berdin erabiltzen (ikus 4. taula). Bikote eremukora indarkeria edo sexu-indarkeria dira toki-erakundeetan prozedura gehien dituzten indarkeria-motak, eta EGM, behartutako ezkontzak eta prostituzioa, arreta edo koordinazio protokolo gutxien dituzten indarkeriak (ikus 4. taula).

Oro har, sistematizazio handiagoa dago biktimei arreta emateko prozeduretan (arreta-protokoloak), baliabideen eta eragileen nolabaiteko koordinazio instituzionala, eta koordinazio txikia fenomenoaren jarraipenean eta kasuen bilakaeran epe ertain eta luzera.

Taula 5. Toki-Erakundeak: emakumeen aurkako indarkeriari buruzko protokoloen eskuragarritasuna

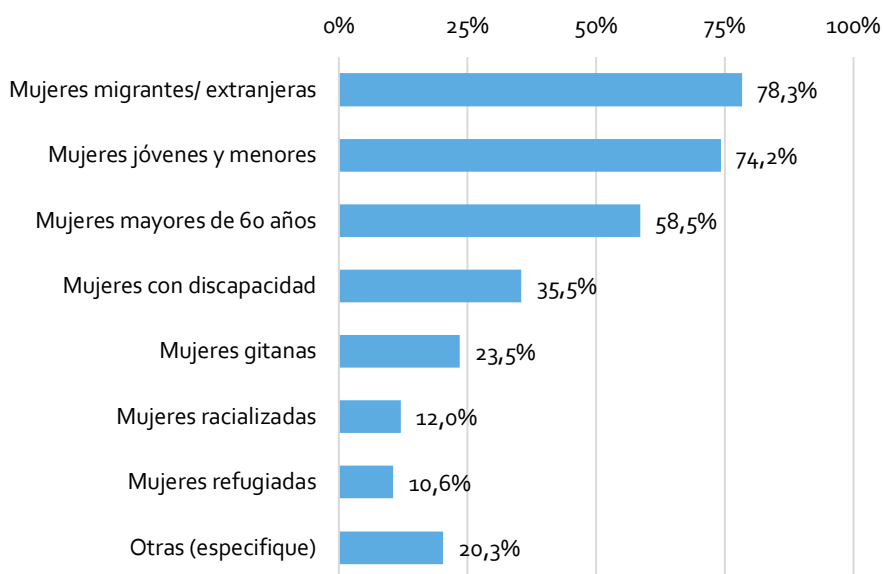
	Biktimei laguntzeko protokoloa	Koordinazio-protokoloa	Jarraipen-mahaia edo -mekanismoa
Bikotekidearen/bikotekide ohiaren GI	%82,8	%81,6	%73,9
Bikaria (seme-alabak)	%56,1	%58,8	%52,3
Sexu-indarkeria	%58,8	%53,7	%46,2
Prostituzioa	%26,2	%24,4	%17,2
Sexu-esplotaziorako salerosketa	%24,8	%17,3	%16,2
EGM edo behartutako ezkontzak	%16,2	%17,5	%12,8

Red2Red, 2023. Emakumeen aurkako beste indarkeria mota batzuei buruzko inkesta toki-erakundeei

Indarkeriarekiko zaugarritasuna, eta biktima izatearen edo ez izatearen esanahia, desberdina da emakume bakoitzarentzat, eta modu sozio-erlazionalean eraikitzen da (Guilló Girard, 2018). Hori hainbat faktoreren mende dago, besteak beste, aurre egin beharreko beste diskriminazio-egoera batzuk –generoaz gain–; esate baterako, adinaren, (des)gaitasunaren, etniaren, arrazializazioaren, klase sozialaren eta abarren arabera.

Aniztasunaren ikuspegitik lan egiteak emakumeak ikuspegi pluraletik ikusarazten eta arreta-prozesuak hobeto indibidualizatzen laguntzen du, haien beharren arabera. Horrela, indarkeria matxistaren arretarako zerbitzuetan artatzen zituzten emakumeen profilei buruz galdetu zitzaizen Toki-Erakundeei. Toki-Erakunde guztietan dago **emakumeen kolektiboen aniztasuna** (ikus 5. grafikoa); hala ere, interseksionalitatearen aplikazioa oraindik ez dago tokiko arlo edo zerbitzuen ia % 30ean.

Grafikoa 6. Toki-Erakundeak: emakume-taldeak edo zaurgarritasunak gehiago agertzen dira erakundearen egungo lan-ikuspegian



Red2Red, 2023. Emakumeen aurkako beste indarkeria mota batzuei buruzko inkesta toki-erakundeei

Oro har, Toki-Erakundeek arlo edo zerbitzuko lanean **genero-ikuspegi intersektionala aplikatzeari buruz egindako balorazioak** beren jardunaren autoestimu handia dutela erakusten du. Lau mailako eskala batetik (0-3), % 24,2ak uste du erabat aplikatzen duela, eta % 46ak 2. mailan (nahiko) jartzen du bere burua, eta gainerako Toki-Erakundeei dagokienez, % 24,2ak gutxian (1. maila) eta % 5,6ak hutsean (0. maila).

7.1.2. Toki erakundeak: Esperientziak BAEKaren arretan

Inkestari erantzun dioten toki-erakundeetako profesionalen % 29ak ez daki zertan datzan behartutako abortua, esterilizazioa eta kontrazepzioa (BAEK).

% 71ak dio ugalketa-indarkeria (UI) horren ezaugarriak ezagutzen dituela. Hala ere, profesional horien guztien % 18,5ak baino ez du adierazi ezagutu dituela toki-eremuan egiten duten lanean.

Inkesta erantzun duten teknikarien % 9ak adierazi du BAEK arloko jarduketaren bat egin duela, oro har, sexu-indarkeriarekin edo bikote-indarkeriarekin lotuta egon arren.

la kasu guztietan sexu-indarkeria eta genero-indarkeria kasuak dira, bikote/bikoteohi eremuan, eta ugalketa-kalte dimentsioa dute. Hau da, gaur egun Toki-Erakundeek antzematen dituzten kasuak ez daude BAEKaren berezitasunarekin espezifikoki

erlazionatuta. **Indarkeria hori ez da oso agerikoa** baliabide publikoetako profesionalentzat.

Testuinguru hori dela eta, **ez dago BAEKaren biktimei arreta emateko protokolo espezifikorik**; era berean, ez da bereizten larrialdi-jarduketaren eta arreta orokorraren artean.

Hala ere, Toki-Erakundeen % 2 inguruk uste du biktimei arreta emateko eta indarkeria matxistaren koordinazio instituzionalerako protokoloetan sartzen dela Ulekiko arreta. Izan ere, Genero-Indarkeriaren eta Sexu-Indarkeriaren ondorioekin parekatzen da.

Oro har, Toki-Erakundeek ildo horretan duten jarrera ekarpen kualitatibo honekin laburbiltzen da: "Indarkeria matxistaren biktima diren emakume guztiei ematen zaie arreta, indarkeria mota edozein dela ere. Zerbitzuko baliabide guztiak biktima guztien eskura daude, indarkeria-mota edozein dela ere".

Laginean ez da identifikatu emakumearen arretarako zentroen, indarkeria-puntuaren edo sexu-indarkeriari arreta emateko zentroen tipologiarekin pareka daitezkeen baliabideez **bestelako baliabide espezializaturik**. Toki-Erakundeen ustez, horiek dira BAEKen erreferentziatzko gailuak. UI kasuak detektatu direnean (gaur egun Toki-Erakundeek ulertzen duten bezala), koordinazioaren eta deribazioaren ikuspegitik egin da lan, bai tokiko baliabideekin, bai tokiz gaindikoeekin.

Tokiko baliabideekin egiten den lanari dagokionez, funtzionamenduko lau logika bereizten dira Toki-Erakundeetan:

1. Lehenengoa, ohikoena, beren udalerrietako **berdintasun-baliabide orokorrak** (emakumeari arreta emateko zentroak edo Zerbitzuak, emakumeari informazioa emateko bulegoa, etab.) artatzen eta bideratzen dituzten profesionalak dira.
2. Bigarrenik, arreta eta bideratze horretan **emakumeen aurkako indarkeriaren**, edozein motatakoa izanda ere, arloko arreta espezifiko zerbitzuak sartzen dira, ahalik eta arreta integralena emateko.
3. Hirugarrenik, gutxiago, **tokiko osasun-zentroaren** aholkularitzara bideratzen dutenak. Ildo horretan, eta modu espezifikoagoan, Toki-Erakundeetako bik bakarrik adierazi dute berariaz **Sexu eta Ugalketa Arretarako** Zentro edo/eta Programetarako **bideratzea**.
4. Laugarrenik, oso gutxitan, biktimak **gizarte-zerbitzuetara** bideratzen dira.

Koordinatzeko dituzten baliabide propioei dagokienez, batez ere berdintasun-arloarekin eta emakumeen informaziorako udal-zentroekin koordinatzen dira, bai eta genero-indarkeriari arreta integrala emateko taldeekin ere. Inguruko gizarte-zerbitzuez gain, lehen mailako arretako eta arreta espezializatuko osasun-zentroekin, Sexu- eta Ugalketa-Osasuneko Arreta-zentroekin, Udaltzaingoekin eta, gutxiago, gazteria-zerbitzuekin eta ikastetxeekin. Badira erreferentziatzat hartzen diren beste baliabide batzuk, hala nola Epaitegiak, Fiskaltza, berdintasunerako erakunde autonomikoak, VIOGEN taldeak, Delituen Biktimei Laguntzeko Bulegoa eta elkarte-sarea.

BAEK kasuetarako erreferentziazkoak diren **tokiz gaindiko baliabideei** dagokienez, **osasun-arlokoak** dira nagusiki (Osasun-zentroak eta ospitalekoak, edo GKEak, hala nola, Munduko Medikuek), baita **sexu- eta ugalketa-osasuneko** unitateetako espezifikoak ere. Ahaztu gabe EAlan eta sexu-indarkerian espezializatutako zerbitzuak ere aipatzen direla, tokiko eremuan erabilgarri ez daudenean.

Esperientzia interesgarriak

Tokiko esperientziak **SUEak sustatzean eta sexu- eta genero-indarkeria prebenitzean oinarritzen dira**. Esplorazioan ez da BAEKan espezializatutako jarduketarik detektatu, baina badaude jarduketa horiek barne hartzen dituzten jardunbideak. Horrela, interesgarritzat jo da esperientzia hauek aipatzea.

Toki-Erakundeek sexu- eta ugalketa-osasuneko programak ezarri dituzte, hasiera batean (8oko hamarkada), batez ere nerabe eta gazteei zuzenduak, sexu-osasuna sustatzeko ikuspegiarekin – familia-plangintza–, osasun-zentroen eta ikastetxeetako sexu-hezkuntzaren bitartez. Gazteriako zinegotzigoetatik, izen desberdinekin, “gazteentzako aholkularitza” zerbitzuak sortu ziren (aholkularitza afektibo-sexuala, infosex,

asexoria, aholkularitza sexologikoa, joves-sex, etab.).

Gaur egungo jardunbideetan aipatzekoa da **Madrilgo Udalaren**¹⁰¹ Sexu- eta ugalketa-osasuneko *Sexu-aniztasunen bizipen osasuntsu eta atseginak* Programa “Madrid, una ciudad saludable, 2020-2023” estrategiaren esparruan. SUOak, planifikatu gabeko/nahi gabeko haurdunaldien prebentzioa eta sexualitateekin lotutako zailtasunak (ITS, disfuntzio sexualak, diskriminazioa eta

¹⁰¹ Madrilgo Udala (sarbidea).

sexu- eta genero-indarkeria) sustatzea du helburu. Herritar guztiei irekita, "lehenasunezko xede-biztanleria" 25 urtetik beherako pertsonak dira, baita gizarte-zaugarritasun egoeran daudenak ere (*dibertsitate funtzionala duten pertsonak* barne). Talde horiekin lan egiten duten irakaskuntzako, osasuneko eta gizarte-bitartekaritzako profesionalekin egiten den lana hartzen du barne. Sexu-indarkeriaren prebentzioa eta arreta ez ditu berariaz lantzen, baina helburu espezifikoak garatzen ditu sexu-indarkeriaren prebentzioaren eta arretaren aurrean.

Bartzelonako Udalak *Sexu eta Ugalketa Osasunaren Estrategia Partekatua* (SUOEP)¹⁰² du 2014tik, SUEen babesa, errespetua eta bermea bultzatzeko hainbat eragileren

arteko aliantzetan oinarritutako jarduketa-esparru parte-hartzailea. Osasun-aktiboan mapeatzeak desgaitasuna duten emakumeen eta nesken abusuzko harremanak prebenitzeko programak aipatzen ditu, eta desgaitasuna duten pertsonen zaugarritasuna hartzen du kontuan.

Los Realejos udalerriak (Santa Cruz de Tenerife) 1998tik dihardu lanean Hezkuntza Afektibo Sexualeko Udal Planaren¹⁰³ bidez, biztanleek harreman afektibo eta sexualak modu positiboan, arduratsuan eta diskriminaziorik gabe bizi ditzaten. 2013az geroztik, "Construyendo sexualidades" proiektua garatzen ari da Sexualidad y Discapacidad Canarias Elkartearekin.

7.2. Espezializatutako erakundeak: BAEK arreta

7.2.1. Erakundeen ezaugarriak

Erakundeei eta adituei egindako inkestak 73 erantzun jaso zituen guztira, baina biktimei arreta ematen esperientzia praktikorik ez izateak agerian utzi du oso erakunde gutxik dituztela Ulan espezializatutako baliabideak.

% 94,4ak indarkeriaren biktima diren emakumeentzako **arreta-zerbitzuren bat zuen**. % 7,9ak ATENPROekin lotutako tokiko zerbitzuren bat ematen du.

Erakundeen jarduketa-eremua askotarikoa da, bai gauzatzen duten **lurralde-ekintzari** dagokionez (Estatu mailakoa % 42,3, autonomia-erkidegoko mailakoa % 32,4, probintzia

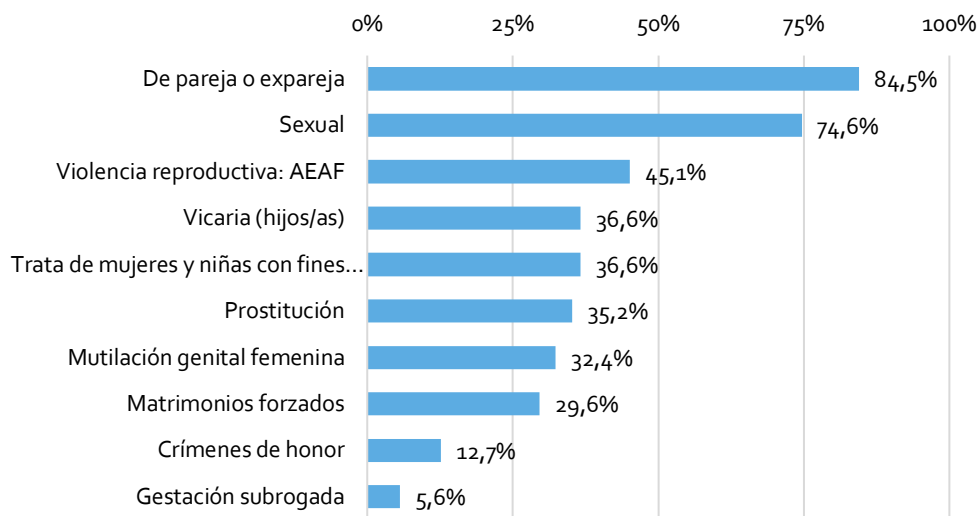
¹⁰² Bartzelonako Udala(sarbidea)

¹⁰³ Los Realejoseko Udala (sarbidea)

mailakoa %15,5 eta toki mailakoa %19,7), bai beren jarduketan hartzaile den indarkeria matxisten motari dagokionez.

Toki-erakundeen kasuan bezala, arreta **bikote-indarkerian eta sexu-indarkerian** (horien adierazpen desberdinetan) jartzen da batez ere, eta, desgaitasunaren erakundeen presentzia dela eta, BAEKen biktima diren eta desgaitasuna duten emakumeei ematen zaie arreta (ikus 6. grafikoa).

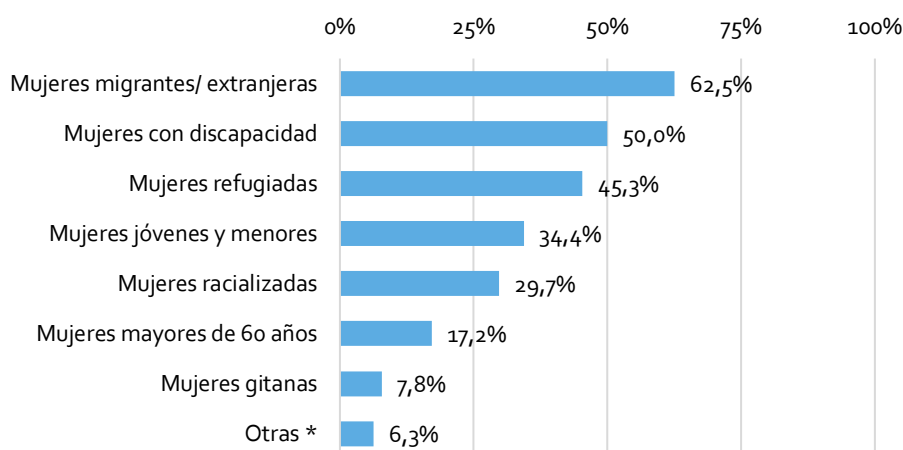
Grafikoa 7. Erakundearen esperientzia EAI motetan



Red2Red, 2023. Ugalketa-indarkeriari buruzko inkesta pertsona eta erakunde adituei (N = 73)

Interseksionalitateak genero-ikuspegian duen **integrazio-mailaren** autopertzepzioa erabatekoa da inkestatutako profesionalen erdientzat (% 50), nahikoa % 35,9rentzat eta gutxi % 14,1entzat. Emakumeen kolektiboen aniztasuna eta egoera zaurgarrian dauden emakumeen presentzia nabarmena da erakunde espezializatuen lanean. Erakundearen egungo lanean gehien agertzen diren **emakume-taldeak edo zaurgarritasunak** beheko grafikoan daude jasota.

Grafikoa 8. Erakunde espezializatuak: gehien agertzen diren emakume-taldeak edo zaurgarritasunak



Red2Red, 2023. Ugalketa-indarkeriari buruzko inkesta pertsona eta erakunde adituei (N = 73)

Oharra: (*) landa-ingurunean desgaitasuna duten emakumeak eta neskatoak; osasun mentaleko arazoak dituzten emakumeak; gizarte-bazterketa ingurunean dauden emakumeak; emakume migratzaile eta errefuxiatu desgaituak eta gorrak.

7.2.2. BAEK arloko jarduketak

Erakunde espezializatuen % 28,7ak baino ez zuten adierazi BAEK arloan adituak zirela edo jarduketaren bat zutela (73 erakundetik 21).

Funtsean, desgaitasunaren edo emakumearen eta desgaitasunaren aldeko mugimenduko/arretako erakundeak dira, baina baita generoan eta osasunean, migratzaileen eta errefuxiatuen eskubideetan eta giza eskubideetan adituak diren erakundeak ere. Haien oinarrizko esperientzia, Toki-Erakundeen kasuan bezala, Slaren eta Glaren arretan dago; horregatik, ugalketa-indarkeriako kasuak maiz –baina ez eskusiboki–, harekin erlazionatutako hasierako indarkeriaren antzematearen ondorioz antzematen dira.

Kontuan hartuta **BAEKaren ondoriozko kaltetu nagusiak desgaitasuna duten emakumeak direla**, arloko profesionalak adierazi dute kasu zuzen gutxi iristen direla, gehienek behartutako esterilizazio edo aborturen susmoa izan arren.

Ondorengo landa-lanaren zailtasunetako bat, kualitatiboa, landa-miaketan zehar kontaktatutako profesional batzuen sekretismoa eta errezeloa izan da; izan ere, esterilizazioaren jardunbideak hainbat posizionamendu eta polemika sortzen ditu, baita desgaitasunaren mugimenduaren beraren barruan ere.

Inkestan parte hartzen duten erakundeek **ez daramate hautemandako BAEK kasuak erregistratzeko prozedurarik, eta ez dute prebalentziaren neurketarik egiten** erabiltzaileen artean. Horrela, erakundeek adierazi dute urtean 1-20 emakume artatzen dituztela. Erakundeen pertzepzio subjektiboa da, agian, erabiltzaileen erdia baino gehiago (50 urtetik gorakoak) esterilizatuta egongo liratekeela eta desgaitasuna duten ia emakume gazte guztiak jasango luketela behartutako kontrazepzioa.

BAEKari dagokionez egiten den jarduera motaren inguruan, ez dago zerbitzuen tipologia estandarrik. Oro har, prebentzio-, informazio-, sentsibilizazio-, bideratze- eta koordinazio-jarduketak gauzatzen dira, eta, kasu batzuetan, zuzeneko arreta: biktimentzako orientazioa, arreta psikologikoa eta arreta juridikoa.

Ezarritako esperientzien artean, garun-paralisia duten emakume biktimentzako **laguntza sozio-legala** nabarmentzen da; izan ere, egiaztatzen da sexu-abusuen eta nahitaezko esterilizazioen kasu gehiago gertatzen direla garun-paralisia duten emakumeetan gizonetan baino¹⁰⁴. Era berean, Glaren biktima izan diren eta desgaitasunen bat edo gerora sortutako desgaitasunen bat duten emakumeei laguntzeko diziplinarteko unitateak daudela adierazi da. Unitate horiek estaldura psikosoziala, informazioa, laguntza eta aholkularitza ematen dute indarkeria-egoerei eta horien ondorioei aurre egiteko eta gertakari berriak prebenitzeko.

Biktimei ematen zaien arretan **ez da larrialdiko arreta bereizten**. Hala ere, erakundeen esperientziaren arabera, BAEKaren biktimen **krisi-egoera** hainbat egoerarekin lotuta egongo litzateke:

- **Sanitarioak;** egiten zaizkien jardunbideen albo-ondorioei dagokienez, edo jarraipen mediko egokirik ez izateagatik edo arreta ginekologiko konpontzailerik ez izateagatik.
- **Segurtasunekoa,** hirugarren pertsonak biktimari buruzko BAEK ekintza bat planifikatzen duten uneei dagokienez.
- **Komunikaziozkoa;** biktimarekin zuzenean komunikatzeko baliabide edo laguntzarik ez dagoelako, batez ere desgaitasunen bat izateaz gain laguntza-premia handiak dituzten emakumeen kasuan.

¹⁰⁴ Garun-paralisia duten emakumeen komunikazio-oztopoen ondorioz, gehienek disartria dute (hitza artikulatzeko zailtasuna), beren zirkulu pertsonaletik kanpoko testuinguruetan ez zaie ulertzen. Noranzko biko komunikazioa bermatzeko komunikazio handigarria erabiltzen da.

Arreta-prozedurei dagokienez, **ez da adierazi** esku-hartze integralerako biktimei arreta emateko **protokolorik**.

Uste da protokoloek Glan daudenen antzekoak izan beharko luketela, baliabide berak barne hartzeari dagokionez. Hala ere, inkestatutako erakundeek uste dute biktimek **laguntza eskatzea eta eskariak egitea errazteko** hainbat alderdi hartu behar direla kontuan IBEekiko esku-hartzean:

- SUEei buruzko etengabeko informazioa.
- Irisgarritasun unibertsalaren bermea (fisikoa, kognitiboa eta kulturala).
- Biktimarekiko sinesgarritasuna (duen desgaitasunari, jatorri kulturei, antigitanismoari... buruzko estereotipoa hautsiz).
- Komunikazio eraginkorra eta esku hartzeko baimena. Komunikazio-laguntzak (adib. logopedak), kultura-bitartekotza (adib. antropologoak) edo biktimekiko zuzeneko komunikaziorako beste baliabide batzuk izatea, eta ez beste hirugarren batzuen bidez. Lotsa eta Ulari lotutako tabuak beti gogoan izatea.
- Biktimak berak esku-hartzean markatzen dituen denborak errespetatzea; izan ere, ez dago nahikoa esperientziarik emakume biktimekin ezarritako prozedura estandarizatuetan.

Arreta-protokoloei, koordinazio instituzionaleko protokoloei edo/eta Ulari buruzko jarraipen-mahaiei edo -protokoloei dagokienez, ez da adierazi protokolo horiek existitzen direnik, protokoloak egiten ari diren biren kasuan izan ezik.

Bata, BAEK kasuak Administrazioetik erakunde espezializatura bideratzeari buruzkoa, eta, bestea, osasun-profesionalentzako jarraibideei buruzkoa, esterilizazioaren aurrean emakumearen baimen askea eta informatua bermatzeko.

Tokiko **beste baliabide batzuekin** (publikoak edo pribatuak) koordinatzeari dagokionez, ezein erakundek ez du BAEKan espezializatutako baliabideekin lan egiten, ez daudela adierazten dutelako, beste baliabide orokorrago batzuekin baizik: genero-indarkeriarekin edo desgaitasunarekin erlazionatutakoak. Neurri batean, erakunde horietako asko "baliabide" espezializatu bihurtu dira.

Toki mailan, bakoitzaren autonomia-erkidegoari dagozkion IBEen aurreko arreta espezializatuko zentroyen sarearekin, emakumeen elkarteekin, emakume- eta

desgaitasun-elkarteeekin, edo sexu-erasoen edo/eta -abusuen biktimei arreta integrala emateko zentroekin egiten da lan.

Nazioarteko babesa eskatzen duten emakumeen kasuan, aipatu behar da Gizarteratze, Gizarte Segurantzza eta Migrazio Ministerioaren eta ACNURen Genero Indarkeriako Jarduketa Protokoloa hasi berria dela. Hainbat GKErekin batera gauzatzen ari den inplementazio-proiektu baten bidez ari da aplikatzen. Hala ere,–oraingoz– ugalketa-indarkeria ez da bere ezein formetan sartzen.

Hala eta guztiz ere, emakumea *genero-indarkeriaren biktimatzat* hartzea egiaztatuz gero –haren tipologia edozein dela ere–, protokoloan aurreikusitako baliabideak eta zerbitzuak eskuratu ahal izango ditu, eta Espainiako Estatuaren babesa hobetu ahal izango du. Horren arabera, beste indarkeria batzuk antzemateko eta horietan jarduteko protokoloak erabiltzen dira¹⁰⁵, hala nola EGMari, behartutako ezkontzei eta sexu-esplotaziorako salerosketari buruzkoak¹⁰⁶.

Inklusio Ministerioko genero-indarkeriarako unitatearen bidez, genero-indarkeriaren biktima diren edo biziraun dutenentzat espezifikoa den plaza bat eska daiteke Nazioarteko Babesa, Aberrigabearen Estatutua eta Aldi Baterako Babesa eskatu eta jasotzen duten pertsoneri laguntzeko programen barruan. Lurralde-unitateen bidez emakume horientzako larrialdi-plaza ere eskura daiteke, salaketarik aurkeztu beharrik gabe.

Esperientzia interesgarriak

Desgaitasuna duten eta desgaitasunari arreta ematen dioten emakumeen erakundeei dagokienez, erakunde horiek ibilbide luzea egin dute emakumeen SUEak sustatzen, amatasunerako laguntza eta desgaitasuna duten emakumeen esterilizazioei buruzko lana barne.

Landa-lanean, **SUEei buruzko** jardunbide ugari identifikatu dira, batzuk informazioari eta sentsibilizazioari buruzkoak, eta beste batzuk arretari buruzkoak. Honako hauek erakusgarri interesgarriak dira.

Estatu-mailako Erakundeei dagokienez, hauek aipatu behar dira: CERMI Mujeres

Fundazioa, Plena Inclusión España Konfederazioa, Sexualidad y Discapacidad

¹⁰⁵ Ikus antzemate- eta ekintza-tresnak biltzen dituen GIGOren webgunea.

¹⁰⁶ Ikus EUPFek horri buruz sustatutako azterlanak (2023).

Elkartea, Asociación Española para la Salud Sexual Elkartea, Salud Mental España Konfederazioa, Entidades de apoyo a la toma de decisiones Liber Elkartea, ASPACE Konfederazioa, CEMUDIS (Desgaitasuna duten emakumeen konfederazioa), Emaginen Federazioa, ONCE Fundazioa, Pertsona Gorren Estatuko Konfederazioa, Autismo España Konfederazioa, CEPAMA, Emakume Autistaren Sustapen eta Laguntzarako Batzordea, Asociación Nacional de Salud Sexual y Discapacidad.

Oro har, **autonomia-eremuan**, hauek dira erreferentziak: Plena inclusión Madrilen, Plena inclusión Valentziako Erkidegoan, Plena inclusión Extremaduran, Plena inclusión Gaztela eta Leonen, Plena inclusión Murtzian, Plena inclusión Errioxan, APROCOR Fundazioa (Madril) CERMI Murtzian (Emakume Batzordea), CERMI Andaluzian (Emakume Batzordea), CERMI Madrilen (Emakume Batzordea), CERMI Valentziako Erkidegoan, CERMI Gaztela Mantxan, CERMI Extremaduran, Down Catalunyan, Desgaitasunak dituzten Emakumeen ACADAR Elkartea Galizian, Luna Andaluzian, FAMDISA Desgaitasuna

duten Emakumeen Elkarteen Federazioa Andaluzian, Gaztela eta Leongo Emakumeen AMUDIS Elkartea, A LA PAR Fundazioa (Madril), FESORD Valentziako Erkidegoan, CODISA PREDIF Andaluzian, CoordiCanarias (Coordinadora de Personas con discapacidad física de Canarias).

Tokiko esperientziei dagokienez, hauek hartu dira interesgarritzat: Amanixer - Desgaitasuna duten emakumeen Aragoiko elkartea (Zaragoza), Associació Dones No Estandars (Bartzelona), AFANIAS Madrid, APSA (Alacant), Fundació Vicki Bernadet (Bartzelona eta Zaragoza), Xarxa dones amb discapacitat (Valentzia), AFAEMO, Moratalaz (Madril), Más Mujer-Desgaitasun fisikoa eta organikoa duten emakumeen Murtziako Eskualdeko elkartea, Asociación Paz y Bien (Sevilla eta Huelva), Sexualitate Funtzionala (Valentzia), GORABIDE Adimen-desgaitasuna duten pertsonen aldeko Bizkaiko elkartea, ASPAYM Madrill, COCEMFE Alicante, AFEMAGRA Salud Mental Granada, AFESOL Asociación de Familias y Personas con Enfermedad (Malaga), Esfera Fundazioa (Madril).

Bestalde, nabarmendu behar da, **emakume migratzaileen, nazioarteko babesa eskatzen dutenen eta errefuxiatuen** kasuan, bikotearen/bikote ohiaren eremuan indarkeria mota desberdinak eta beste indarkeria batzuk antzemateko protokoloak daudela hainbat GKEren aldetik, eta Espainiako emakume migratzaileen eta errefuxiatuen SUEen inguruan sensibiltzatzeko eta babesteko jarduketak ere badaudela.

ACCEM eta CEAR erakundeek antzematerako eta prebentziorako protokoloak eta arreta-prozedurak dituzte. **ACCEM**en kasuan, profesionalei, boluntarioei eta erabiltzaileei zuzentzen zaizkie. Arretari dagokionez, diziplina arteko talde batek identifikatutako kasuaren jarraipena egiten du, eta, horretarako, txosten sozial bat erabiltzen da informazioa biltzeko eta jarraipena egiteko tresna gisa. Nazioarteko babeserako zerbitzu juridikoak indarkeria matxistei buruzko prestakuntza-materialak prestatu zituen 2021ean, emakumeek jasan ditzaketen indarkerien ikuspegia eta ikusmoldea zabaltzeko, genero-arrazoiengatiko nazioarteko babes-premien antzematea eta arreta hobetzeko.

Era berean, ACCEM-en eta Munduko Medikuek elkarrearen arteko lankidetzajardunbidea ezarri da Kanarietan. Horren bidez, sexu-indarkeriako kasu bat (berezikiki EGM) antzematean, Munduko Medikuek elkarteak nazioarteko babesa lortzeko balio dezakeen txostena egiten du. Hitzarmen bat egin du Asturiasko Sexu Erasoen Biktimentzako Krisi Zentroarekin, indarkeria matxisten kasuetan interpretazio- eta itzulpen-zerbitzuak eskaintzeko. Interprete profesionalak generoari buruzko prestakuntza zuten kultura-bitartekariak ere baziren,

ACCEM-en “berdintasuneko bitartekariak” programari esker.

ACNURek **Hazi Proiektua** gidatu du, Gizarteratze, Gizarte Segurantzaren eta Migrazio Ministerioaren Genero Indarkeriako Jarduketako Protokoloa ezartzeko, MISSIren beraren eta NABBHS osatzen duten GKEen laguntzarekin. Ondorioetan, EAI mota guztietara zabaltzea aurreikusten da.

Sexu- eta ugalketa-osasunaren arloan, nabarmentzekoa da **Madrilgo Ramón y Cajal Ospitalearen** “Salud entre culturas” programa. Horren barruko **“Salud Entre Mujeres”**ildoaren helburua kulturalki eta linguistikoki egokitutako osasun-hezakuntzako gunea sortzea da. SUEak lantzen ditu, indarkeria barne, besteak beste, eta “psikologia transkultureko” zerbitzua eskaintzen du.

Farmamundiren RAISA Proiektua Bartzelonako Udalarekin lankidetzan gauzatzen da. Proiektu horren bidez, osasun-sistemarako sarbidea errazten da eta emakume migratzaileei arreta ematen zaie osasun-arloan eta SUEetan, bai eta indarkeria prebenitzeko eta desagerrarazteko ere.

Ildo beretik gauzatzen da **UNAF**eko emakume migratzaileei zuzendutako “ZU GARRANTZITSUA ZARA. Zure sexualitatea garrantzitsua da” kanpaina ere.

7.3. Kontsultatutako jardunbideen azterketa

Azaldu den bezala, **BAEKari buruzko ekintza ez da oso espezifikoa, desgaitasuna duten emakumeekin lan egiten duten erakunde batzuetan izan ezik.**

Gure herrialdean dauden esperientzia gehienak desgaitasunaren arloko gobernu kanpoko erakundeek eta osasuneko baliabide publiko batzuek (osasun mentala edo sexu- eta ugalketa-osasuna) egiten dituzte. Berdintasunean eta emakumeen aurkako indarkeriaren (EAI) kontrako borrokan espezializatutako zerbitzuak ez dira horrelako ekintza-ildoen buru izaten ari.

Metodologian azaltzen zen bezala, aztertu diren 7 jardunbideek EAlari eta desgaitasunari buruzko lanean ematen dute batez ere esperientzia. Guztiak BAEKan zentratzen ez diren arren (jardunbide espezializatuen falta dela eta), Glaren eta Slaren kasuan ugalketa-indarkeriaren arretaren ezaugarriak hobeto ezagutzeko aukera ematen dute. Batez ere, **emakume guztientzako** arretara transferi daitezkeen jarduteko eta irisgarritasun unibertsaleko irizpideak ezartzeko aukera ematen digute. Parte hartu duten emakume aditu informatzaileak ikusteko, 3. Eranskina kontsulta daiteke.

7.3.1. Esperientzien laburpena

1. Esperientzia: SAVIEX: Genero Indarkeriaren Biktima diren eta Desgaitasuna duten Extremadurako Emakumei eta Neskei Laguntzeko Zerbitzua (Cermi Extremadura)

- Saviex 2021ean sortu zen, Desgaitasuna duten Extremadurako emakumeen aurkako indarkeriaren egoerari buruzko azterlanaren emaitza gisa (Cermi Extremadura, 2020).
- Desgaitasuna duten Extremadurako Pertsonen Erakunde Ordezkarien Batzordeak (CERMI Extremadura) ezartzen du, Extremadurako Juntaren laguntzari esker –genero-indarkeriaren aurkako Estatu Itunaren funtsekin–. Batzordea Berdintasun Kontseilaritzak kudeatzen du.
- Ugalketa-indarkeriako kasuak antzemateko lanik egiten ez bada ere, horren susmoarekin egiten da lan. Batez ere, familia-inguruneko pertsonen sexu-erasoak jasan dituzten emakumei ematen zaien arretaren kasuan.
- Saviexek, desgaitasuna duten emakume eta neskatoentzat eta indarkeriatik irteteko eta hortatik errekuperatzeko prozesuan esku hartzen duten erakunde eta

baliabideentzat erreferentziazko profesional gisa lan egiten duen teknikari espezializatu bat du.

- Esku-hartzea laguntza pertsonaleko eredu egituratzen da, desgaitasun-motaren eta banakako beste baldintza batzuen ondoriozko premia espezifikoei erantzuteko, EAI egoeren inguruan arreta inklusiboa, irisgarria eta eraginkorra emateko.
- Zerbitzuko emakumeei arreta emateko osagaiak genero-indarkeria desagerrarazteko baliabide espezializatuak hautemanaz (lankidetzaren eta bideratzearen bidez) egiten dira¹⁰⁷. Kasuak bideratu ondoren, desgaitasuna duten emakume edo neskekin lan egiteaz arduratzen diren profesionalekin koordinatzeko prozedurak jasotzen ditu.
- Arreta-protokoloan esku-hartze pertsonalizatua egiten da, emakumea, borondatez, posta elektronikoko edo telefono mugikor bidez edo aurrez aurre harremanetan jartzen den unetik. Beharrezko arreta eta laguntza eman ondoren, telefono-deien bidezko jarraipena egiten da.
- Prebentzioan eta sentsibilizazioan inplikaturako beste baliabide batzuekin ere kolaboratzen da. Gari buruzko prestakuntza-ekintzak egiten ditu laguntza pertsonaleko profesionalentzat, ikuspegi intersektorialetik. Desgaitasun-mota desberdinak dituzten emakumeen arretaren arloko ezagutza eta jardunbide egokiak beste baliabide batzuetara transferitzen ditu. Sustatutako ekintzak (2022 eta 2023) erakundeen arteko lankidetzara eta lankidetzara teknikorik bideratu dira, baita jardunaldi, ekitaldi eta mintegietan zabalkundea, kontzientzia-erakundeak eta prebentzioa egitera ere¹⁰⁸.
- Bere jarduketan artean nabarmentzen da agente polizial, judicial eta sozialei prestakuntza ematea desgaitasuna duten emakumeen eta neskatuen lekukotza hartzeko komunikazioari buruz, eta polizia-sistemaren eta sistema judicialaren funtzionamenduari buruzko informazio eskuragarriari buruz.

¹⁰⁷ Extremadurako Juntaren sareko Berdintasunerako eta Genero Indarkeriarako bulegoak; gobernu kanpoko erakundeak (GKE) eta genero-indarkeriaren biktime diren emakumeak edo/eta desgaitasuna duten pertsonak artatzen dituzten elkarteak; estatuko segurtasun-kidegoak eta -indarrak eta esparru juridikoko (abokatutza, epailetza eta fiskaltza) profesionalak.

¹⁰⁸ Saviexek lan handia egiten du sentsibilizazioaren eta prebentzioaren arloan. Mota askotako prestakuntza-ekintzak egiten dira: "Amor sin etiquetas. Desmontando mitos del amor romántico" tailerra; "Me quiero, me cuido. Mujeres y discapacidad" tailerra; Genero-indarkeria prebenitzeko "Mujeres y discapacidad. Hacia una visión en positivo" talde-tailerrak; "Amor sin etiquetas. Diversidad y respeto" tailerrak.

2. Esperientzia: Errehabilitazio Psikosozialeko Zentroa San Fernando De Henares (CRPS)

- San Fernando de Henares CRPSa Madrilgo Erkidegoko gaixotasun mental larri eta iraunkorra (aurrerantzean, RPASPEMGD) duten pertsonen arreta soziala emateko sare publikoko baliabideetako bat da.
- Diziplina anitzeko talde bat du. Banakako abordatzetik abiatuta, pertsonaren errehabilitazioan eta berreskuratzean zentratzen da, erabiltzaileek inguruko baliabide soziokomunitarioetan parte hartzea sustatzen duten laguntzak sortzen eta indartzen laguntzeko, beste edozein herritarren baldintza berberetan.
- Hauek osatzen dute taldea: zuzendariak, 3 psikologok, gizarte-langileak, terapeuta okupazionalak, hiru hezitzailek, administrariak eta lanaldi erdiko garbiketako langileak.
- Bai zentroan bertan, bai pertsonaren ingurune soziokomunitarioan bertan egiten diren informazioari, hezkuntzari eta trebezia-entrenamenduari buruzko hainbat programa dituzte. Era berean, senideekin edo hurbileko pertsonekin egiten da lan.
- CRPS 2004. urtean inauguratu zen, eta gaur egun 90 pertsona artatzeko diseinatuta dago. Artatutako pertsonen %40 emakumeak dira. Artatutako pertsona guztiak Henaresko Ospitaleko Osasun Mentaleko Zentrotik eratorriak dira Baliabideetara Bideratzeko eta Kasuen Jarraipenerako Batzordearen bidez, eta udalerrri hauek hartzen ditu barne: Coslada, San Fernando de Henares, Mejorada del Campo, Velilla de San Antonio eta Loeches.
- Koordinaziorako beste batzorde eta gune batzuen artean, 2011tik Cosladako eta San Fernando de Henareseko genero-indarkeriaren aurkako tokiko mahaietan sartu izana nabarmentzen da.
- San Fernando de Henaresko CRPS aitzindaria da egiten dituen ekintza guztietan genero-ikuspegitik lan egiten. Nabarmentzekoak dira hainbat ikerketa eta argitalpenetan parte hartu izana¹⁰⁹, inguruko Glaren aurkako udal-puntuekin batera banakako esku-hartzeak egin izana, eta afektibitate- eta sexualitate-arloan, genero-indarkerian eta sexu-indarkerian antzemate, prebentzio eta esku hartze talde-programa asko garatu izana, bai eta gizarte-sarea sustatzeko emakumeentzako

¹⁰⁹ Ikus, (2010) Genero-indarkeriaren prebalentzia buru-nahasmendu larria duten emakumeetan, Buru-nahaste larria duten eta tratu txarrak jasaten dituzten emakumeen arreta emateko gida (sarbidea).

guneak ere. Horren barruan sartzen da genero-indarkeriaren biktima diren emakumeekin aritzea eta beste maskulinitate batzuk lantzeko gizonekin osatutako taldeak.

3. Esperientzia: Los Realejoseko Udalaren eta Sexualidad y Discapacidad Elkartearen Construyendo Sexualidades proiektua

- Construyendo Sexualidades¹¹⁰ proiektua duela hamarkada bat hasi zen martxan Realejoseko Udalaren (Tenerifeko Santa Cruz) Hezkuntza Afektibo Sexualaren Udal Planaren eskutik, eta Sexualidad y Discapacidad Canarias Elkartearekin batera garatzen du. Hauen laguntza du: Caja Canarias Fundazioa, "La Caixa" Gizarte Lana eta Kanarietako Gobernuak.
- Gizarte-bazterketa edo mendetasun-egoera jasateko arriskuan dauden hainbat kolektiboren premia afektibo-emozionalei eta gizarte- eta harreman-dimentsioei erantzun nahi die proiektuak. Herrian eta inguruan desgaitasuna edo/eta gaixotasun arraroak dituzten pertsonen bizi-kalitatea hobetzera bideratuta dago, beren arreta, hezkuntza eta sexualitaterako laguntzak azpimarratuz. Aholkularitza-zerbitzu bat sortu da, eta, zerbitzu horretan etortzen diren arretak proiektuak eragindakoak dira, bai osasun-eremutik, bai gizarte- edo hezkuntza-esparrutik UI kasuak antzematen direnean.
- Proiektua inplementatu den urteetan eta egindako tailerretan ugalketa-indarkeriako egoerak detektatu dira, eta, horregatik, udalerriko tokiko baliabideekiko koordinazioa abiarazi da, arreta emateko, inguruko gizarte-langileekin batez ere.
- Hamarkada honetan 4.000 pertsona baino gehiago trebatzea lortu du desgaitasunen bat dutenen, haien familien, profesionalen eta eremuko boluntarioen artean, zeharkako jardueren bidez.

¹¹⁰ Informazio-diptikorako Sarrera.

4. Esperientzia: Emakume gorren arretarako eta laguntzarako Alba zerbitzua. Pertsona Gorren Estatuko Konfederazioa (CNSE)

- Alba, Genero Indarkeriaren aurkako Gobernu Ordezkaritzaren, Eskubide Sozialen Ministerioaren eta Agenda 2030en, Mutua Madrileña Fundazioaren eta ONCE Fundazioaren finantzaketa duen informazio-plataforma da¹¹¹.
- Harremanetarako gune bat eskaintzen du, zeinu-hizkuntzaz edo idatziz genero-indarkeriari buruz arreta eta informazioa emateko. Genero-indarkeriako egoera baten aurrean nola jokatu edo nora jo jakiteko, emakume gorrei eta haien inguruneari (familiak, profesionalak,...) arreta eta laguntza emateko zeinu-hizkuntzan eskuragarri dagoen zerbitzu bat aktibatzen du. Ez dituzte UI biktima diren emakume gorrak artatu, baina beste indarkeria-mota batzuegatik (batez ere sexu-indarkeriagatik) artatu dituzten biktima askok hori ere pairatu dutela uste dute.
- Hainbat modutara jar daiteke harremanetan, e-mailez, bideo deiz eta txatez. Emakume gorren aniztasuna dela eta, guztiak ez dira zeinu-hizkuntzaren erabiltzaile edo ahozko hizkuntzaren erabiltzaile, batzuk elebidunak dira. Elebidunak. Profesionalak hartzaileek dituzten beharretara egokitzen dira, baita beste faktore interseksional batzuetara ere: adina, lurraldetasuna, beste desgaitasun erantsi batzuk izatea, hala nola gor-itsutasuna, etab.
- CNSEren elkarte-sarearekin egiten dute lan lurralde askotan, eta horiek dira biktimari laguntzeko baliabideak ematen dituztenak (kudeaketetarako laguntza, salaketak, beharrezko prozedura guztiak) zeinu-hizkuntzako interpreteekin edo komunikazio-bitartekariekin, edo biak batera, berehala, bidezkoa den edozein baliabidetara jo ahal izan dezaten.
- Biktimak, familiak, kanpoko profesionalak eta elkarte-sareko profesionalak artatzen dituzte; izan ere, askotan ez dago emakume gorrekin esku hartzeko moduari buruzko prestakuntzarik.
- Konfidentzialtasuna bermatzen da, eta horrek zerbitzurako sarbidea errazten du. Batzuetan, IBE gorrek ez dute federazioetara jo nahi, lurralde batzuetan gorren komunitatea txikia izan daitekeelako, eta lotsa sentitzen dutelako. Alba Zerbitzuak

¹¹¹ Alba zerbitzua: <https://cnse.es/proyectoalba/>.

baliabide egokienera bideratzen du, federazioarekin bitartekari lanak eginez, laguntza edo behar den baliabidea errazteko.

5. Esperientzia: Genero-indarkeriaren biktima diren eta garun-paralisia duten emakumeei gizarte- eta lege-laguntza emateko kanala. ASPACE konfederazioa

- 2020an, ASPACE Konfederazioak, garun-paralisia duten eta Glaren eta Slaren biktima diren emakumeei laguntza soziolegala emateko kanala jarri zuen abian, EAI mota guztiak hartzen dituen zerbitzua ematen zaien arren.
- Garun-paralisia eta antzeko beste desgaitasun batzuk dituzten emakumeen eta haien familien behar espezifikoaren ondorioz sortu zen. Emakume horiek zaugarritasun bereziko egoerari egiten diote aurre, eta horrek areagotu egiten du indarkeriarekiko babesgabetasuna.
- Zerbitzua ASPACE Konfederazioaren aholkularitza juridikoaren barruan dago, "ASPACE zure eskubideen alde" programaren barruan. Programa horrek lau ekintza-ardatz ditu: eskubideei eta desgaitasunari buruzko prestakuntza espezializatua garun-paralisia duten pertsonen eguneroko bizitzako arlo nagusietan, eragin politikoa, eskubideen zeharkako ikuspegia ASPACE Mugimenduan, eta aholkularitza juridikoa.
- Kanala Internet bidezkoa, telefono bidezkoa eta aurrez aurrekoa da. WhatsApp bidez egiten da kontaktua, 661 347 869 zenbakian, eta astelehenetik ostiralera 9:00etatik 17:00etara bidal daitezke mezuak. Ordutegia mugatua da, erakundeak une honetan finantzaketa txikia duelako. Aholkularitza juridikoarekiko harremana posta elektronikoz ere egin daiteke. EAIan espezializatutako bi abokatuk ematen diote arreta kanalari.
- Artatutako emakumeek legezko informazioa eta laguntza jasotzen dute beren eskubideak baliatzeko, eta, beharrezkoa bada, Glaren arretarako zerbitzuetara bideratzen dira, psikologikoki abordatzeko edo etxebizitza babestu bat esleitzeko.

6. Esperientzia: Emakumearen Behatokia. Madrilgo Plena inclusión

- 2010ean sortutako lantaldea da, eta adimen-desgaitasunaren elkarte-mugimenduaren lehen Behatokia da, adimen- edo garapen-desgaitasuna duten emakumeen (AGDE)

erabateko berdintasunaren alde lan egiteko eta gizartea desabantaila-egoera iraunarazten duten kausei buruz kontzientziatzeko.

- Behatokian adimen-desgaitasuna duten eta ez duten emakumeek hartzen dute parte, besteak beste, Madrilgo Plena Inclusióneko 17 erakundetako profesional laguntzaileek. Adimen-desgaitasunaren espezifikotasunetik abiatuta, generoari eta emakumeari buruzko gai orokorrak jorratzen ditu. Behatokiaren erronkak hauek dira: genero-indarkeriaren aurkako borroka, behartutako esterilizazioaren desagerrarazpena, amatasuna edo ginekologia-osasuna.
- AGDEek eta laguntzako profesionalek parte hartzeko gune gisa eratzen da, haien eskubideak bultzatzeko, haien erabateko inklusioa bermatzeko eta ahalduntzera bideratutako sentsibilizazio-, prestakuntza- eta ikusarazte-ekintzak egiteko. AGDEek beren burua eta erakundeak ordezkatzen dituzte, eta haien parte-hartze aktiboa sustatzen dute.
- Aldi horretan, ikus-entzunezko 4 film labur egin dituzte, gizartea adimen-desgaitasuna duten emakumeek aurkitzen dituzten oztopoez eta herritartasun osoa izateko behar dituzten laguntzez kontzientziatzeko, eta, horietan guztietan, jasaten duten genero-indarkeria landu da, haren mota guztietan¹¹².
- Behatokian parte hartzen duten profesionalak Madrileko udalerrietako tokiko erakundeetako teknikariak dira. Beraz, Madrilgo Plena Inclusión federazioko kide diren eta adimen-desgaitasuna duten pertsonen arreta emateko berriazko baliabideetan egiten dute lan. Erakunde horiek ez dute Ularen biktima diren emakumeen arreta emateko baliabide espezifikorik, baina etengabe antzematen dituzte beren lanean, AGDEek berek hitzez adierazten dutelako. Horrela, ekintzen barruan esku-hartzeak egiten dira, batez ere biktimak sendatzeko laguntza psikologikoa emateko (dolu, erresilientzia...), taldean, eta familiekin lan egiteko, biktimen egoera uler dezaten.
- Ahalduntzeko eta gaitzeko talde-lana AGDEekin egiten da oro har, bai eta Ulak jasan dituztenekin ere. Beren sexualitatearekin, gorputzaren ezagutzarekin, SUO eta SUE

¹¹² Dibulgazioaren arloan, Emakumearen Behatokiak egindako dokumental hauek nabarmentzen dira: También Somos Mujeres (2011) <https://www.youtube.com/watch?v=XAkMZCEwgtY>;
No era yo el problema (2017) https://www.youtube.com/watch?v=8oYGwX_B-il
Lo más lejos posible (2022) https://www.youtube.com/watch?v=TgAEzgj_5kA
Es mi derecho (2023) <https://www.youtube.com/watch?v=saUmfcbD4M>

zainketarekin eta jasan dituzten ugalketa-indarkeriak aitortu eta adieraztearekin erlazionatutako gaiak lantzen dira.

- Behatokian osasun ginekologikorako sarbidea lantzen da, AGDEen sexu- eta ugalketa-osasuna eta haien eskubideak sustatzeko.
- *Elkarri laguntzeko amen taldea* da Behatokiak bultzatutako beste ekintza bat. Beren esperientziak partekatuz amatasuna bizi eta gauzatzen duten AGDEek osatzen dute. Ama horietako batzuek genero-indarkeriaren bat ere jasan dute.

7. Esperientzia: Komunitatean genero-indarkeriaren biktima diren desgaitasuna duten emakumeentzako laguntza espezializatuko unitateak. Andaluziako Desgaitasun Fisikoa eta Organikoa duten Pertsonen Erakundeen Konfederazioa (CODISA PREDIF Andaluzia)

- CODISA PREDIF. Andaluziak 2015ean martxan jarri zuen zerbitzu horrek mota guztietako desgaitasunak dituzten emakumeak artatzen ditu. Arreta Laguntza Espezializatuko Unitateen bidez ematen da; bertan, arreta psikosoziala, informazioa, laguntza eta aholkularitza eskaintzen dira indarkeria-egoerei, horien ondorioei eta gertakari berrien prebentzioari aurre egiteko.
- Kudeaketa administratibo, polizial eta judizialak egiteko laguntza barne hartzen du, eremu horietan desgaitasuna duten emakumeek salaketa aurkeztea eta beren suspertzea zailtzen duten oztopoak aurkitu ohi baitituzte. Prebentzio-lana ere egiten dute, taldeko esku-hartzearen bidez, emakumeen ahalduntze-taldeak garatuz.
- Emakumeak unitateetan sartzeko bi bide daude: biktimen ekimenez zuzenean, edo erakunde kideren bateko profesionalen deribazioaren bidez. Bertan erabiltzaileak erakundearen zerbitzu edo programetako batean hartzen du parte. Erakundeetako profesionalak ere harremanetan jartzen dira CODISA PREDIFeko unitateekin indarkeria-egoera bat antzematen dutenean edo horren susmoa dutenean, aholkularitza bilatzeko. Horrela, zerbitzuak prebentzio izaera du. GIBEEi arreta emateko tokiko edo autonomia-erkidegoko sare publikoko beste baliabide batzuetako profesionalak ere bideratzen dituzte.
- Zerbitzuak bulego birtual bat du eta aurrez aurreko arreta du probintzia guztietako bulegoetan (Almerian izan ezik). Unitate bakoitzak erreferentziatzko teknikari bat du, eta autonomia-erkidegoan, gizarte-langile batek, psikologo batek eta gizarte-hezitzaile batek osatutako diziplina anitzeko talde bat osatzen da. Taldea

desgaitasunen bat duten emakumeen beharretan, haien zaurgarritasun-baldintzetan eta gainerako emakumeekiko arrisku diferentzialen presentzian trebatuta eta espezializatuta dago.

7.3.2. Emakume biktimen arretaren ikasketak eta erronkak

Jarraian, deskribatutako 7 jardunbideak aztertzeko egindako elkarrizketetatik lortutako emaitzak deskribatzen dira. Halaber, zenbaitetan Toki-Erakundeei eta bestelakoei egindako inkesten emaitzak aipatzen dira; izan ere, oro har, esperientziekin lerrokatuta daude, eta Ulak nola jorratzen diren jakiteko profesionalen arteko adostasunaren nozioa indartzen laguntzen du.

7.3.2.1. Indarkeriaren antzematea eta arretarako sarbidea

Esperientzia guztiek **zerbitzuak zabaltzearen garrantzia** azpimarratu dute, biktimei arreta espezializatua ematen laguntzeko, bereziki ikusezina den indarkeriarako.

Identifikatutako jardunbideek hainbat **hedapen-estrategia** erabiltzen dituzte, hala nola:

- SAVIEXen, idatzizko komunikabideen, irratiko programen eta Extremadurako kanalaren bidez jasotzen da (albistegietan, zein programa edo erreportaje espezifikotan). Komunikabideetarako elkarrizketak egin dira. Informazio-diptikoa farmazietan banatu da: 380 Badajoz probintzian eta 290 Caceresen, SAVIEX puntu bihurtuz.
- Construyendo Sexualidades proiektua Los Realejoseko Udalaren Hezkuntza Afektibo Sexualeko Udal Planaren esparruan eta Sexualidad y Discapacidad elkartearen informazio-webgunean zabaltzen da.
- CSNEren Alba Zerbitzuak informazio-webgune bat du eta barne-zabalkundea egiten du.
- CODISA PREDIFen GIaren biktima diren eta desgaitasuna duten emakumeei arreta emateko unitate espezifikoek zabalkunde anitza erabiltzen dute: CODISA puntuak, Puntu Moreetan QR bat duten kartelak sortuz; kartelen banaketa osasun-zentroetan, gizarte-zerbitzuetan, ikastetxeetan eta abarretan, bai eta kide diren erakundeetan ere; sare sozialak; bilerak, jardunaldiak eta foroak.
- ASPACE Konfederazioan erakunde eta federazio kideei zabaltzen zaie, sare sozialen eta komunikabideen bidez, bai eta sentsibilizazio-ekintzetan bertan ere

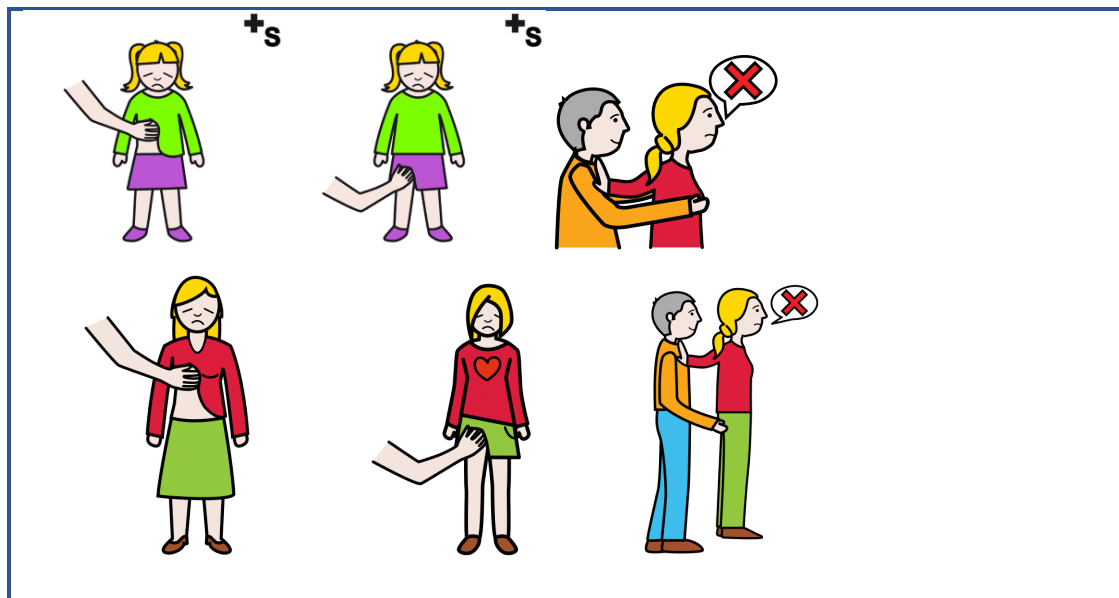
(bai operadore juridikoekin, bai hezkuntza- eta osasun-inguruneekin), bideratzea errazten baitu.

Horretarako, indarkeria (kasu honetan, UI) argi eta garbi ikusarazi behar da erakundeen **informazio- eta komunikazio-euskarri** guztietan, izan ere emakumeen abusu-bizipenak adierazteko oso mugatuak izaten jarraitzen dute.

Komunikatzeko edo komunikaziorako lagungarri gisa piktogramadun tableta edo koadernoak erabiltzen dituzten garun-paralisia duten emakumeak, ez zuten indarkeriekin lotutako piktogramen orrialderik. Orduan, nola adieraziko dizute gertatzen ari zaiena? (E5)

Beheko irudian, neskei eta emakumeei egindako sexu-abusuei buruzko piktogramen zenbait adibide ikus daitezke:

Irudia 5. Emakumeen eta nesken aurkako Slari buruzko piktogramak- KSHA



Iturria: Portal Aragonés de Comunicación Aumentativa y Alternativa (ARASAAC),

Bai **biktimatasunari buruzko kontzientzia hartzeko**, bai **laguntza-baliabideak badaudela jakiteko**, **prestakuntza- eta sentsibilizazio-jarduketak egiten dira emakumeekin beraiekin eta emakumeekiko.**

Jarduketa horiek ezinbestekoak dira; horien bidez, UIB emakumeek **izendatzen jakin ez zuten bizipenatarako esanahi berrien** esparrua lortzen dute, eta zalantzak argitzeko eta lehen aldiz orientatuak izateko espazio bat identifikatzen dute.

- Funtsezkoa da **entzuteko espazio espezifikoak** egotea –hala nola AGDE taldeak– . Horietan **giro segurua eta konfiantzazkoa** dago, bai eta gai hauei buruzko prestakuntza espezifiko guztia ere: sexualitatea, afektibitatea, amatasuna, sexu- eta ugalketa-osasuna, sexu- eta ugalketa-eskubideak, Ulak.

Batez ere, prestakuntza-saioetan antzematen dugu hori, agertoki seguruak sortzen dituzun lekuetan gehien bat; horietan, batzuetan gai horiek ez dira planteatu, ez direlako eguneroko ohiko elkarrizketetan atera (E3).

- Aldez aurreko sentsibilizazio-jarduketa horiek **indarkeria-egoerak identifikatzen laguntzen diete emakumeei**, horien artean Ula. Kasu askotan, aldez aurretik lotura sortu da emakumeen konfiantzazko profesionalekin, eta horrek **esku-hartzea errazten du**.

Garun-paralisia duten emakumeek oso kaltetuta dute beren autokontzeptua, edozertarako mendekoak direlako. Eta ahalduntzea lantzen duzun heinean, emakumeak pairatzen ari diren indarkeriari buruzko eskaerak adierazten hasten dira (E5)

- Espazio horietan, profesionalek **behatzeko eta entzuteko jarrera** behar dute, parte-hartzaileek jasan ditzaketen indarkeria-mota desberdinei buruzko hipotesiak planteatzeko.

Ulak direnean, garun-paralisia duten emakumeek ez dakite zer tresna dituzten indarkeria mota hori gauzatzen ari dela identifikatzeko, eta, beraz, Kanalera [ASPACE] heltzen direnean, dagoeneko gertatu da. Ugalketa-indarkeria beste batzuekin lotuta dago, sexu-indarkeriarekin batez ere. Askotan, sexu-erasotzaileek hau egiten dute: "esterilizatzen badut, aukera handiagoa dut arrasto fisikorik gabeko indarkeriarekin jarraitzeko", hau da, behartutako esterilizazioa, normalean, gero sexu-indarkeria gauzatzeko hasierako urratsa da. Kasu horietan, esku-hartzearen helburua zer gertatu den jakitea eta beren burua sexu-indarkeriaren aurrean defendatzeko tresnak izatea da (E5)

Horrela, zerbitzuetara laguntza eskatzera jotzen dutenak ahalduntzeari, eskubideei edo emakumeen aurkako indarkeria-mota desberdinen prebentzioari buruzko hainbat prestakuntzarako partaideak izan dira –edo dira–.

Gainera, desgaitasun motaren arabera, antzematean ezinbestekoa izaten da **laguntzaile pertsonalaren**¹¹³ figurekin **partekatzea** eta **familiekin lan egitea**, batez ere desgaitasun anitza¹¹⁴, garun-paralisia duten eta AGDEen emakumeen kasuan.

Oztopoak, batzuetan, familiak dira, eta, orduan, psikohezkuntza (...) landu behar da, sexualitatea duten pertsonak direla uler dezaten, eta, jakina, eskubide batzuk dituztela, eta horrek lehentasuna izan behar duela senide bakoitzaren erabakien gaintik (E2P2).

Aurrekoarekin batera, **beste profesional batzuekin lan** egiten da, indarkeria-kasuak antzemateko eta baliabideak zabaltzen laguntzeko.

Ildo horretan, azterlanaren emaitzen arabera, ezinbestekoa da **baliabide propioekiko** ekintza (erakundearen, Toki-Erakundeen edo GKEaren barruan), bai eta profesionalen edo elkarteen **elkartruke-sareetan parte hartzea** ere. Jarduera horien artean, beste profesional batzuekiko **sentsibilizazio- eta prestakuntza-jarduerak** sartuko lirateke.

Gai horri dagokionez, **hautemateko oztopotzat** jo da Ulari eta BAEKari buruzko berariazko oinarrizko **prestakuntzarik eza**, baita EAlaren eta osasun-arloko profesionalen artean ere, baita SUOko sustapen-teknikarien artean ere.

Talde profesionalek ez dute erantzuteko moduko prestakuntzarik. Galderak egiten badizkiete (...), ez dakite nondik atera ugalketa-indarkeriako egoera baten aurrean. Orduan, prestakuntzarik ez badut edo nondik atera ez badakit, ez dut galdetzen, ez dadin gertatu niri galdetzea edo galdera itzultzea, eta nik informaziorik ez izatea (E3).

Ugalketa-indarkeria identifikatzeko, aztertutako esperientzietan adierazle espezifikoien eta ez-espezifikoien multzo bat erabiltzeko joera dago. Adierazle horiek, oro har, Slari lotuta daude, haren eta Ularen¹¹⁵ arteko erlazioa dela eta. Hauek dira aurreko esperientzien barruan BAEK antzemateko erabiltzen diren jarraibide eta adierazle nagusiak:

- Emakumeen zuzeneko kontakizuna.

¹¹³ Adibidez, CODISA PREDIFen indarkeriari buruzko prestakuntza ematen zaie laguntzaile pertsonalei, eta horiek UI egoerak antzemateko agente gisa jardun dezakete eta egoera dagozkien zerbitzuetara bideratu.

¹¹⁴ "Desgaitasun anitza adierazpen anitzeko desgaitasun larria da, eta bi desgaitasun edo gehiago biltzen ditu, hala nola mugimendu-desgaitasuna, adimen-desgaitasuna, zentzumen-desgaitasuna edo larria edo sakona izan daitekeen osasun hauskorra. Horrek erabateko murrizketa eragiten du pertzepzioaren, adierazpenaren, emozioen eta harremanaren alderdietan eta aukeretan. Desgaitasun anitzeko pertsonak garapen atzeratua dute, eta askotan laguntza eta arreta maila handia behar izaten dute beren eguneroko bizitzan". (Maita, 2023).

¹¹⁵ Ikus Vazquez eta Castro (2018) desgaitasunen bat duten emakumeen aurkako sexu-indarkeria antzemateko adierazleen zerrenda bati buruz (v.bibl.).

- Inguruko beste profesional edo pertsona batzuen (lagunak, boluntarioak, lan-ingurunea, etab.) susmo-adierazpena.
- Txosten medikoak.
- **Aldarte aldaketak**, depresioarekin erlazionatutako sintomak, jokabide disruptiboak.
- Lasaigarri edo antsiolitiko gisako **medikazio mota**, zertarako hartzen dituzten dakiten ala ez, beraiek eskatu duten eta medikazioaren ordeztan behar dutena laguntza psikologikoa den. Osasun mentalari eta psikofarmakologiari arreta jartzea. Beharrezkoa da agindutako botikak egiaztatzea.
- Elikadura-nahasmenduak, batez ere AGDEetan.
- **Gorputzaren irakurketa eta analisisa**. AGDE helduen kasuan, oso modu infantilizatuan janzten dira. Edo menopausia aurreratuaren edo antisorgailuen ondorioz bat-batean pisua handitzen duen emakume gaztearen kasua.
- **Adinarekin bat ez datorren menopausia aurreratua**. Kasu horretan, analisi hormonal edo/eta baginako ekografia bidez baieztatu beharko litzateke esterilizazio baten ondorioz menopausia gertatu den.
- **Hilekorik ez izatea horretarako adinean egonda**. Hala ere, kontuan hartu behar da desgaitasuna duten emakume guztiek ez dutela hilekoa, patologia desberdinen ondorioz. Ohikoa da familiek edo zentroek antisorgailu bat aukeratzea emakumeen baimen informaturik gabe, eta, askotan, ia bizitza osoan hilekoaren ziklorik gabe uzten dituzte.
- **Ospitaleratzeak edo ebakuntza kirurgiko ez-espezifikoak**. Emakume bat ez bada gai zehazki zer gertatu zen kontatzeko, edo esku-hartze hori zer izan zen jakiteko, susmo-adierazle bat edo esterilizazio- edo kontrazepzio-arriskuaren adierazle bat da.
- **Sexu-indarkeriaren hipotesia kontuan hartzea** eta eskura dauden antzemate-tresnak aplikatzea; ugalketa-indarkeria hura errazteko ondorio edo baldintza gisa balioetsita.

Hurtzaroen abusuak jasane dituzten aztertzea emakumeekin, hori ere lotuta baitago, eta garrantzitsua baita SI mota hori Ularekin lotuta dagoela agerian uzteko. Aldi berean, arreta berezia jartzen da desgaitasun-egoeretan, orain

laguntza-neurrien mende egotea esaten zaie. Erasotzailea tutorea edo pertsona laguntzailea den egiaztatzea.

BAEK susmoaren aurrean, **erraz eta zuzenean galdetzen da** ugalketa-indarkeria eragin ahal izan duten egoerei buruz:

- emakumeak bertaratzen diren **kontsulta medikoetan**, dagokion prestakuntza duten laguntzaileek edo osasun-arloko profesionalak lagunduta.
- desgaitasuna duten **emakumeentzako gizarte-arretan**, harrera- eta jarraipen-elkarrizketetan. Galdera zuzenak dira, erantzun itxi, erraz, simple eta zuzenak dituzte, ezer ziurtzat jo gabe. **Ereduzko bi adibide eman dira:**
 - **1. Adibidea:** Sexu-indarkeria jasan ondoren haurdun geratu delako zerbitzu batera joan eta abortua egin zaiola adierazten duen emakumea edo medikuaren txostenean hori agertzen da. Zuzenean berari galde dakioke: baina zuk haurra eduki nahi zenuen edo abortatu nahi zenuen?
 - **2. Adibidea:** Sexu-indarkeriaren biktimei laguntzeko zentrorra doan emakumea, galdera hauek egin dakizkioke:
 - ezagutzen al dituzu zure sexu- eta ugalketa-eskubideak?
 - ezagutzen al dituzu antisorgailuak eta zer informazio duzu horiei buruz?
 - Antisorgailuren bat erabiltzen ari zara edo erabili duzu orain arte? Zein da? Zer informazio duzu horri buruz: iraupena, ITSen aurkako babesa, kontraindikazioak eta albo-ondorioak, eta abar...? Edo jarri dizutena besterik ez baduzu, besterik gabe? Izan ere, emakumeak antisorgailu nagusiak ezagutzen ez baditu, ziurrenik esterilizatuta egon daitekeela susmatu beharko dugu.
 - Gogoratzen duzu duela gutxi ebakuntza kirurgikoak egin izana eta zer motatakoak?

Une horretan tratamendu antikontzeptibo jakin batzuk (ahozkoak edo partxeak) dituzten emakumeei galdetzen diezunean, tronpen lotura zergatik egin zaien azaltzerakoan, ematen duten mezua tratamendurik onena zelako da. Eta, noski, ez dago inolako ebidentzia zientifikorik. Dena errealitatetik kanpo, kaltzioarentzat edo krisi epileptikoetarako dela esaten baitzieten. Hau da, nola esan

dezakezu tratamendu hori kontrakoa dela edo zergatik agintzen diozu, batzuk itzulezinak izanda? Ez, azterlanik ez dagoenean (E3).

7.3.2.2. Arretarako ibilbideak eta prozedurak

Biktimei zuzendutako arreta eta laguntza.

Ularen biktima diren emakumeei eman beharreko arreta **komunikaziorako laguntza-premien** arabera da, eta horiek lehentasuna eman behar diote bizi izandako indarkeria-egoera beren kabuz adierazteari eta ulertzeari. Hau izango litzateke edozein arreta-ibilbideren lehen abiapuntua: **irisgarritasun unibertsala** (ikus horri buruzko 5.3 puntua. Emakume biktimen beharrak).

ASPACE Konfederazioan garun-paralisia izateaz gain GIB jasan duten emakumeentzako gizarte- eta lege-laguntzako Kanalaren jardunbidea adibide gisa erabiltzen da irisgarritasunak emakume horien arretan izan behar duen zentraltasuna ulertzeko. Laguntza soziolegaleko Kanalaren kasuan, arreta honela hartzen da kontuan:

- Irakurtzeko eta idazteko gaitasun nahikoa duen edozein emakumek WhatsAppeko mezuak (edo mezu elektronikoak) idatz ditzake.
- Profesionalekiko komunikazioa audioak eta bideoak grabatuz egin daiteke, eta horrek behin eta berriro entzuteko eta logopedak edukitzeko aukera ematen du. Hori bereziki erabilgarria da disartria¹¹⁶ maila desberdinak dituzten emakumeentzat. Hori gaztelania (edo hizkuntza koofiziala) maila mugatua duten atzerriko jatorriko emakumeentzako interpreteen eta kultura-bitartekarien kasuarekin pareka daiteke.
- Osagarri gisa –era partzialean edo osorik– komunikazio-sistema handigarri eta alternatiboak (KSHA) erabil daitezke¹¹⁷, bai eta laguntza tekniko profesionalak ere:

¹¹⁶ Disartria mintzamenaren gauzate motorraren nahasmendua da. Ahoko, aurpegiko eta arnas sistemako muskuluak ahuldu, mantso mugitu edo inola ez mugitu daitezke garuneko isuri baten edo garuneko beste lesio baten ondoren. Nahiko ohikoa da garun-paralisia duten pertsonengan.

¹¹⁷ Komunikazio-Sistema handigarri eta alternatiboak (KSHA) mintzamenaren adierazpide desberdinak dira, eta arlo horretan zailtasunak dituzten pertsona askoren komunikatzeko zailtasunak eta hizkuntza areagotzea edo/eta konpentsatzea dute helburu. KSHAak ez dira hizkuntza mintzatuaren baztertzailak, adierazpen-modu osagarria baizik. Horien artean daude piktogramak, zeinu-hizkuntzakoak edo komunikazioari laguntzeko produktu bidezkoak, hala nola koadernoak edo teknologikoak, tabletak edo PCak, programa bereziak, braillea, irakurketa erraza, piktogramak, sarbide errazeko multimedia-gailuak, ahozko komunikazioari eta zeinu-hizkuntzari laguntzeko sistemak, ukipen-komunikazio sistemak eta komunikazioa ahalbidetzen dutenak eta beste gailu batzuk. Ikus hauetan eskuragarri dauden sistemetak batzuk: 674/2023 Errege Dekretuaren 4. artikulua (pertsonen eta gor-itsuen ahozko komunikazioari laguntzeko bitartekoei buruzko Erregelamendua onartu duen Espainiako zeinu-mintzaira erabiltzeko baldintzei eta gor-itsuen, entzumen-desgaitasuna dutenei buruzko (sarbidea) uztailaren 18ko 674/2023 Errege Dekretua; desgaitasuna duten pertsonen eskubideei eta haien gizarteratzeari buruzko Lege

logopedak, LSEko interpreteak, komunikazio-bitartekariak. Hori beste hizkuntza batzuetako interpreteei edo kultura-bitartekariei ere zabal dakieke, beste biktima-profil batzuen kasuan.

Arreta-ibilbide osoan, kontuan hartzen da **solaskidea beti emakumea bera dela**, eta hala behar duten kasuetan, figura profesionalen laguntza teknikoa dutela.

Alderdi hori erabakigarria da emakume biktimaren harrera-faserako, eta, beraz, ahal den neurrian, **laguntza horiek planifikatu eta aurreratu behar dira**. Egokiena zerbitzuak berak doan ematea da, haien eskubideen parte gisa.

Harrera-fasea funtsezkoa da profesionalaren eta Ularen biktima den emakumearen arteko lotura ezartzeko. Jardun profesionala gidatuko duen prozedura sistematizatu batean oinarritu behar da (protokolo bat). Oro har, hauek barne hartzen ditu: aurkeztea, emakumearen kontakizunaren behaketa eta entzute aktiboa egitea, adierazten duenari sinesgarritasuna emanaz, larritasunari eutsiz, elkarrizketarako galdera-gidoi batean oinarrituta, arreta bakoitza behar bezala erregistratzea ahalbidetzeko.

Azpimarratu behar da emakume biktimak **protagonista izan behar direla beren prozesuetan** eta susperraldian erabakiak hartzerakoan.

Garrantzitsua da bereiztea talde profesionalek batzuetan hautematen dituzten beharrak ez datozela bat desgaitasuna edo gaixotasun arraroak dituzten emakumeek edo neskek adierazitako eskaerekin. Eta horrek zerikusia du batzuetan horiek ez galdetzeko, baizik eta ziurtzat jotzeko, baimena hartzearekin..., nire ustez hori izango litzateke nire lehentasuna, haiei galdetuta, agertokiak sortuko ditugu eta erantzunak ikusiko ditugu. (E3)

Arreta **ez da salaketan oinarritu behar**, Ularen kasuan ez baita oso ohikoa edo batere ez emakumeak salaketa jarri izana edo jarri nahi izatea.

Erakundeen jardunbideek erakusten dutenez, biktimei lehenik azaltzen zaien alderdietako bat da, hain zuzen ere, **ez dela salaketa-prozedurarik egingo haiek hala egitea erabaki arte**; hala egiten badute, prozesuaren itxaropenak eta bermeak azalduko zaizkiela.

Orokorren Testu Bategina aldatzen duen martxoaren 31ko 6/2022 Legea (azaroaren 29ko 1/2013 Legegintzako Errege Dekretuak onartua), irisgarritasun kognitiboa eta haren exijentzia- eta aplikazio-baldintzak (sarbidea) ezartzeko eta arautzeko.

Biktimak erabaki behar du noiz eta nola salatu nahi duen, hala egiten badu behintzat. Beti lehenesten da salaketari begira ahaldunduko dituen abordatze psikologikoa, eta prozesu horretan beti izaten da legezko laguntza.

Elkarrizketatutako profesionalen arabera, salaketa-prozesua izugarri zailtzen da SIA edo UIa, edo biak, gertuen dagoen familia-ingurunean gertatzen direnean. Desgaitasuna duten emakumeen kasuan, biktimaren eguneroko laguntza-iturri nagusia salatuko litzateke, haren mende baitago.

Familiaren kasuan, emakumeek babesik gabe daudela sentitzen dute, eta familiaren aldetik konbentzitzen uzteko joera dute, bikotekidea edo bikotekide ohia izango balitz baino askoz gehiago. Hori areagotu egiten da, gainera, emakumeek oso mendetasun fisiko eta komunikatiboko egoera altua dutenez, zera gertatzen delako: "nire familia desagertzen bazait, bakarrik nago munduan". E4

Lehenengo premisa euren gorputzari buruz duten ezjakintasuna da, eta ez bakarrik anatomiari buruzko kontuei dagokienez, baita fisiologiari buruzko kontuei dagokienez ere (...) Emakumeak ez dira jabetzen, eta, gainera, barneratuta dute beren gorputza ez dela beraiena, eta ezin dutela gorputz horri buruzko erabakirik hartu eta beren iritzia ez dela kontuan hartuko, indarkeria-egoerak egon diren gauza itsusiak gertatzeraino. (E3)

Emakumeen osotasun fisikoa eta segurtasuna dira EAI arloko jarduketa profesionala gidatu behar duen salbuespenezko irizpide bakarra, eta hori UI kasuetara hedatzen da. Oro har, aztertutako jardunbideek esku-hartze prozesu baten emaitza gisa identifikatzen dute "salaketa".

"Emakumea psikologoarekin aurrera doan heinean, berriro planteatzen da legezko abordatzea eta berak erabakitzea. Jarraitzen dugun ibilbidea hau da: leku seguruan jarriko zaitut, hau da, hasierako lanketa sozial eta ondoan egote hori; ondoren, errekupeazio psikologikorako lanketa; eta, azkenik, legezko abordatzea, emakumeak hala erabakitzen badu". (E5)

Genero-indarkerian eta sexu-indarkerian dauden protokoloek adierazten dutenez, emakumeak indarkeria jasaten ari dela esaten duenean, *larrialdi-plan* batekin lan egiten da zuzenean, eta arriskuaren arabera dauden protokoloei jarraitzen zaie (UIaren kasuan ez dago horrelako protokolorik, baina SIAkoak aplikatzen dira).

Arriskua oso handia bada eta emakumeak erabakitzen badu, salaketara lagunduko zaio. Eta arriskua txikia bada, egoera ulertzeko eta erabakiak hartzen laguntzeko lan egiten da, informazio eta aholkularitza egokiaren bidez.

Koordinazio- eta bideratze-fasean, segurtasuna/osotasuna, egoera pertsonala zein den ebaluatu ondoren, arriskuaren arabera, beharrezkoak diren gizarte-baliabideak abian jartzen dira, eta, beharrezkoa bada, emakumea indarkeria hori gertatzen ari den edo gertatu den ingurunetik aldentzen da.

Larrialdietan, biktimak baliabide publikoen barruan dituen egoera eta beharretara egokitzen den ostatu-baliabidea bilatzen da.

Desgaitasuna duten emakumeen kasuan, erantzuna da, oro har, ez dagoela halakorik (ez direlako irigarriak), eta larrialdietako ostatu-baliabide bat gaitzen da erakundeen elkarre-sarearen barruan.

Behin larrialdiko baliabide hori gaituta, abordatze psikologikoari ekiten zaio. Berriro ere, baliabide publikoetan desgaitasunari (edo jardunbide kaltegarriari) buruzko prestakuntzarik ez dagoenez, ez daude Ularen biktimetara egokituta.

Biktima sendatzeko prozesua (erakunde batzuek **“berreraikitze lagundua”** deitu diote) norbanakoaren ahalduztzean oinarritzen da; arreta psikologikoaren eta talde-jardueren bidez ere egiten da.

Taldean lan-ikuspegiak emakumeen **“ahalduntze kolektiboaren”** nozioari erantzuten dio, bost edo sei emakumez osatutako talde heterogeneoen bidez, bigarren mailako prebentzioan oinarrituta: jasan duten indarkeriari buruzko ideia faltsuak deseraikitzea, auto-erruduntasuna ezabatzea, hezkuntza afektibo-sexuala gaitzea.

Beste pertsona batzuen testigantzak entzutea ere sendagarria da eta mesede egiten die. Funtsean, beraiekin horrela zergatik eta zertarako jokatu den jakiteko erantzunak behar dituzte (E3).

Baliabideak, azpiegiturak eta koordinazioa

Arretaren ikuspegi integralak diziplina anitzeko begirada dakar eskura dauden **giza baliabideetara**. Aztertutako jardunbideetan, eskura dauden oinarritzko baliabideak arlo hauetako profesionalak dira: psikologia, gizarte-lana, zuzenbidea, gizarte-hezkuntza eta komunikazio-bitartekaritza (espezialitate desberdinetan, desgaitasunaren arabera, logopedia, EZM, gor-itsutasuna eta abar).

Era berean, ezinbestekotzat jotzen da sexologoak, emaginak-erizainak, ginekologoak eta lehen mailako arretako medikuak eta psikiatrak sartzea. Hala ere, giza baliabide horietako asko **koordinazioaren eta sareko lanaren bidez soilik** daude eskura.

Arretaren ezaugarri garrantzitsu bat, batez ere AGDEentzat, **erreferentziako profesionalaren jarraipena da.**

Arreta-azpiegiturei dagokienez, mekanismo deszentralizatuak, Internet eta telefono bidezko erantzun-plataformak eta aplikazio mugikorrek (tabletetarako eta telefono adimendunetarako) nabarmentzen dira, baita biktimak dauden tokira hurbiltzen diren ekipo ibiltariak ere.

Horrela, **taldeak** emakumeak beren udalerrietan edo beste udalerrri batzuetan artatzera **joaten dira**, talde ibiltariak sortuz eta tokiko baliabideetarako sarbidea eta arreta erraztuz. **Gutxieneko baldintza** batzuk bete behar dituzte: intimitatea eta segurtasuna.

Elkarrizketatutako erakundeentzat, emakumeen aurkako indarkeriaren biktima guztien arretaren kalitatea eta baliabide espezializatuertarako sarbidea baldintzatzen dituen **erronka handietakoa koordinazioa da.** Toki-Erakundeek eta gainerakoek ere halaxe adierazi zuten inkestetan.

Horrela, aho batez egindako eskaeretako bat da osasun-zerbitzuen, EAlko baliabideen eta desgaitasunaren arloko erakundeen (edo bestelakoek) arteko **lan koordinatua modu egonkorrean ezarri ahal izatea**, edozein indarkeria-motaren eraginpean egon daitezkeen emakumeei behar bezalako arreta emateko.

Hori bera beste kolektibo batzuetako erakunde ordezkarietara –edo adituei– ere aplikatu daiteke; izan ere, 4. kapituluaren adierazi den bezala, kolektibo horietan hauek izango lirateke: emakume ijitoak, emakume migratzaileak, nazioarteko babes eskatzaileak edo onuradunak eta errefuxiatuak, sexu-esplotazioaren biktimak eta transexualak artatzeko elkarteak edo erakundeak.

Oro har, Toki-Erakundeek eta bestelakoek beren esperientziaren balorazioa egin dute, **Glaren eta, gutxiago bada ere, Slaren koordinazioari dagokienez.**

Balorazioa **positiboa** da. Ibilbide sendoa dago baterako esku-hartzeetan eta kasuen jarraipenean; hala ere, poliziaren aurrean aurkeztutako salaketari dagokionez Estatuko segurtasun-indar¹¹⁸ eta kidegoetako kide batzuek praxi txarrak izan dituztela ere antzeman da.

Normalean, guk oso koordinazio ona izaten dugu indarkeriari arreta ematen dioten zonaldeko baliabideekin, eta, orduan, oro har, hori gertatzen da; izan ere, erabiltzaileak aldez aurretik onartzen dituen zenbait koordinazio ditugu, eta ados badago, orduan Indarkeria Guneko psikologoekin koordinatzen gara. Inoiz lankideren batek esku-hartze bateratuak egin ditu (E1)

Hona hemen baliabideen edo zerbitzuen arteko koordinazioaren zenbait adibide:

- CODISA PREDIFek ohiko bilerak egiten ditu Andaluziako Emakumearen Institutuko probintzia-koordinatzaileekin, eta, horiei esker, *Genero Indarkeriaren Biktima diren Emakume Desgaituentzako Laguntza Espezializatuko Protokoloa* egin zen (IAM, 2021). Protokolo horren bidez, deribazio-prozedura ezartzen duen txosten adostuaren eredia erabiltzen da.
- Madrilgo Plena Inclusión-eko kide diren erakundeak lurralde-federazioarekin berarekin eta Madrilgo Erkidegoko sexu- eta ugalketa-osasuneko zentroekin koordinatzen dira. Bertan, erizaintzako profesionalek zentroetan egiten duten laguntza-lana nabarmentzen da.
- CNSEk lankidetzaren hitzarmena du *Mujeres en Modo ON Programarekin*, eta bertara bideratzen dira lana bilatzeko. Inserta Empleo eta ONCE Fundazioaren ekimena da, enplegarritasuna eta ekintzailtza sustatzeko.
- Adingabeen arretan, CNSEk berarekin lankidetzaren hitzarmena duen ANAR Fundaziora bideratzen du. Madrilgo Plena Inclusión-ek *Madres con Mayúsculas Programaren* bidez erabiltzen du bere sarea. Adimen-desgaitasuna duten amei eta haien seme-alabei laguntza ematea da programa horren helburua.

Hala ere, garrantzitsua da azpimarratzea koordinazio hori garestia dela, **denboraren aldetik dedikazio handia eskatzen duelako**, baita etengabe ekitea ere, batez ere oraindik **sarean lan egiteko kultura** instalatu gabe dagoenean.

¹¹⁸ Landa-lanean sortu diren adibideetako batek egoera tipoaren adibidea ematen du: biktima bat "komisaldegi batera salaketa jartzera joaten da eta poliziak esaten dio gertatzen ari zaion hori ez dela indarkeria, bere zeregina emakumea salaketa egiteko hartzea denean eta hori indarkeria den ala ez baloratzea bere eginkizuna ez denean". Horri dagokionez, Poliziaren aurrean salaketa aurkeztea aholkatu duten profesionalen frustrazio- eta ezintasun-sentimendua azpimarratu dute.

"badago denbora falta, eskari, zerbitzu guztien gainkarga profesional kontua (...), espazioak eta lekuak eskaintzea, nire ustez, hori izango litzateke gakoetako bat, ezta? Eta hori egiteko denbora. Lehen Mailako Gizarte Arreta gainezka dago. Osasun mentala? Zaila da. Nik uste dut ekitea garrantzitsua dela (...) koordinatzen saiatzen naiz, ez didate erantzuten, baina itzultzen naiz eta beti laguntza eta lankidetzaz, ezta? Ea, zure beharra dugu, baina guk ere eman diezazukegu (elkarrizketa anonimizatua)

Koordinazio-sare eta -espazio egonkorrak funtsezkoak dira aztertutako esperientzietan.

Oztopo nagusia giza baliabiderik eza da; izan ere, eskuragarri dagoenak lehenetsuna ematen dio zuzeneko arretari koordinazioaren gainetik, eta horrek, epe ertainean, kalte egiten dio esku-hartzearen kalitateari. Baliabide nahikorik ez izateak koordinazioa larrialdi-egoeretara mugatu daitekeela esan nahi du.

Bai esperientzietan, bai egindako inkestetan (ikus 6.1 eta 6.2 puntuak), ikuspegi kritikoagoa ematen dutenek praktikan **lan koordinatua egiteko oztopoak daudela** planteatzen dute.

Horrela, kontuan hartu beharreko alderdi hauek aipatu dira:

- **Eguneratze eta kontsulta falta.** Zenbait koordinazio-protokolo zalantzak argitzeko bitarteko gisa erabiltzen dira, baina ez dira koordinazioaren aurretik eta bitartean berrikusten. Batzuetan luzeegiak eta konplexuegiak dira, txosten gehiegi eskatzen dira eta gehiegizko burokratizazioa da. Kasu batzuetan, langileen prestakuntza eta zerbitzuen artean informazioa trukatzeko prozesuak hobetu behar direla adierazten da.
- Koordinazioa garestiagoa da **udalerririk txikiak eta landa-inguruko udalerrietan**, baita baliabide propiorik ez dutenetan ere. Horrek esan nahi du zerbitzu espezializatuak probintziako hiriburuan zentralizatuta daudela (harrerakoak barne), eta horrek ekitateari eza sortzen du biktimei arreta emateko orduan.
- Elkarrizketatu guztiek **eremu judizialarekiko** kokatzen dituzte koordinazioaren funtzionamendu-arazo nagusiak. Desgaitasuna duten emakumeen kasuan, hauek baldintzatzen dute hori: sexualitateari eta amatasunari buruzko ezjakintasunak eta mitoek, behar diren komunikazio-laguntzekin lekukotza emateko baliabide egokien urritasunak, edo biktimekiko sinesgarritasun ezak.

- EAlaren arreta-baliabideen **irisgarritasun eza**, eta oztopoak komunikazioan, unibertsaltasuna ez bermatzeagatik
- **Espezifikotasun falta**, Glaren biktimei laguntzeko protokolo orokorrek ez dituztelako kontuan hartzen desgaitasuna duten emakumeen behar espezifikoak, eta, beraz, ez dituztelako identifikatzen haiengan eragin berezia duten beste indarkeria batzuk, hala nola Ula.
- Ez dago jarraibiderik **larrialdi-egoeratarako**, hala nola COVID19rako, protokolorik ez zegoelako eta hainbat zerbitzu gelditu egin zirelako.

Toki-Erakundeak eta erakunde adituak bat datoz koordinazioari buruzko zenbait **erronka orokor** adieraztean. Beheko taulan jaso dira.

Taula 6. UI arloko esku-hartzearen erronka nagusiak, erakunde motaren arabera

Toki-erakundeak	Erakunde espezializatuak
Berrikuspina eta desburokratizazioa	Baliabide nahikorik ez izatea
Profesionalentzako prestakuntza espezifikoa	Detekzio-mekanismoen hobekuntza
Eskumenen esleipena eta materialen eta giza baliabideen behar besteko hornikuntza	Desgaitasunaren eta interseksionalitatearen ikuspegia
Laguntzak eskatzeko datu-base komunetara iristeko ezintasuna	Biktimentzako zerbitzu inklusiboak eta eskuragarriak
Bigarren mailako biktimizazio-arriskua	Emakumeen beharren arabera baliabideen orientazioa
Arretaren hobekuntza krisi egoeretan	Erakundeen arteko koordinazioa sendotzea, larrialditik harago
	Aldaketak testuinguru politikoan eta instituzionalean

Amaitzeko, ezinbestekoa da kontuan hartzea zein diren gauzatu gabe dauden ideia nagusiak **erronkei buruz eta iraunkortasunerako zer gako** dauden aztertutako jardunbideen ezaugarri gisa.

Horrela, informatzaileek beren lanaren xede diren zortzi erronka hauek aipatu dituzte:

- *1. Erronka: Erakundeen arteko benetako koordinazioa ezartzea eta BAEKaren inguruan sendotzea, protokolo espezifikoekin.*
- *2. Erronka: Desgaitasunaren eta kulturartekotasunaren zeharkako ikuspegia txertatzea, genero-ikuspegi interseksionalaren ardatz nagusi gisa.*

- Desgaitasunen heterogeneotasuna kontuan hartzea, eta ez *desgaitasunaren* tratamendu bakarra; izan ere, mota bakoitzak bere berezitasunak eta arreta-premia zehatzak ditu, bai eta desgaitasunak dituzten emakume askok duten desgaitasun-aniztasunaren nozioa ere.
- 3. *Erronka: Ularen biktima diren emakumeak eta haien eskubideak erdigunean jartzea.*
- 4. *Erronka: Ularen biktima guztientzat zerbitzu inklusiboak eta era unibertsalean eskuragarriak diseinatzea.*
- 5. *Erronka: Kontzientziatzea eta dauden UI motak eta, bereziki, BAEKa ikusaraztea, antzematean aurrera egin ahal izateko.*
 - Batez ere desgaitasuna duten emakumeengan eragina duen indarkeria mota dela azpimarratzea.
- 6. *Erronka: Ulak antzemateko mekanismo egokiak ezartzea.*
 - Sexu- eta ugalketa-osasuneko zerbitzuetan, Slaren biktimei laguntzeko zentroetan eta beste indarkeria-mota batzuen biktimei laguntzeko zerbitzuetan Ulen antzematea txertatzeko lan egiten dute. Erronka hori lortzeko, beharrezkoa da profesionalak prestatzea.
- 7. *erronka: Ularen biktima diren emakumeak, autonomia-erkidego guztietan dauden Genero Indarkeriarako Sare Integraleko baliabideetara laguntza eske joan daitezela lortzea.*

7.3.2.3. Prebentzio eta sentsibilizazio ekintzak

Emakumeei zuzendutako prebentzio-jarduerak bi ekintza motatan oinarritzen dira: alde batetik, **emakumeentzako ahalduentze-taldean** bidez, haien autodeterminazioarekin, sexualitatearekin eta SUEekin erlazioatutako gai askori heltzeko gune seguruak eta konfiantzazkoak bultzatuz; eta, bestetik, eduki horiek berak lantzen dituzten **berriazko trebakuntzen** bidez (ikus aurreko puntua).

Ugalketa-osasuneko taldeetan eta horietan guztietan, guk emagina datorrenean egiten dugu lan, edo horrela oso ondo azaltzen die zer metodo antikonzeptibo dauden, bakoitzak zertarako balio duen, nola jartzen diren (E2)

Aztertutako jardunbide guztiek sentsibilizazio-jarduerak egiten dituzte desgaitasuna duten nesken eta emakumeen **familiarentzat**, bai informazio- eta aholkularitza-lan individualizatutik,

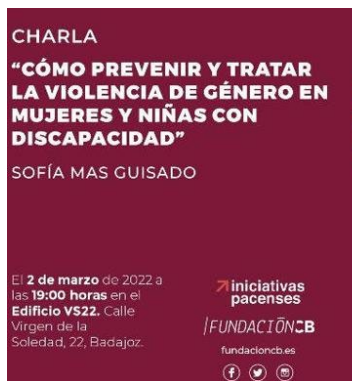
bai sexualitatearekin eta hezkuntza afektibo-sexualarekin erlazionatutako gai ei buruzko prestakuntza- edo kontzientziatio-ekintzetatik.

Aita bat etorri zen hitzaldietako batera eta esan zidan "nik gai hori konponduta daukat, tronpen lotura egin genion alabari 20 urte zituenean, eta, beraz, hori konponduta dago"... pentsatu nuen, zure ustez hori konponduta dago, baina hemen sexualitateari buruz hitz egin behar dugu. Ondoren, hain zuzen ere, hitzaldiaren ondoren aita hori hurbildu zitzaidan, eta diskurtsoa aldatu zuen "ostras ba egia da emakume baten gorputzean esku-hartze bat egin dela, kontsultatu, informatu edo lankidetz a eskatu gabe, eta bera aintzat hartu barik" (E3).

Beste eragile, **agente eta erakunde** batzuei dagokienez, Estatuko Segurtasun-Indar eta -Kidegoekin, sexu- eta ugalketa-osasunaren arloko profesionalekin, osasun-diziplinetako eta Gizarte-Zientzietako ikasleekin eta eragile juridikoekin lan egiten da.

Aztertutako esperientzietatik konpromisoa dute emakumeen eskubideen eta desgaitasuna eta gaixotasun mentala duten pertsonen eskubideen aldeko mugimenduekin. Beraz, **gizartera oro har** zuzendutako hainbat sentsibilizazio ekintza egiten dituzte, hauen bidez: hitzaldiak institutuetan, parte-hartzea jardunaldi edo topaketetan, sentsibilizazio-kanpainen bidez.

Irudia 6. Informazio-hitzaldiaren hedapena. SAVIEX - CERMI Extremadura



Iturria: HOY Solidario¹¹⁹

Irudia 7. Prestakuntza espezializatuaren hedapena. CODISA PREDIF Andaluzia



Iturria: Twitter CODISA-Predif¹²⁰

Ekintza guztietan garrantzi handia du desgaitasuna duten emakumeen inguruko **mitoak apurtzeko** lanak, bai eta emakume horiei buruzko **irudi**

¹¹⁹ HOY Solidario. Sarbidea

¹²⁰ Twitter CODISA-Predif. Sarbidea

positiboa emateak ere, pairatzen duten indarkeria ezagutaraziz eta, batez ere, desgaitasunen bat duten emakumeak "ez direla neskatoak betirako" eta beren sexu- eta ugalketa-eskubideak gauzatu ditzaketela helaraziz gizarteari.

Emakume guztiek adierazi dute **ezin dela "emakumeei" buruz hitz egin "emakumeak" aintzat hartu gabe**"; hori dela eta, sentsibilizazio-ekintzetan laguntza egokiak ematen dituzte desgaitasuna duten emakumeak protagonista izan daitezen, beraiek izanda, adibidez, prestakuntza ematen dutenak edo beren testigantzak kontaktzen dituztenak.

8. Haurdunaldi subrogatua edo ordezkapenagatiko haurdunaldia

8.1. Haurdunaldi subrogatuaren edo ordezkapenagatiko haurdunaldiaren ezaugarritzea

8.1.1. Funtsezko dimentsioak eta alderdiak

Haurdunaldi subrogatua edo ordezkapenagatiko haurdunaldia (aurrerantzean, HS) **emakumeen ugalketaren esplotazio** modu bat da, eta, ondorioz, emakumeen aurkako indarkeria mota bat (EAI). Espainian legez kanpoko da, eta Europako Batzordeak argi eta garbi ezarri du jardunbide horrek zer erlazio duen esplotaziorako emakumeen salerosketarekin.

HSak enbrioi bat edo gehiago ernaltzeko prozedurak (haurdunaldi bat) aipatzen ditu, hori jasaten duen emakumearen obulua ernaltzearen edo enbrioiak transferitzearen ondorioz, eta hark haur bat edo gehiago erditzen ditu enpresa, beste pertsona edo bikote batentzat.

Jardunbide hori altruismoaren printzipioen **arabera arautzeari buruzko eztabaida sakona** dagoen arren (Regalado Torres, 2017; Piña Sempertegui, 2019; Zegarra Vásquez, 2022), gainditu egiten du lotura pertsonalak dituzten norbanakoen arteko akordioa (aurrekoa edo ez), eta jardunbide horren ezaugarri nagusia mundu mailan duen garapen komertziala da (Balaguer, 2017; Marrades Puig, 2017; Serrano Ruíz-Calderón, 2017; Salazar Benítez, 2018; Guerra Palmero, 2018).

HSa oso EAI mota espezifiko da, eta indarkeria obstetrikoa eta behartutako abortua bezalako **beste UI mota batzuk eragiten ditu**. Gainera, **nazioarteko delitua** izan daiteke, gure herrialdean nazioarteko babesa izan dezaketen emakumeengan baitu eragina, esplotaziorako emakumeen salerosketarekin duen loturarengatik.

HSak estatuan zein nazioartean onartutako oinarrizko hainbat eskubide urratzen ditu: bizitzarako eskubidea, osotasun fisikorako eskubidea, erabakitzeko askatasunerako eskubidea –HSaren aldeko argudio nagusitzat hartu arren, guztiz baldintzatuta geratzen da komitenteen nahien edo HSaren kontratuaren eraginkortasunaren arabera–, osasunerako eskubidea,

pazientearen autonomia, sexu- eta ugalketa-eskubideak, leku batetik bestera joateko askatasuna eta duintasunerako eskubidea, eta, adingabeen kasuan, haien jatorria eta nortasuna ezagutzeko eskubidea (Lamm, 2012; Regalado Torres, 2017).

Europako Batzordeak (2020) onartzen du amatasun subrogatuaren bidezko **gizakien salerosketa** esplotazio modu bat dela; gero eta indar handiagoa hartzen ari den eredu, eta horren aurrean emakumeak eta neskatoak bereziki zaurgarriak dira. Europako Batzordearen arabera (2020), salerosketaren biktima guztien %18 beste esplotazio mota batzuetara bideratutako salerosketaren biktimak izango lirateke (horien artean dago HSa).

lkerketan parte hartu duten adituek azpimarratu dutenez, **HS –funtsean– UI komertzialaren forma bat da**, eta horrek kapitalismoa sistema ekonomiko gisa patriarkatuarekin elkartzen den moduei arreta jartzea eskatzen du, emakumeen aurkako indarkeria modu espezifikoak formulatzeko (González López; López Paredes; Nuño Gómez; Trejo Pulido). Biak dira elkarren mendeko zapalkuntza-sistemak.

HSaz gain, hori da prostituzioko sexu-esplotazioaren eta sexu-industriatik eratorritako beste batzuen kasua ere. Gaur egungo ikuspegitik kapitalismoaren eta patriarkatuaren arteko elkargunea ulertu gabe ulertzen ez diren indarkeriak dira (Fernandez-Martorel, 2018).

Eredu kapitalista neoliberalak irabazi-aukera bat aurkitu du HSan, bi alderen premiaren bidez. Alde batetik, seme-alabak modu naturalean izateko aukerarik ez duten eta, batzuetan, gizartearen eta familiaren presioagatik, DNA bera duen haur bat izateko edozein modu bilatzen duten gurasoen nahia. Eta, bestalde, zaurgarritasun-egoeran dauden, eta hura arintzeko baliabide ekonomikoak aurkitzen dituzten emakumeak (Szygendowska, 2021).

Hala eta guztiz ere, **HSaren ezaugarriak ez dira oso ezagunak** gizarte osoarentzat; oro har, ama haurdunengan dituzten ondorioak ezkututzen eta jasaten dituzten hertsadura- eta indarkeria-egoerak estaltzen dituzten enpresa merkaturatzaileek sustatutako estereotipoak erabiltzen dira. Horren ondorioz, **jardunbidearen normalizazioa eta abusuaren ikusezintasuna** lortzen dira.

Horrela, **eragile askok leku askotan onartzen ez duten emakumeen aurkako indarkeria-mota da**. Egia esan, nazioarteko ikuspegitik, jardunbide horri buruzko

ikuspegi desberdinak daude, gehienak herrialde ezberdinetako gizartean eta legedian errotuta.

Emakumeek hasiera batean jarduera hori onartzeko arrazoia **diru-sarrera bat lortzeko** aukera izan arren, kalkuluen arabera, ama haurdunek mundu mailako negozio-bolumenaren % 0,9 baino ez lukete jasoko. HSaren mundu mailako negozio-zifren estimazioa 6 milioi dolar ingurukoa da urtean, eta, beraz, aditu batzuek **ugalketa-proxenetismoaz** hitz egiten dute (Nuño Gómez, 2016; Trejo Pulido, 2017).

Errekonozimendurik ezak, jakina, horren inguruko araudia baldintzatzen du, baina baita gizartearen eta erakundearen sentsibilizazio-maila ere. Horrela, askotan, **emakumeen eskubideetatik eta haien bizipenetatik urrun** dagoen ikuspegia erabiltzen da, eta erosleak nahi duen seme edo alabaren jaiotza-prozesuan jartzen da arreta. Haurdunaldia helburu horretarako bitarteko *txikia* bihurtzen da, eta haurdun dagoen amaren **deshumanizazioa** gertatzen da. Ikusezin bihurtzeko ikuspegi horri mesede egiten dio gizartean sortutako adingabeen aintzatespen-eskubideei buruz dagoen eztabaidak, eta, beraz, baita haurtxo bat izateko jardunbide horretara jotzen duten pertsonen interesek ere.

Horrela, beraien **gorputza ezinbestekoa den ama haurdunen osotasun fisikoa eta osasuna gutxiesten dira**; izan ere, horiek dira haurdunaldian, aurretik eta ondoren, euren eskubide guztiak etengabe urratuta ikusten edo erabat galtzen dituztenak. *Ugaltzeko gaitasunaren eta eskubidearen aurkako indarkeria* izeneko 2. kapituluaz azaltzen zen bezala, haurdunaldi subrogatuak **merkataritza-, osasun- eta administrazio-jardunen multzo konplexua** hartzen du bere baitan, eta jardunbide horiek, haurdunalditik harago doan oinarritzko eskubideen urraketaren continuum bat dira haren biktima diren emakumeentzat.

Ikuspegi feministak emakumei buruzko nozio patriarkalak obulazioari, enbrioia ezartzeari, haurdunaldiai, erditzeari eta erditze ostekoari aurre egitea nola minimizatzen dituen ulertzen laguntzen du. Gizarte osoak, sistema soziosanitarioak eta emakumeek berek **gutxietsi egiten dute emakumeek ugalketan duten zeregina, haien balioa eta kostuak**.

Fernandez-Martorel (2018) bezalako ikertzaileek adierazi duten bezala, prozesu horiek guztiak baztertuta geratzen dira, bigarren mailako egitate "automatiko" gisa. Oro har, **azpiprozesu psikologiko, emozional, fisiologiko eta sozial guztiak emakumeen bizitzetan erabat minimizatzen diren** prozesu naturala izango lirateke.

Horiek guztiak alboratu eta sinplifikatu egiten dira edozein emakumerentzako "oinarrizko funtzio" gisa ulertzen den eta garrantzi gehiegirik ematen ez zaion "haurdunaldia" nozioaren inguruan. Horren aurrean, teknologia (gizonezkoen esfera batez ere) lehen planora pasatzen da, eta hori da protagonista. Ugalketa lagunduaren teknikak (*in vitro* ernalketa), Estatuaren aurrean haurraren erregistroaren administrazio-egintzarekin batera, kontatzen du HSa zertan datzan; eta emakumeak, hori guztia egin dezaketen bakarrak, "haurra" produktua daramaten subjektu pasibo gisa kontzeptualizatzen dira (Fernandez-Martorel, 2023).

"Haurdunaldi subrogatuaren kasuan, *haur-fabriken*¹²¹ ekoizpen-prozesuarekiko **analogiak** agerikoak dira, eta haurdun dagoen emakumeen kosifikazioa ezin da askatasunaren aurrerapen gisa hartu, esklabotzarako atzerapauso gisa baizik" (Guerra Palmero, 2018:49). Beraz, beharrezkoa da HSaren azterketan **ikuspegi intersektionala** hartzea eta eremu horretan eta beste batzuetan emakumeen gorputzaren merkantilizazioari amaiera ematea (Guerra Palmero, 2018).

HSak jasotzen dituen **izen desberdinei** dagokienez, nabarmendu nahi den alderdiaren araberakoak dira –baita egiten den balorazio etikoaren araberakoak ere–, eta hauek dira: haurdunaldi subrogatua, amatasun subrogatua, alokairuko sabela, ordezkapenagatiko haurdunaldia, alokairuko amatasuna, ordezkapenagatiko amatasuna, etab. (Espainiako Bioetika Batzordea, 2018). Hala ere, mugimendu feministak nahiago du haurdunaldi komertzialaren edo amatasun komertzialaren nozioan eragin, enpresetan arreta jartzeko, horiek baitira jardunbide hori sustatzen dutenak eta haurdun dagoen emakumeen aurkako indarkeria-jardunbideak gauzatzen dituztenak.

Azpimarratu behar da, beraz, **bizi-prozesuak ezin direla subrogatu, ezta ordezkatu ere**, eta "alokairuko sabela" kontzeptua, berriz, gorputzaren zati batera mugatzen dela (organismo osoa konprometituta egongo ez balitz bezala), eta haurdun dauden emakumeekiko errespetu gutxiago erakusten du (ez baitira sabel hutsak). (Nuño Gómez, 2023).

¹²¹ 2006an, UNESCOk Nigeriako zentro klandestinoak izendatzeko erabili zuen "haur-fabrika" terminoa. Pertsona trafikatzailerek, engainu edo bahiketen bidez, nahi gabeko haurdunaldiak zituzten emakume gazteak edo haurdun utzi arte bortxatzen zituzten emakumeak eramaten zituzten zentro horietara, gero haurrak saltzeko (Holguín, 2020).

Terminologiari buruzko eztabaidaren barruan, **termino ohikoenak alokairuko sabelak, ordezkapenagatiko amatasuna** edo *haurdunaldi subrogatua* nozioak dira, eta jardunbide konplexu horren eufemismo gisa erabiltzen dira.

Lehenengo terminoari dagokionez, *alokairuko amaz* hitz egitea litzateke egokiena – *alokairuko sabela* izan beharrean–, ez baita sabela bakarrik kontratatzen, baizik eta emakumea bere osotasunean, haurra nahi duten gurasoek egin ezin duten edo egin nahi ez duten haurdunaldia eraman dezan. “Ez dirudi egokia denik ‘ordezkapenagatiko amatasunaz’ hitz egitea, ikuspegi biologikotik eta genetikotik amatasuna ezin baita ordezkatu: amatasun genetikoa (obulua ematen duen ama) edo amatasun fisiologikoa (haurdun dagoen ama) daude”. (Espainiako Bioetika Batzordea, 2018: 9).

Horrela, OMEk adierazi du haurdun subrogatua “haurdunaldia aurrera daraman eta haurra aurreikusitako gurasoei emango diela adostu duen emakumea dela. Gametoak aurreikusitako gurasoengandik edota hirugarrenengandik sor daitezke” (2010).

HSa modu murriztailean hiru zatitan aurkezteko joera dago: (1) haurdun dagoen emakumea, (2) aita/ama edo guraso intentzionalak edo komitenteak, eta (3) jardunbide horren bidez jaiotako haurtxoa edo haurtxoak. Aldeen eta esku hartzen duten aldagaien arteko erlazioen arabera, honela adierazten diren hainbat HS modalitate daude (ikus taula):

Taula 7. Haurdunaldi subrogatuko egungo modalitateak

Aldagaia	HS motak
Ordainsari-akordioa	<p><u>HS altruista</u>: haurdun dagoen emakumeak ez du horregatik ordainketarik jasotzen, baina konpentsazio bat egon daiteke haurdunaldi-prozesuaren ondoriozko gastu, kalte edo diru-sarrera galerengatik.</p> <p><u>HS komertziala edo irabazizkoa</u>: (gehien praktikatzen dena) haurdun dagoen emakumeak, haurdunaldiak eragindako gastuen eta eragozpenen konpentsazioa baino handiagoa den ordainsari ekonomikoa lortzen du.</p>
Haurtxoaren hornidura genetikoaren jatorria	<p><u>Haurdunaldiko edo erabateko HS</u>: haurdun dagoen emakumeak umetokiaren haurdunaldirako ahalmena “bakarrik” jartzen du. Teknika horren bidez, uko egiten zaie jaiotako haurraren gaineko eskubideei. 3 Egoera gerta daitezke:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intentzizko bi gurasoen gametoak erabiltzen dira • Bi gametoak emaileengandik edo enbrioien dohaintzatik datoz • Gurasoetako batek gameto bat ematen du, eta bestea dohaintzatik dator. <p><u>HS tradizionala edo partziala</u>: haurdun dagoen emakumeak obulua ere ematen du –normalean ez da manipulatzeko– (jardunbide hori ia ez da erabiltzen).</p>

Emakume haurdunarekiko harreman afektiboa edo familiarra	<p><u>Familia barruko HS</u>: haurdun dagoen emakumea intentzizko gurasoen familiakoa bada (ama, arreba, alaba, izeba, etab.). Kasu horretan, haurtxoak lotura bikoitza izango du haurdunarekin: haurdunalditik eratorritakoa eta legezko filiazioarena.</p> <p><u>Familiaz kanpoko HS</u>: haurdun dagoen emakumeak ez badu familia-harremanik intentzizko gurasoekin.</p>
Haurra entregatzeko baldintzak	<p><u>Erditzearen aurretik uko egitea dakarren HS</u>: haurdun dagoen emakumeak haurra jaio aurretik egiten dio uko amatasunari, eta, beraz, erditzearen ondoren haurra entregatu egingo da. HS komertzialaren ohiko modua da.</p> <p><u>Erditzearen aurretik uko egin gabeko HS</u>: haurdunarekin adostu daiteke alde aurretik uko ez egitea eta jaiotzaren ondorengo egunetan erabaki ahal izatea haurra entregatuko duen ala ez.</p>
Lurraldea	<p><u>HS nazionala</u>: guraso intentzionalak bizi diren herrialde berean egiten dute HSa.</p> <p><u>Nazioarteko HS</u>: intentzizko gurasoak bizi diren herrialdea ez den beste herrialde batera joaten dira HS egitera.</p>

Geuk egina

Ikusmolde trianguluarraren pean, **prozesuko gainerako figurak oso ikusezin geratzen dira, baina besteak bezain garrantzitsuak dira** arazoaren dimentsioa ulertzeko:

- Emakume haurdunak **erakartzen dituen enpresa** eta jardunbidea merkaturatzen duena (berbera ez bada), prozedurak eta jardunbideak eta lortzen duten onura ekonomikoa.
- Hormonak prestatzeko prozesuan eta enbrioia ezartzeko eta ernatzeko tratamenduetan eta amari ematen zaion gainerako osasun-arretan, haurdunaldiaren etenduretan, berezko abortuetan, erditzean eta erditze ondokoan (estaltzen badu) parte hartzen duten **osasun arloko establezimenduak eta profesionalak**.
- Erosleek onartutako haurtxoen administrazio- eta lege-erregistroko **agente instituzionalak**; ama haurdunak bizi diren estatuak eta erosleak bizi diren estatuak hartzen dituzte.
- **Baztertuak diren haurrak**, eta, beraz, haien ondorengo bizitzak.
- Baztertutako haurren kargu egiten diren **erakundeak**.

Era berean, eztabaidan kontuan hartu behar ditugu **HS bitartez jaiotako haurren eskubideak** (Balaguer, 2017) eta etorkizunean haurdun dagoen ama ezagutzeko izango dituzten eskubideak¹²².

Amatasun subrogatua, berez, esplotaziorako, abusurako eta pertsonen trafikorako haztegia da, eta ez soilik garapen bidean dauden herrialdeetan. Estatu Batuetan, 2015ean, HSA erabiliz, 100.000 dolarreko prezioan saltzeko, jaiotako haurtxoen inbentario bat sortu zuen abokatu-sare bat desegin zen. (Etikaren aldeko profesionalak, 2015:9).

8.1.2. Arazoaren prebalentzia

Ez dago fenomenoari buruzko **erregistro estatistikoa** espezifikorik, eta, beraz, zaila da EAI forma horren benetako irismena eta dimentsioak kuantifikatzea.

Arazoari buruzko hurbilketa kuantitatiboa egin ohi da enbaxada eta kontsulatueta erregistroen bidez. Horrela, **enbaxaden eta kontsulatuena** eta beste erregistro-prozedura batzuen bidez, espainiar nazionalitateko pertsonak erregistratzen¹²³ duten haur kopurua identifika daiteke, bai eta haien jaiotza-herrialdeak ere. Horrek arazora hurbiltzeko aukera ematen du. Hala ere, **ikuspegi partziala eta sesgatua** da, adingabeei ematen baitzaie arreta – kasu honetan haien erregistro zibilari dagokionez–, eta ez HSaren edozein modutan **biktima diren emakumeen benetako kopuruari**.

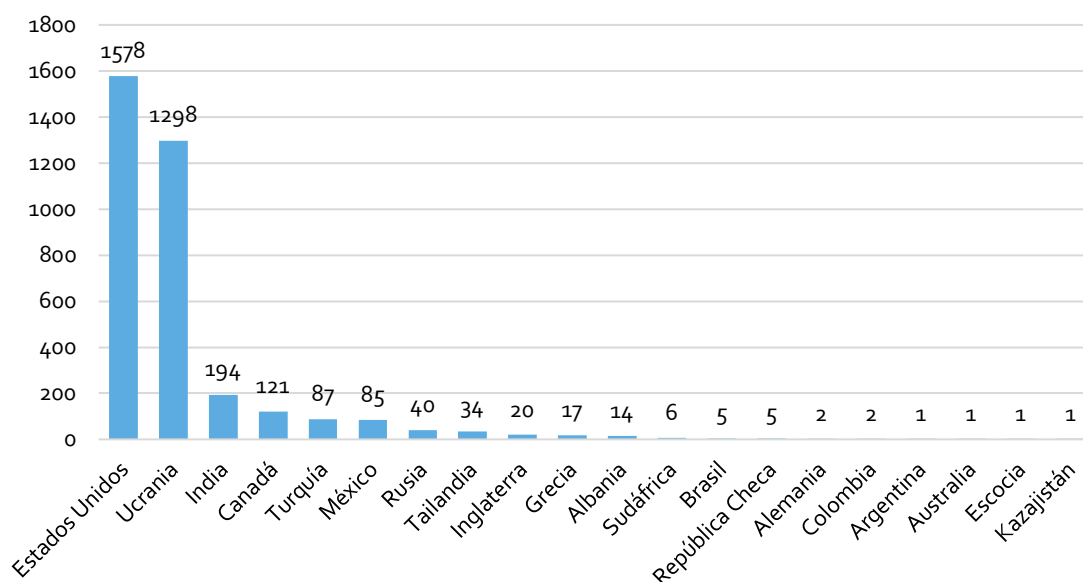
Azterlan honetan egindako kontsultari erantzuteko Kanpo Arazoetako Ministerioak emandako datuek adierazten dutenez, **2010 eta 2022 artean 3.512 inskripzio-eskaera egin ziren** HS bidez jaiotako haurtxoentzat hainbat herrialdeetako Espainiako kontsulatueta.

¹²² 2020an, Espainiako Bioetika Batzordeak txosten bat egin zuen, eta, bertan, Lagundutako Giza Ugalketaren Legearen 5.5 artikulua aldatzea gomendatu zuen, gametoen dohaintzan anonimotasuna ezabatuz. Espainia, Frantzia eta Italiarekin, oraindik hori zuen Europako herrialde bakaretakoa zen.

¹²³ Ikerketa horren barruan, Espainiako kontsulatueta erregistro zibiletan haurtxoen erregistro eskaeren egungo datuei buruzko eskaera egin zitzaie Kanpo Arazoetako Ministerioari eta GIGOri. Kanpo Arazoetako Ministerioak – gardentasunaren atariaren bidez– 2023ko uztailean eman zituen "2010 eta 2022 urteen artean Espainiako bulego kontsularretan ordezkapenagatiko haurdunaldiko tekniken bidez jaiotako adingabeak inskribatzeko aurkeztutako eskaera kopuruari" buruzko datuak, eta GIGOK berriz, –posta elektronikoaren bidez– ez duela horri buruzko daturik erantzun zuen.

Jatorrizko herrialdeei dagokienez, Estatu Batuak (AEB) 1.578 eskaerarekin (eskaera guztien % 44,9) eta Ukraina 1.298rekin (% 37,0) izan dira 2010-2022 aldian eskaera gehien egin diren tokiak, baina herrialde gehiago ere badaude, hurrengo grafikoan ikus daitekeen bezala.

Grafikoa 9. Ordezkapenagatiko haurdunaldiko tekniken bidez jaiotako adingabeak inskribatzeko Espainiako kontsuletxeetako bulegoetan aurkeztutako eskaerak herrialdeka (2010-2022)



Iturria: geuk egina, gardentasunaren legearen bidez (2023) eskatutako Kanpo Arazoetako Ministerioaren datuetan oinarrituta.

AEBko eta Ukrainako eskaera-kopuruaren eta **gainerako herrialdeen arteko aldea handia da**, eta horrek zerikusi handia du, batez ere, lurralde bakoitzeko HS arloko legediarekin eta enpresek eskaintzen duten “zerbitzuaren” kostuarekin edo prezioarekin.

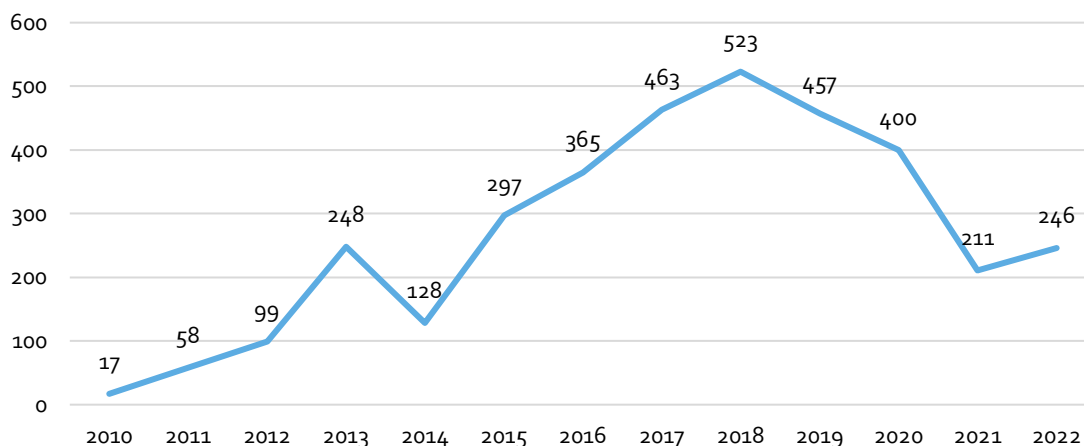
Hala ere, datu horiek errealitatearen zati txiki bat baino ez dute erakusten, eta zaila da HSaren ondorioz seme-alabak izan dituzten nazionalitate espainiarreko pertsonen kopuru osoa kuantifikatzea. Askok Espainiara iristean haurtxo horiek zuzenean inskribatzea erabakitzen dute, Erregistro Zibil Zentralean, eta hor ez da jasotzen haurdunaldiarekin erlazionatutako daturik. Beraz, seguruenik, fenomenoaren datuak erregistratutakoak baino handiagoak izango dira.

Adierazi behar da 2019tik aurrera kontsulatuetan izen-emate eskaera kopuruak behera egin izanak adierazten duela **gero eta haur gehiago zuzenean Espainian erregistratzen direla**.

Hipotesi horrekin bat datorren azalpen bat da urte horretan, 2019an, horri buruz, *Erregistroen eta Notariotzaren Zuzendaritza Nagusiaren 2019ko otsailaren 18ko*

Jarraibidea, ordezkapenagatiko haurdunaldiaren bidez jaiotako haurren filiazioaren erregistro-araubidea eguneratzeari buruzkoa eman zela. Jarraibide horren arabera, kontsulatu etako erregistro zibilak dagokion herrialdeko agintaritzak judizialaren epai irmoa dagoen kasuetan bakarrik egin ahal izango dira.

Grafikoa 10. Espainiako kontsulatu etan HS bidez jaiotako haurtxoak inskribatzeko eskabideen bilakaera, urteka (2010-2022)¹²⁴



Iturria: geuk egina, gardentasunaren legearen bidez (2023) eskatutako Kanpo Arazo etako Ministerioaren datuetan oinarrituta.

Fenomenoaren jarraipena egiten duten GKE feministen koalizioek (hala nola ASINK, Stop Surrogacy Now edo RECAV), haurdun dauden amen giza eskubideen urraketa z ohartarazten dutenek, adierazten dute oso zaila dela arazoa dimentsionatzea, ez delako horren eragina jasaten duten emakumeen kopurua erregistratzen edo kuantifikatzen.

8.2. Emakume biktimak eta UI horren ondorioak

Literatura gehiena HSari buruzko eztabaida bioetiko eta legalean oinarritzen da (Regalado Torres, 2017; Albert Márquez, 2017; Aparisi Miralles, 2017; Casciano, 2018; López, de Montalvo, Alonso, Bellver, Cadena, de los Reyes, Fernández, Jouve, López, Nombela, Romero, eta Serrano, 2018; Piña Sempertegui, 2019; Zegarra Vásquez, 2022). Ia ez dago emakumeek haurdun dauden ama subrogatu gisa dituzten esperientziei buruzko ikerketarik; beraz, ugalketa-indarkeria (UI) horren biktima diren emakumeak eta haien beharrak oraindik ez dira oso ezagunak.

¹²⁴ 2013ko datuek gora egin zuten, izan ere, urte horretan New Delhiko (Asia) kontsulatu espainiarrean 2010 eta 2013 artean egindako eskabideen kopurua kontabilizatu zen, 90 guztira, eta datu horiek ez daude urteen arabera bereizita.

8.2.1. Emakume biktimen ezaugarriak

Ikertzaileen eta adituen artean adostasuna dago esatean **zaugarritasun sozioekonomiko egoeran dauden emakumeak** direla beren gorputza HS komertzialaren zerbitzura jartzen dutenak (Pande, 2014; Aparisi Miralles, 2017; Albert Márquez, 2017; Abell-Selby, 2019; Nuño Gómez, 2020; Pardo Mirando, 2023). Hori **edozein herrialdetan** gertatzen da, eta, bereziki, emakumeek gizonekiko mendekotasun handiagoa duten gizarte edo testuinguru kulturaletan. Horietan emakumeak bereziki babesik gabe daude beren gorputza instrumentalizatzearen eta, ondorioz, besteren helburuetarako erabiltzearen aurrean (Aparisi Miralles, 2017; Nuño Gómez, 2020).

Biktimak ugaltzeko adinean dauden emakume gazteak dira, 25 eta 35 urte bitartekoak, eta, gehienak, aurretik ere ama izan dira. Ezaugarri horien bidez, haurdunaldiaren bideragarritasuna bermatu nahi da. Normalean prestakuntzarik ez duten eta lan-aukera gutxi edo batere ez duten emakumeak dira. Oro har, langabezian daude edo lan prekarioak egiten dituzte ekonomia informalean (E8).

Azterlan batzuen arabera, % 4 baino gutxiago dira unibertsitate-ikasketak egin dituzten emakumeak, eta % 40 baino gehiago langabezian daude edo/eta gizarte-laguntzak jasotzen dituzte (Trejo Pulido, 2017).

Beraz, **muturreko zaugarritasun-egoeran** dauden emakumeak dira, baliabide ekonomikorik ez dutenak edo oso baliabide urriak dituztenak. Izan ere, emakume bat HSan sartzeko arrazoi ohikoena ekonomikoa da (Casciano, 2018).

Emakumea ezkondata badago erabakia bikoteak hartzen du. Horri dagokionez, **biktimaren senarrak** funtsezko zeregina izan dezake erabakiak hartzerakoan, haurdun dagoen emakumearen beraren ginetik. Izan ere, askotan, senarrarekiko mendekotasun emozional, sozial eta legalaren rolean egon daiteke, eta horrek autonomia mugatzen dio; genero-indarkeriako egoeran ere egon daiteke (Pande, 2014; Aparisi Miralles, 2017; Albert Márquez, 2017; Abell-Selby, 2019; Nuño Gómez, 2020; Pardo Mirando, 2023). Era berean, Europako Batzordeak adierazten duen bezala, ugalketa-esplotaziorako salerosketaren biktima izan daiteke.

Emakume haurdunen azken helburua da **estatus sozioekonomikoa hobetzea eta familiak mantendu ahal izatea** (Abell-Selby, 2019). Adibidez, seme-alabek heziketa jasotzea eta pobreziatik irtetea (Pande 2014; Abell-Selby, 2019).

Azterlan batzuek adierazten dutenez, HSaren aurretik seme-alabak zituzten emakume haurdunek ez dute gaitasun ekonomikorik izan aurreko haurdunaldietan behar bezala elikatzeko; subrogazioan, ordea, egoera hori aldatu egiten da, haurtxoaren ongizatea emakumearen osasunaren mende baitago. Horrek argi erakusten du euren bizitzara diru-sarrera ekonomikoak iristeak zer eragin duen (Pande 2014; Abell-Selby, 2019).

Biktimak haurdun dagoen emakumearen eta guraso komitenteen artean dagoen **asimetria-egoeratik** (kulturala, ekonomikoa,...) **abiatzen dira**, eta horrek arrisku handiagoan jartzen du emakumearen autonomia eta eskubideen urraketa (Aparisi Miralles, 2017; Casciano, 2018; Abell-Selby, 2019).

Haurtxo bat beste pertsona batzuentzat ernatzeak haurdunaldia gainditzen duen prozesua dakar berekin. Emakume haurduna zaurgarritasun-egoeran dagoenean ezin da erabaki asketzat hartu, desberdintasun-egoeran dagoenez ez duelako askatasunerako eskubidea baliatzeko autonomia nahikorik (Aparisi Miralles, 2017; López Rodríguez, 2017; Casciano, 2018; Gonzalez López, 2019; Szygendowska, 2021).

HSa gauzatzeko oro har, garapen bidean dauden beste herrialde batzuetara bidaiatzen duten intentzizko gurasoek ez diete aurre egiten haurdun dagoen emakumeek dituzten zailtasun sozial eta ekonomiko berberei. Ez dituzte kontuan hartzen subrogazioak emakume horientzat dakartzan kostuak eta ondorioak, eta haiekiko **urrakortasun fisikoa eta egiturazkoa** erreproduzitzen dute.

Amrita Pandek (2014) Indian egindako ikerketek **haurdun dagoen emakumeen "errekrutatze"-prozesua** nola gertatzen den deskribatzen dute, eta, bereziki, nola justifikatzen duten emakume batzuek haurdun geratzeko erabakia, *kode moral* berri bat hartuz, batzuetan erlijiosoak, eta altruismoaren inguruan dituzten sinesmen pertsonalak alde batera utziz. Halaber, Indiako emakumeengan desberdintasun sozialak HSan duen eragina ikertu da (Abell-Selby, 2019), eta ondorioztatu da klase sozioekonomikoaren arabera emakumeak esplotatuta daudela edo ez.

Enpresek eta intentziazko gurasoek haurdun dagoen emakumea hautatzeko prozesuak hainbat proba eta irizpide ditu lotuta, eta horien artean ama haurdunaren hautaketari buruzko arraza-irizpideak sartzeko joera dago (Profesionales por la ética, 2015).

Haurdun dauden emakumeen artean ohikoa da aurrean izango duten **egoeraren inplikazioak ez ulertzea**. HSak zaurgarritasuna areagotzen duten egoeren eraginpean jartzen ditu haurdun dauden emakumeak, ahotsa galtzera eta sarritan abusuzkoa den **kontratu baten arauen** mende egotera daramatzen prozesuaren ondorioz.

la gehienetan, emakumeek **zailtasunak izaten dituzte** normalean ingelesez edo berena ez den hizkuntza batean egoten den **kontratua ulertzeko**. Beren hizkuntzan ere, testuaren oinarriko ulermenetik haratago doan legezko hizkuntzari egiten diote aurre (zuzenbidearekin zerikusirik ez duen edozein pertsonari gertatzen zaion bezala). Kontratua sinatzeko prozesuan heziketarik eta aholkularitzarik ez izatea, emakume horien etorkizuneko aukerak mugatzeaz gain, oztopo bat ere bada haurdun dagoen emakumeek akordioari buruzko intentziazko gurasoekin negoziatzeko duten gaitasunean (Abell-Selby, 2019).

Haurdun dauden amak **mendeko roletara mugatzen** dira, eta horietan oinarrituta, intentziazko gurasoen eta enprekin erlazionatutako medikuen aginduak bete behar dituzte (Pande 2014; Abell-Selby, 2019).

Egoera horren ondorioz, biktima batzuek **haurdunaldiko egoitza-zentroetan giltzapetutako** ama haurdun bilakatzen dira (Pande, 2014; Abell-Selby, 2019). Hau da, giltzapetzea HS prozesuaren parte izan daiteke, batez ere haurdunaldiaren amaieran, eta horrek biktima bere familia-ingurunetik eta laguntza emozionaletik isolatzea dakar (Fernandez-Martorel, 2023).

Haurdunaldi ez-komertzialetan, ama haurdunaren osasuna izaten da lehentasuna, eta komertzialean, berriz, nasciturusaren ongizatea lehenesten da (ikus López, De Montalvo, Alonso, Bellver, Cadena, de los Reyes, Fernández, Jouve, Nombela, Romero eta Serrano, 2018). HSaren **prozesuak bigarren mailan uzten ditu haurdun dauden emakume biktimen osotasun fisikoa eta osasuna**, umekiaren aldean, eta, beraz, haurdunaldian etenda ikusten dituzte beraien eskubideak, eta batzuetan ezin dute ugalketari buruzko erabakirik hartu, hala nola zesarea izan beharrean baginako erditzea

izatea, azken hori osasunerako egokiena izan arren (Pande, 2014; Aparisi Miralles, 2017; Abell-Selby, 2019; Nuño Gómez, 2020).

Ohikoa da haurdun dagoen ama enbrioi bat baino gehiagokoa izatea, horrek bigarren haurraren kostua merkatzen baitu eroslearentzat, eta horrek **areagotu egiten du biktimen haurdunaldi eta erditze anizkoitza izateko arriskua** (Profesionales por la ética, 2015).

Deshumanizazio hori areagotu egiten da, kontratu bidez, umekiak Down Sindromea edo gurasoek nahi ez dituzten beste ezaugarri genetiko batzuk baditu abortua eskatzen denean; edo haurdunaldi multiplearen kasuan umekietako baten **abortua ezartzen denean**, adostutako dirua jasotzeko baldintza gisa, horrek amarentzat edo jaio gabeko haurrentzat ekar ditzakeen ondorioak kontuan hartu gabe (Lamm, 2012; Regalado Torres, 2017).

Zalantzarik gabe, autodeterminazio askeari buruzko eztabaidak kritikoak izan daitezke HS prozesuetan, izan ere, itxurazko erabakitze askatasuna haurdun dagoen emakumearen inguruko inguruabar ekonomiko-sozialek baldintzatzen dute (Regalado Torres, 2017).

8.2.2. Haurdunaldi subrogatuaren ondorioak

HSari buruzko eztabaida sozial eta legezkoak **zerbitzu bat ematearen ondare-harremanaren** inguruan ezarri ohi dira, eta ez emakumeen eskubideen ikuspegitik. Lehenengo ikuspegitik, ordezkapenagatiko haurdunaldiak emakumeen gorputza merkantilizatzeko jardunbidea gauzatzen du. Ahalmen ekonomikoa duten pertsonak haurtxo bat erosteko eskubidearekin sentitzen dira (Szygendowska, 2021; Nuño Gomez, 2020) eta egoera zaugarrian dauden emakumeen ugalketa-esplotazioak aukera hori ematen du. Beraz, lehenengo ondorioa **indarkeria mota horren normalizazioa da**.

HSak **emakumeen gorputzak gutxiesten laguntzen du, bai eta giza ugalketan duten funtzioa, kostuak eta gizarte-inplikazioak ere**. Emakumeen eta bizitzara bide horretatik iristen diren haurren oinarrizko eskubideak urratzen ditu. Ama haurdunaren kosifikazioa, instrumentalizazioa eta despertsonalizazioa HSaren berezko efektuak eta ezaugarriak dira (Casciano, 2018).

Salerosketaren sustapena garrantzi bereziko ondorioa da. Izan ere, HSaren eta **pertsonen esplotaziorako salerosketaren eta adingabeen trafikoaren** artean dagoen erlazioa identifikatu da.

“Gizakien merkantilizazioa eta garapen bidean dauden herrialdeetan beharra duten pertsonen esplotazioa dira figura horren adierazpen larrienak. Eskaintza egiten duten herrialdeen eta haurdunaldi mota horren eskaria egiten dutenen profilak indartu egiten du haurdunaldi subrogatua emakumeak esplotatzeko bidea izatearen ideia” (Pardo Miranda, 2023:8).

Haurdunaldi-prozesuaren ondorioz biktimek dituzten ondorioak, batez ere, fisikoak eta psikologikoak dira, baina baita sozialak eta ekonomikoak ere.

Haurdun dauden emakume askok HSA bizirauteko gaitasuna irabazteko aukera gisa ikusten duten arren –pobreziaren feminizazioaren eta globalizazioaren kontrageografien esparruan (Sassen, 2003)–, egia esan, **HSak desberdintasunak indartzen ditu eta emakumeen zaurgarritasuna areagotzen du** (Aparisi Miralles, 2017; López Rodríguez, 2017; Casciano, 2018; Gonzalez López, 2019; Szygendowska, 2021).

Ama haurdunek beraiek **ugalketa-lana gutxiesten dute, eta balio txikia ematen diote** beraien bizitzetan duen **eraginari. Gutxietsi egiten dituzte** prozesu osoan “arrakastarik lortu ez duen” **haurdunaldiko prozesuek dakartzaten kostu fisikoak, psikologikoak, sozialak eta ekonomikoak.**

HSak haurdun dagoen emakumeengan dituen ondorio fisikoek, bai prozesuan zehar, bai ondoren, emakumeen **gorputz-autonomian eta osasunean** dute eragina (Abell-Selby, 2019).

Haurdunaldiaren aurretik, emakume guztiei egiten zaizkie osasun-analisiak eta hormona-tratamenduak. Horiek ez dira berdinak obulua bera ernaldu behar bada, eta ernalketa geroagokoa bada, edo enbrioi bat ezartzen bada.

Transferitutako enbrioiak jasotzeko ama haurduna prestatzeko sendagaiak erabiltzeak **garezur barruko presioa handitzeko arrisku handiagoa** eragiten du (Center for Bioethics and Culture [CBC], s.f.).

Funtsezkoa da ulertzea HSan haurdunaldia eragiten duen prozesua **ez datorrela bat berezko kontzepzioarekin, eta** haurdunaldia ezarri arte **xehetasun mediko garrantzitsuak daudela.** Emakumeengan obulazioa eragiten duen hormona-tratamenduak **arrisku handiak ditu haren osasunerako** (Farhud, Zokaei, Keykhaei eta

Yeganeh, 2019; Trejo Pulido, 2017), hala nola emaitza obstetrikoko negatiboak, arazo baskularrak haurdunaldi espontaneoarekin alderatuta (Wu, Sharma, Mehta, Chew-Graham, Lundberg, Nerenberg, Graham, Chappell, Kadam, Jordan eta Mamas, 2022; Udell, Lu eta Redelmeier, 2017) edo osasun mentalaren narriadura larria epe luzera (Vikström, Josefsson, Bladh eta Sydsjö, 2015).

Haurdunaldian, emakumeek hainbat aldaketa eta osasunerako arriskuak hartzen dituzte beren gain. Haurdunaldiak, ezinbestean, aldaketa fisikoak eragiten ditu, hala nola pisua irabaztea, hantura, apetituaren alterazioak, mikzioa handitzea, aldaketa hormonalak, bizkarreko mina edo goragalea, besteak beste, eta horiek, oro har, haurdun dauden pertsona guztiengan dute eragina. Ondorio horietako batzuk, hala nola pisua irabaztea, ildaskak agertzea erditzearen edo erditzeen edo zesarea programatuen ondoriozko balizko orbainak, ez dira desagertzen erditzearen ondoren.

Edozein haurdunalditan gerta daitezkeen konplikazioak daude, hala nola enboliak, burdina-urritasunagatiko anemia, odoljarioak, haurdunaldiko diabetesa, hipertentsio arteriala, eklampsia, hiperesemia larria, abortu espontaneoak, alde zuzeneko plazenta, plazentaren askatzea, erditze goiztiarreko lana, depresioa eta antsietatea, baita heriotza ere, eta horri umekiak izan ditzakeen arazoak gehitu behar zaizkio (Osasun eta Kontsumo Ministerioa, 2005). Baina, gainera, "genetikoki norberarena ez den izaki baten haurdunaldiak konplikazio larriak izateko arrisku handiagoa dakar, hala nola preeklampsia" (Trejo Pulido, 2021:49).

HSen kasuan, kontratuetan ezarritako sortze-, haurdunaldi- eta erditze-baldintza bereziek **oso prozesu erasokorra erakusten dute haurdun dauden emakumeen osasun fisiko eta mentalerako**, eta arriskuak dakartzate haurrentzat, "oso medikalizatuta, teknifikatuta, kontrolatuta eta besterenduta dagoen haurdunaldia delako" (Trejo Pulido, 2021:49).

Emandako obulu bat duten emakume haurdunek **hiru aldiz arrisku handiagoa dute** haurdunaldiak **eragindako hipertentsioa** eta preeklampsia **garatzeko** (CBC, s.f.).

Ama haurdunen heriotza-kasuak ere dokumentatu dira (CBC, s.f.).

Ohikoa da saiakera bakoitzean enbrioi ugari transferitzea. Enbrioi horiek, emakumeek jasaten duten gehiegizko hormonazioarekin batera, **amaren eta jaioberriaren inguruko konplikazioak izateko arrisku handiagoarekin lotutako haurdunaldi anizkoitzak izateko probabilitatea**

handitzen dute, hala nola haurdunaldiko diabetesa, umekiaren hazkundearen murrizketa eta preeklampsia, baita erditze goiztiarra ere (CBC, s.f.).

Egoera horren aurrean, **ama subrogatuak ez du ahotsik**, eta kontratugileak erabakitzen du abortu selektiboak egiten diren edo 2 edo 3 haurtxoren haurdunaldia aurrera eramaten den, eta gero haur guztiekin geratu nahi duen ala ez. Erditzeari buruz erabakitzeko gaitasunik ere ez dute, eta gehienetan programatua eta induzitua izaten da, askotan zesarea bidez.

HSan ohikoak dira arriskuak dituzten eta mingarriak diren amniozentesi probak edo beste proba genetiko inbaditzaile batzuk, haurraren osotasun genetikoa bermatzeko eta malformazio edo anomalia genetiko jakin batzuen arriskua baztertzeko (Lamm, 2012; Regalado Torres, 2017; Trejo Pulido, 2021; Profesionales por la ética, 2015). Arazoren bat antzeman ez gero, abortua egingo zaio emakumeari (Lamm, 2012; Regalado Torres, 2017; Trejo Pulido, 2021; Profesionales por la ética, 2015). Hori ugalketa-indarkeriaren beste modu bat izan liteke, behartutako abortua egon baitaiteke (ikus 4.2 kapitulua).

HSaren ondorioak direla eta, kasu batzuetan haurdun dauden emakumeek jasotzen duten dirua berriro inbertitu behar izan dute beren errekonferentzia fisiko eta emozionalean edo/eta erditze osteko laneko baja-egoera konpentsatzeko; izan ere, Hsa egiten den herrialde askotan emakumeek ez dituzte oinarrizko zenbait eskubide, amatasun-baja, besteak beste (E8).

Erditzeari eta erditze osteari dagokienez, HSan **erditze induzituen eta zesarea bidezko erditzeen oso ehuneko handia ematen da** (CBC, s.f.; Trejo Pulido, 2021), alde komitenteak hala eskatuta, jaiotzara joan ahal izateko eta erditze baginalean haurrarentzat ematen diren beste arrisku batzuk saihesteko edo klinikaren erabakiz, eguneko jaiotza kopurua maximizatzeko (Trejo Pulido, 2021), eta zirkunstantzia horiek areagotu egiten dute ospitaleko egonaldi luzeagoen probabilitatea (CBC, s.f.).

Negozioak aginduta eta, azken finean, haurdun dagoen emakumea kontuan hartu gabe egiten diren zesareak **indarkeria obstetrikoren** agerpen argia dira, haurdun dagoen emakumearen baimenik gabe haurdunaldian egiten diren beste jardunbide mediko batzuekin batera. Gainera, **zesareek arrisku larriak dakartzate** (Olza, 2018; National Guideline Alliance, 2021), eta horien artean daude odoljario ugari, infekzioa, errekonferentzia luzeagoa baginako erditzearekin alderatuta eta **etorkizuneko**

haurdunaldietan konplikazioak izateko probabilitatea (National Library of Medicine, 2021).

Puerperioari dagokionez, haur bakarreko erditze baginal arrunt bat 6 astez luzatzeko joera dago; HSaren kasuan, erditzea zesarea bidezkoa izan ohi da, eta erditze anizkoitzak ohikoak izan ohi dira; haurdun dagoen emakumeek ez dute arreta medikorik edo psikologikorik jasotzen **erditze ondoko aldi osoko errekupeazioan**.

Ama haurdunek alde komitentearen eta prozesua eraman duten bitartekari edo kliniken **absentzia eta arretarik eza** jasaten dute, haurra jaio ondoren horiek ez baitute emakumearen osasunaren gaineko inolako erantzukizunik hartzen (Trejo Pulido, 2021).

Haurtxoarentzako ondorio fisikoei dagokienez, HS bidez jaiotako haurrek **jaiotzean pisu txikia edo oso txikia** izateko probabilitate handiagoa dago, eta, gainera, laguntza bidezko ugalketako teknologien bidez lortutako haurdunaldietan 4 edo 5 aldiz **mortinato** gehiago daudela ikusten da (CBC, s.f.).

Erditze-prozesuan osasunean ondorioak izan dituzten eta malformazioak edo erosleak nahi ez dituen beste ezaugarri batzuk dauzkaten haurtxoak baztertu egin ohi dira (Lamm, 2012; Regalado Torres, 2017; Profesionales por la ética, 2015). Abandonatzen dituzten haurren egoera zein den jakiteko azterlanak falta dira.

Haurdunaldi subrogatuen baldintza bereziek, adierazi den bezala, haurdunaldi anizkoitzen probabilitate handiagoarekin erlazionatzen dira, **haurdunaldia bukatu orduko jaiotzak** ekar ditzakete, eta, ondorioz, **haur goiztiarrentzako arriskuak**, hala nola garuneko paralisia, ikasteko zailtasunak, hizkuntzaren garapen motela, jokabide-arazoak, biriketako gaixotasun kronikoa eta atzerapenak garapenean (Trejo Pulido, 2021).

HS prozesuak askotariko **ondorio psikologikoak** ditu ama haurdunentzat.

“Azken batean, norberaren gorputza saltzeak edo alokatzeak pertsona osoa inplikatzeko du, eta HSaren **ondorio psikologikoak** agerikoak dira. Gero eta ebidentzia zientifiko handiagoa dago amaren eta haurtxoaren artean haurdunaldian sortzen diren loturei dagokionez; hala ere, batzuek gizarteari sinetsarazi nahi diote alokairuko sabela zerbait aseptikoa dela, eta ez duela ondorio psikologikorik ez amarentzat ez haurarentzat” (Profesionales por la ética, 2015:6).

Kasu askotan, haurdun dagoen emakumeek **laguntza psikologikoa behar dute** (Profesionales por la ética, 2015; Aparisi Miralles, 2017; Nuño Gómez, 2020; Trejo Pulido, 2021). Bereziki nabarmendu behar dira erditu eta jaioberriarengandik banandu ondoren **haurdun dauden amen osasun mentalerako dauden arriskuak** (Profesionales por la ética, 2015; Aparisi Miralles, 2017).

Ama subrogatuen egoera emozionalari buruzko ikerketa batzuek erakusten dute **depresio maila handiak dituztela haurdunaldian eta erditze ostean** (Lamba, Jadva, Kadam eta Golombok, 2018; Ahmari, Tashi, Mehran, Eskandari eta Dadkhah, 2014). Haurdunaldian, hainbat kezka izan ditzake ama subrogatuak, hala nola in vitro haurdunaldi prozesuan min fisikoa izan ondoren *berezko* abortua jasatea; antsietatea haurtxoaren osasun-arazoengatik edo malformazioengatik; segurtasunik eza bere seme-alabei edo senideei egoeraren berri emateko moduaren inguruan; haurdunaldi subrogatuarekin erlazionatutako gatazka erlijioso eta ekonomikoak; edo erditzearen konplikazioen eta errekupeazioaren aurreko beldurra, zesarea eginez gero, besteak beste (Ahmari, Tashi, Mehran, Eskandari eta Dadkhah, 2014; Taebi, Masoudi eta Ahmadi, 2020).

Erditze ostean, emakumeek hasieratik haurra entregatu behar dutela jakin arren, eta kontratuz debekatuta izan haurdunaldiarekin lotura sentimentala ezartzea, kasuen % 10ak baino gehiagok **laguntza psikologiko handia behar du banantzea gainditzeko** (Aparisi Miralles, 2017).

Ama eta aita komitenteeek ama haurdunarekin harreman estua duten jardunbide komertzialetan, haurtxoa jaio ondoren bat-batean edo pixkanaka desagertzeko joera izaten da. Behin erditzea gertatzen denean, emakumea *baztertu egiten da*, "beharrezkoa ez den elementu bihurtzen da, gogaikarria eta amortizatua, merkatuari dagokionez, eta esplotazioaren, haurtxoaren bereizketaren, haurdunaldiaren kosifikazioaren eta pertsona osoak eta ez salerosketako produktuak inplikatzen zituen merkataritza-transakzioetik sortutako interesen pisua guztia sentitzen du" (Profesionales por la ética, 2015:7).

Kontratugileak lortu nahi zuena lortzen duenean, hau da, haurtxoa edo haurtxoak bereganatzea, enpresa eta klinika bitartekariak haurdun dagoen amaren osasun fisikoa eta mentala bermatzeko edozein inbertsio galeratzat jotzen dute, produktua entregatuta baitago. (E8).

Deskribatutakoaz gain, epigenetikako ikertzaileen arabera, jaio aurreko faktoreek eragin negatiboa edo positiboa izan dezakete gizakiaren garapen genetikoan; beraz, **haurdunaldi subrogatuak erronka bat du alor horretan, umekiaren osasunean duen eraginarengatik** (Tan, 2020).

Gainera, biktimek **beste ondorio pertsonal** batzuei egin behar diete aurre. **Gizarte-laguntzako eta familia-laguntzako sareen** galera da haurdun dauden emakume batzuen beste ondorioetako bat.

Herrialde batzuetan, Indian esaterako, gizartearen imaginarioan HSA eta lan sexuala banatzen dituen lerroa oso fina da, eta, horregatik, haurdun dagoen emakumeek maiz ezkututzen diote errealitate hori beren ingurune hurbilari, subrogazioan zehar senide eta lagunengandik aldenduz (Abell-Selby, 2019; Trejo Pulido, 2021).

Haurdunaldian beren ingurunetik kanpo egon diren eta erditu ondoren beren komunitateetara itzultzen diren emakume askok –gehienek familia buru gisa jarduten dute, eta etxeko erantzukizun gehienak hartzen dituzte– estigma sozialari aurre egin behar diote jardunbide hori egin dutelako (Abell-Selby, 2019; Trejo Pulido, 2021). Oraindik ere oso informazio gutxi dago emakumeek ama haurdunak izateagatik edo haurdun egoteagatik jasaten duten estigmatizazioari buruz.

Hain ezaguna ez den beste alderdi bat **intimitaterako, mugitzeko askatasunerako eta erabakitze gaitasunerako eskubidearen urraketa da.**

Beren kontratuen arabera, enpresa bitartekariak edo/eta jardunbide hori egiten duten pertsonak eguneko 24 orduetan, asteko 7 egunetan monitoriza ditzakete ama subrogatuak (E8).

Kasu batzuetan, halaber, sexu-harremanak izatea debekatzeko zaie, edo gizarte-harremanak kontrolatzeko murrizketa handiak izaten dituzte, eta familiengandik banatzera ere behartzen dituzte (Trejo Pulido, 2021).

Azkenik, adierazi behar da HSak barne hartzen dituen prozesuak ez ulertzeak **haurdun dagoen emakumeak kriminalizatzea** ekar dezakeela, eta hori UI forma horren ondorio espezifiko gisa interpreta daiteke (Nuño Gómez, 2020).

Horren adibide bat Kanputxean eman zen, bertan 2016an debekatu zen HSA eta 60 emakume baino gehiago espetxeratu zituzten beste pertsona batzuentzat haurdunaldia

aurrera eramatea leporatuta. Kasu horietan, ohikoena, haurdun zeuden amak behin-behinean fidantzapean aske uztea izan zen, haurdunaldia amaitu eta haurra adin nagusitasunera arte seme-alaba propio gisa hazteko betebeharrarekin (Nuño Gómez, 2020). Kontsultatutako adituek adierazi dute Espainian zuhur jokatu beharko litzatekeela, Espainiako Zigor Kodearen (ZK) 221. artikulua ama haurduna kriminalizatzea ekar baitezake.

Aurreko guztiagatik, Espainiako HSari buruzko ikuspegi instituzionala ugalketa-indarkeriatzat hartzea da. **HSa legeztatzeak emakumeen eta haurtxoen deshumanizazioa dakar**, salerosketa-kontratu baten parte, merkantzia, bihurtzen baitira. Egoera zaurgarrienean dauden emakumeen eskubideak urratzen ditu, eta herrialdeen artean dagoen desberdintasun-arrakala handitzen laguntzen du (Regalado Torres, 2017; Nuño Gómez, 2020; Szygendowska, 2021).

8.2.3. HSaren biktima diren emakumeen beharrak

Parte hartu duten adituen artean, HSaren biktimei laguntzeko zenbait esperientzia daude, eta esperientzia horien bidez azaltzen dituzte haien beharrak.

Adituak bat datoz esatean **biktima horietara heltzea konplexua dela**, ugalketa-esplotazioa jasaten duten emakumeek ez dutelako salaketarik jartzen. Egiten dutenean, emakume horiek delituaren komitente gisa tratatuak izateko arriskua dute. Gainera, ez da aurreikusten indarkeria horren biktimentzako laguntzarik edo baliabiderik.

Ularen biktimen behar komunez gain (integritatearen ikuspegiari buruzko 4.4 puntua), HStik bizirik dirautenek **premia ugari dituzte**. Emakume bakoitzaren egoera indibidualaren arabera alda daitezke, baina, oro har, hauek dira premia ohikoenak:

- **Baliabide ekonomikoak:** egoera ekonomikoa askotarikoa izan daiteke, eta neurri handi batean ama subrogatuen herrialdearen mende dago, baina, oro har, beste pertsona batzuentzat haurdunaldia onartzen duten emakumeek arrazoi ekonomikoengatik egiten dute, Nuria González López (E8) Giza Eskubideetan espezializatutako abokatuak dioen bezala¹²⁵.

¹²⁵ Nuria González López abokatu aditua da Giza Eskubideetan (Giza Eskubideak), eta Vientres de alquiler (2019) eta La Mala Gente (2021) lanen egilea ere bada. Gaur egun, beste lan batzuen artean, laguntza eta aholkularitza juridikoko zerbitzuak ematen dizkie ama subrogatuei. Aditu laguntzaile gisa hartu du parte azterlanean (González, 2023).

Ezaugarri komun bat norberaren edo emakumearengandik hurbil dagoen pertsonaren baten larrialdi ekonomikoko egoera da. Adibidez, AEBko edo Kanadako emakumeen kasuan, gaixotasun baten gastu medikoak ordaintzea izan daiteke, edo, garapen-bidean dauden herrialdeetako emakumeen kasuan, premia larriko egoeratik ateratzeko ahalegina izan daiteke. Nolanahi ere, gehienek salbuespenezko zaurgarritasun-egoerari egin behar diote aurre (E8).

- **Arreta medikoa eta psikologikoa:** haurdun dauden emakumeek azterketa medikoak egin behar izaten dituzte aldizka, eta arreta behar izaten dute, haurdunaldian, erditzean eta, bereziki, erditu ondoren, beraien eta haurraren ongizatea bermatzeko. Arreta psikologikoa eta emozionala ere behar dute, prozesuan zehar emozio desberdinak senti baititzakete. Horregatik, osasunean eta emakumean aditua den Helena López emaginak (2023)¹²⁶ adierazten duen bezala, funtsezkoa da osasun-arreta, zainketa obstetrikoko espezializatuak eta kalitatezko osasun mentaleko zerbitzuak eskura izatea haurdunaldiaren prozesu osoan, eta behar horiek unearen arabera bereiztea:
 - Haurdunaldiaren aurretik:

Tratamendu hormonalak egiten den prozesuetan, hala nola HSan, emakumeak **laguntza soziosanitaria** izan behar duen, eta prozesua egin aurretik obulutegiaren estimulazioak hormonon bidez **izan zitzakeen albo-ondorioei buruzko informazio osoa jaso behar duen**.
 - Haurdunaldian zehar:

Haurdunaldiko zainketak funtsezkoak dira emakumearen ugalketa-osasunaren arretarekin jarraitzeko, Osasunaren Mundu Erakundeak (OME, 2016) adierazi bezala eta haurdun dagoen emakumearen ongizatea eta bizitza osasuntsua bermatzea bilatzen duen Garapen Jasangarrirako Helburuen (GJH)¹²⁷ estrategiaren arabera. Funtzio garrantzitsuetarako

¹²⁶ Helena López Paredes erizaina (Madrilgo Unibertsitate Europarra, Espainia) eta emagina (University of East Anglia, England) da, osasuna eta emakumea gaian aditua, eta gaur egun Nazio Batuen Erakundearen egiten du lan emaginen nazioarteko aholkularitzan. Aditu laguntzaile gisa hartu du parte azterlanean (López, 2023).

¹²⁷ Garapen Jasangarrirako Agenda edo *2030 Agenda* (NB, 2015) garapen jasangarrirako estrategia da, eta herrialde kideen laguntzarekin Nazio Batuek (NB) hitzartu zituzten Garapen Jasangarrirako 17 Helburu (GJH) ditu.

plataforma eskaintzen dute, besteak beste, osasunaren sustapenerako, baheketarako, diagnostikorako eta gaixotasunen prebentziorako.

Amaren edo umekiaren narriadura kasuan, diziiplina anitzeko taldeak batera esku hartu behar du hainbat diziiplina elkartuz, emaitza ona lortzeko (Gómez, Seva, Hellin, Roldan, Paredes, Iglesia, Ruiz eta Navarro, 2022).

Oso litekeena da ama subrogatuak **osasun mentalean espezializatutako emagin** baten laguntza behar izatea haurdunaldian, alerta-zeinuak eta -sintomak antzemateko, diziiplina anitzeko lantaldera bideratzeko eta harekin lan egiteko.

- Erditzean:

Emakumeak **aldez aurretik aholkularitza beharko du** haurraren jaiotza nola gara daitekeen jakiteko, erabaki guztiz informatuak hartu ahal izateko. Hori erronkatzat har daiteke, emakumearen autonomiaren aurrean eztabaida sortuz.

Literaturak erakusten du erditzea esperientzia ona izan daitekeela, baina baita traumatikoa ere amarentzat; horregatik, emakumeek banakako zaintza behar dute, **beren behar fisiko, emozional eta psikosozialak kontuan hartuta** (Rodríguez-Almagro, Hernández-Martínez, Rodríguez-Almagro, Quirós-García, Martínez-Galiano eta Gómez-Salgado, 2019).

- Erditu ondoren:

Jaio ondorengo aldia haurra jaiotzen den unetik erditu eta sei astera artekoa da. Egokitzearen berriaren eta aldaketa hormonalen ondorioz, **zaurgarritasun handiko etapa** da emakumearentzat, eta arreta mediko eta psikologiko gertukoa behar du. Aitzitik, amek adierazten dutenez haurdunaldian fokua emakumeen osasunean jartzen da, baina ez erditze ostean (Tully, Stuebe eta Verbiest, 2017).

- **Laguntza juridikoa edo/eta legala:** abusua eta esplotazioa HS prozesu gehien azpian daude, esplotazioa eta indarkeria kontratuaren izaeran daude. Subrogazioaren testuinguruan abusuzko jardunbideei buruz hitz egiten denean, haurdun dauden emakumeek eta haurtxoek akordio horien testuinguruan izan ditzaketan arazo gehigarriak aipatzen dira.

Emakume haurdunek, beraz, beren eskubideak bermatuko dituen babesar behar dute.

Ama subrogatuak objektu huts bihurtzen dira HS prozesuan, eskubide guztiak galtzeraino. HSa hasten denetik haurra erditu eta entregatzen den arte hartzen diren erabaki guztiak alderdi komitenteak hartzen ditu, eta askotan, irizpide medikorik gabe.

*Garrantzitsua da, halaber, **haurtxoa entregatu nahi ez duten emakume haurdunei laguntzea. Egoera hori ez da oso ohikoa, emakumeak beste pertsona batzuentzat ernatzera bultzatzen dituen premia ekonomiko larria bateraezina baita familia-karga bat gehiago beren gain hartzearekin (E8).***

Deskribatutako abaguneez gain, badira emakume haurdunek aurrean dituzten **beste arazo batzuk ere** –batzuk arestian aipatutakoak–, eta horien ondorioz **beste premia batzuk ere** izan ditzakete: indarkeria obstetrikoa –praxi mediko txarra, behartutako zesarea, nahi ez diren proba inbaditzaileak, behartutako abortuak edo/eta selektiboak, eta abar–; adostutako ordainketak ez betetzea; alde komitenteak kontratua alde bakarretik haustea; emakumea haurrarekin abandonatzea; amak “etxebizitzatan” edo amatasun-egoitzetan indarrez giltzapetzea; besteak beste.

9. HS: arau- eta esparru instituzionala

9.1. Nazioarteko eta Europako esparrua

9.1.1. Hasierako esparru orokorra

Ordezkapenagatiko haurdunaldiak emakumeen gorputz- eta ugalketa-osotasuna eta -autonomia bortxatzen ditu. Haurrak trukerako objektu bihurtzen ditu, haien nortasun-eskubideei eragiten die, eta haurdun dauden emakumeak haurdun dauden gorputzetara mugatzen dira. Indarkeria-modu horrek **emakumeen oinarritzko eskubideen aurka egiten du**; izan ere, gabezia ekonomikoko egoera eta eskubide eta aukera falta ezaugarri duten testuinguru politiko eta ekonomikoak dituzten herrialdeetan egoten dira maiz.

Nazioarteko tresna bakar batek ere ez du berariaz arautzen haurdunaldi subrogatua (Nuño Gómez, 2020). Europako esparruan, Istanbulgo Hitzarmenean berariaz hala jasotzen ez den arren, 3.artikuluak EAI tipologia hori barne hartzeko aukera ematen du (ikus 9.1.2 kapitulua), eta Parlamentua kezkatuta agertu da indarkeria horren hedadura ikusita. Espainiako esparru instituzionalean berariaz debekatzen da jardunbide hori.

Nazio Batuek (UN, ingelesezko sigletan) **giza eskubideen nazioarteko tresnak dituzte**, eta horietan antzeko erreferentziak ikus ditzakegu, guztietan HSA berariaz lantzen ez den arren (Nuño Gómez, 2020). Besteak beste, *Emakumearen aurkako Diskriminazio mota oro Desagerrarazteko Konbentzioa* –Emakumearen aurkako Diskriminazioa Desagerrarazteko Komitearena (CEDAW)–, *Nazio Batuen Esklabotzaren aurkako Konbentzioa*, *Haurren Eskubideei buruzko Nazioarteko Konbentzioa* (HEK) eta horri lotutako Hautazko Protokoloa, edo Haurren Babesari eta Nazioarteko Adopzioaren arloko Lankidetzari buruzko Hitzarmena.

CEDAWek, bere txostenetako batean¹²⁸, ama subrogatzaileekiko kezka agertu du, eta, Giza Eskubideetarako Nazio Batuen Goi Komisionatuaren Bulegoaren laguntza teknikoaren bidez, arauak giza eskubideen nazioarteko arauetara egokitzeko eskatu du.

¹²⁸ Batzordeak Kanputxeako seigarren aldizkako txostena aztertu zuen (CEDAW/C/KHM/6) 2019ko urriaren 29an egindako 1730. eta 1731. saioetan (ikus CEDAW/C/SR.1730 eta CEDAW/C/SR.1731). Bilkura-aldiaren aurreko lantaldearen galderen zerrenda CEDAW/C/KHM/Q/6 dokumentuan agertzen da, eta Kanputxeako erantzunak CEDAW/C/KHM/Q/6/Add.1 dokumentuan.

Bestalde, HEKak (UN, 1989) –Espainiak berretsia eta 1991az geroztik indarrean dagoena– 35. artikuluan adierazten du Estatu Kideek beharrezkoak diren neurri nazional, aldebiko eta aldeaniztun guztiak hartuko dituztela edozein helburutarako haurren bahiketa, salmenta edo salerosketa eragozteko. Gainera, HEKak berariaz aitortzen du Estatu Kideek erantzukizuna dutela haurren nortasun-eskubidea bermatzeko –7. eta 8. artikulua– eta alderdi horiek urratu egiten dira HSan.

Haurren Eskubideei buruzko Konbentzioaren *Hautazko Protokoloak*¹²⁹, haurrak saltzeari, haurren prostituzioari eta pornografian haurrak erabiltzeari buruzkoak (NB, 2000) –Espainiak 2002an berretsia–, HEKaren 34. eta 35. artikulua indartu nahi ditu, eta **hurrei babes handiagoa eman nahi die** sexu-esplotazioaren, sexu-abusuen eta adingabeen salmenta edo trafikoaren aurrean. HSaren ondoriozko haurren egoera berezia berariaz aipatzen ez duen arren, 2.A artikuluan hau dio:

Haurren salmenta da pertsona edo pertsona-talde batek, ordainketaren edo beste edozein ordainsariren truke, haur bat beste pertsona bati transferitzeko egiten duen ekintza edo transakzio oro.

Bereziki garrantzitsua da Nazio Batuen Errelatore Bereziaren txostena aipatzea, haurren salmentari eta sexu-esplotazioari buruzkoa, haurren prostituzioa, pornografian haurrak erabiltzea eta haurren sexu-abusuak erakusten dituen gainerako materiala barne (2018); izan ere, **“ordezkapenagatiko haurdunaldiari eta haurren salmentari”** buruzko azterlan bat jasotzen du, eta haurren salmentaren prebentzioa eta debekua gauzatzeko gomendioak egiten ditu.

Errelatore Bereziaren¹³⁰ txosten horrek (NB, 2018) **“onartezintzat jotzen du emakumeen diskriminazioa, beren gorputzak** helburu kultural, politiko, ekonomiko edo bestelakoekin **instrumentalizatzearen** ondorioz”, eta NBko beste mekanismo eta erakunde batzuk HSA eta horrek emakumeen eskubideetan dituen ondorioak ikertzera animatzen ditu, giza eskubideetan oinarritutako araudi bat egiteko helburuarekin.

¹²⁹ Haurren Eskubideei buruzko Konbentzioaren hautazko Protokoloak, Konbentzioan jasotako arauak indartzen dituzten Nazio Batuen Batzar Orokorraren tresna dira.

¹³⁰ Europako Ekonomia eta Gizarte Komitea –EEGK– bat dator Nazio Batuen Giza Eskubideen Kontseiluaren Errelatoretza Bereziarekin, eta oso kezkatuta agertu da “haurdunaldi subrogatua delakoaren hazkundearengatik”, eta azaldu du “bat datorrela emakumeen duintasuna urratzen duen ugalketa-esplotaziotzat jotzen duen Europako Parlamentuak adierazitakoarekin. Beraz, bere iritziz, jardunbide hori –edozein alderdiren irabazia edo onura (publizitatea barne) duen negozio juridikoa denean– emakumeen aurkako indarkeria-modutzat hartu behar da, eta sexu-esplotazioaren maila berean ulertu behar da”. (EEGK, 2022: 3.12).

Gainera, adierazi du txosten honetan "jasotako ezer ez dela emakumeen autonomiaren mugatzat interpretatu beharko, erabakiak hartzeari dagokionez, ezta haien sexu- eta ugalketa-osasunerako eskubideei dagokienez ere" (UN, 2018:4. Enfasi erantsia).

Errelatoretzak Nazioarteko Gizarte Zerbitzua GKEari –NGZ– agindu zion HSaren kontratuak arautuko dituzten nazioarteko printzipio eta arauak egitea, giza eskubideen eta haurren eskubideen araudian oinarrituta. Gomendio horri "Haurdunaldi subrogatu bidez jaiotako haurren eskubideak babesteko printzipioak" deritzo, eta "**Veronako Printzipioak**" (NGZ, 2021) izenez ezagutzen da. Gomendio horren helburua HS bidez jaiotako haurren eskubideak babestea da. 18 printzipio ditu:

- 1. Printzipioa: Giza duintasuna
- 2. Printzipioa: Haurra eskubideen titular independente gisa
- 3. Printzipioa: Haurrak diskriminaziorik ez jasateko duen eskubidea
- 4. Printzipioa: Haurrak osasunerako duen eskubidea
- 5. Printzipioa: Amatasun subrogatuaren aurretiazko babesa
- 6. Printzipioa: Haurraren interes gorena
- 7. Printzipioa: Alokairuko amaren baimena
- 8. Printzipioa: Etorkizuneko gurasoen baimena
- 9. Printzipioa: Giza ugalketa-materiala ematen duten pertsonen baimena
- 10. Printzipioa: Legezko filiazioa eta guraso-erantzukizuna
- 11. Printzipioa: Nortasunaren babesa eta jatorrietarako sarbidea
- 12. Printzipioa: Jaiotzen jakinarazpena, erregistroa eta ziurtagiria
- 13. Printzipioa: Apatridiaren prebentzioa
- 14. Printzipioa: Haurren salmenta, esplotazio eta trafikoaren prebentzioa eta debekua
- 15. Printzipioa: Gardentasuna finantza-gaietan
- 16. Printzipioa: Bitartekariak
- 17. Printzipioa: Ustekabeko gertaerei erantzuna amatasun subrogatuko akordioetan
- 18. Printzipioa: Estatuen, eskualdeen eta tokiko agintarien arteko lankidetz

Haurdun dagoen emakumearen baimenari erreferentzia egiten dion 7. printzipioa nabarmentzen da, hau adieraziz (NGZ, 2021):

7.1. Amatasun-akordio subrogatuaren inguruko inguruabarren osotasunarekiko konfiantza oso garrantzitsua da haurraren eskubideetarako. Ama subrogatuak erabaki independente eta informatuak hartzeko moduan egon behar du, esplotaziorik eta koakziorik gabe.

7.2. Ama subrogatuak lege-, gizarte-, finantza- eta medikuntza-gai guztietan erabakiak askatasunez eta informatuta hartzea subrogazio-akordioen aurretik, haurdunaldi osoan eta erditu ondoren babestu behar da.

Ama subrogatuak bere autodeterminazioa gauzatu ahal izateko baldintzak ezarri eta bermatu beharko dira. Amatasun subrogatua kasu hauetan bakarrik baimendu behar da, besteak beste:

- a. legez adinez nagusia denean
- b. heldu gisa, amatasun-akordio subrogatua izan ez den aurreko erditze bat gutxienez esperimentatu duenean;
- c. Erabakiak hartzeko, baimena emateko eta autonomia eta autodeterminazioa erabiltzeko gai denean eta gaitasun kognitiboa duenean.

Errelatore Bereziak emakume haurdunei buruz lehen aipatutako kontsiderazioak kontuan izanda (NB, 2018) eta NGZren txostenak (2021) berariaz adierazten duen arren **Veronako Printzipioek ez dakartela HSaren onespunik**, bi dokumentu horiek HS bidez jaiotako adingabearen eskubideetan soilik oinarritzen dira, eta **ez dute** haurdun dagoen emakumeen eskubideak aintzat hartzen dituen eta haien egoera sozioekonomikoa edo subrogaziora eraman dituzten inguruabarrak eta arrazoiak aztertzen laguntzen duen **genero-ikuspegirik**.

Nazioarteko eta estatu espainiarreko hainbat erakunde feministek Veronako Printzipioak kritikatu dituzte. Horrela, Amatasun Subrogatua Indargabetzeko Nazioarteko Koalizioak (ASINK, 2022) uste du, HS bidez jaiotzen diren adingabeen eskubideak babesteko aitzakiarekin, **jardunbide horren nazioarteko erregulazioa sustatzeko** joera dutela. Ideia hauek biltzen dituen 8 puntuko kritika egin du:

1. laguntza emango lioke ugalketa-esplotazioaren nazioarteko industriari.
2. haurdunaldi subrogatua despenalizatzeko ahalegina,
3. emakumeen eskubideak adingabeen eskubideen aurka jartzeko estrategia.
4. giza duintasunaren «low cost» kontzeptua,

5. alokairuko ama gisa kontratatutako emakumeen duintasunaren gaia,
6. adingabearen interes gorenaren kontzeptu sesgatua jasotzen du,
7. azaleko ikuspegia eta adostasunaren kontzeptuaren instrumentalizazioa dakartza,
8. seme-alabak izateko eskubidearen sinesmenaren eraikuntza sozialean oinarritzen da.

Herrialdeetan dagoen erregulazio juridikoari dagokionez, hainbat egoera daude (González, Guerrero, Hernández, Holgado, Ingelmo, Justo, Lázaro, López, Lucas, Martín, Mateos eta Mateos, 2021; Nuño Gómez, 2023):

- HSA, altruista zein komertziala, ahalbidetzen duten estatuak, hala nola Ukraina, Errusia, India eta AEBko estatu batzuk. Dena den, adierazi behar da estatu federaletan, hala nola Estatu Batuetan eta Mexikon, erregulazioa oso desberdina dela estatu batzuen eta besteen artean.
- Soilik HS altruista onartzen duten estatuak. Erresuma Batua, Grezia edo Portugal bezalako Europako herrialdeen artean gehien ikusten den erregulazio-eredua da.
- Edozein HS modalitate debekatzen duten estatuak, hori Europako beste herrialde batzuetan, Espainian, Italian edo Frantzian, besteak beste.
- Linbo juridikoan dauden estatuak, inola ere jasotzen ez delako. Nazioarteko esparrua Oro har, nazioarteko araudiak **emakumeak jardunbide horren aurrean babestetik urrun dagoen ikuspegia** erakusten du, eta, batez ere, haurtxoaren eskubideetan zentratzen da.

Interesgarria da AEBko eta Kanadako jardunbideak ikustea, horiek baitira HSA egiteko espainiarren nazioarteko hiru helmuga nagusietako bi. Horiei buruz hau azpimarra daiteke:

- **AEB:** malgutasun handiena duen lurraldea da, baina legedia haurdunaldia egiten den estatuaren arabera da. Alde batetik, zigor-delitutzat jotzen da New Yorken, Arizonan eta Michiganen, eta debekatuta dago, eta kontratua baliogabea da Kansasen, Louisianan, Nebraskan eta Indianan. Bestalde, Florida, Kalifornia, Arkansas, Delaware, New Hampshire, Nevada eta Illinoisen baimenduta dago edozein familia-eredurako (heterossexualak, homossexualak edo ezkongabeak). Beste estatu batzuetan, berriz, baldintza jakin batzuk ezarri dituzte: Texasek epaile baten onespina eskatzen du; Tennesseeen, bikoteko bi kideek beren gametoak jarri behar dituzte; Utahn gurasoek ezkontuta egon behar dute eta haurdun dagoen emakumea ezin da obuluen emailea izan; New Jersey, ezin da haurdunaldi komertzialik egin, eta gurasoek 3 egun baino ez

dituzte amatasun-eskubideak eskatzeko; eta Vermonten, berriz, erditzearen ondorengo epai judicial bat behar du (Cáceres Lara, 2019).

- **Kanada:** jardunbidea legezkoa da –*Assisted Human Reproduction Act*¹³¹ (S.C. 2004, c.2)– edozein familia-eredurako (bikote heterosexualak, homosexualak eta ezkongabeak), baina HS altruista modalitatea bakarrik baimentzen da. Gainera, haurdun dagoen emakumeak 21 urte baino gehiago izan behar ditu, eta gutxienez haur bat izan behar du haurdunaldiaren aurretik. Haurraren gurasotasun legala epaile baten onarpenaren bidez lortzen da (Cáceres Lara, 2019).

Erdialdeko eta Hego Amerikan, horri buruzko legeria askotarikoa da. Herrialde guztietan HSa ez da araudian jasotzen. Hauek dira HSa jasotzen duten herrialdeen adibide batzuk:

- **Argentina:** Cáceres Larak (2018) dioen bezala, HSa ez dago araututa, eta orain arte justiziak hainbat epai eman ditu. Hala ere, HS altruistatzat (edo solidariotzat) jotzen duten hainbat lege-proposamen aurkeztu dira, hala nola *5700-D-2016*¹³² *Haurdunaldi Solidarioaren Teknikaren Erregulazioa* edo *5759-D-2016*¹³³ *Lege Proiektua*. Beste ekimen batzuk hauek dira: haurdunaldi subrogatua barne hartzeko Kode Zibilaren eta Merkataritza Kodearen zenbait artikulua aldatzen dituen *3202-2017*¹³⁴ *Lege Proiektua*, eta HSrako baimen judicial baten beharra ezartzen duen *3765-D-2017*¹³⁵ *Lege Proiektua*.
- **Brasil:** Legeak ez du jardunbide hori aintzat hartzen, baina Medikuntza Federaleko Kontseiluaren *1.957/2010*¹³⁶ *zenbakiko CFM Ebazpenaren VII. atalean* jasota dago. HSa modalitate altruistan eta intentziosko amak (emaile genetikoak) haurdunaldia gauzatzea eragozten duen edo gomendatzen ez duen arazo mediko bat dagoen kasuetan hartzen du kontuan. Ezarritako baldintzen artean, ezartzen da emakume haurdunek emakume emaile genetikoaren senitartekoak izan behar dutela (bigarren mailarainokoak) –familia barruko HSa–; gainerako kasuak Medikuntzako Eskualde Kontseiluaren baimenaren mende daude.
- **Kolonbia:** debekatuta dago HSa modalitate komertzialean, eta Estatuaren Lege Proiektuak hura prebenitzeko kontrolak hartzen ditu kontuan. “Lucia Legea” izenez

¹³¹ Kanadako *Assisted Human Reproduction Act*. Sarbidea

¹³² Argentinako *5700-D-2016 Haurdunaldi Solidarioaren Teknikaren Arauketa*. Sarbidea

¹³³ Argentinako *5759-D-2016 Lege Proiektua*. Sarbidea

¹³⁴ Argentinako *3202-2017 Lege Proiektua*. Sarbidea

¹³⁵ Argentinako *3765-D-2017 Lege Proiektua*. Sarbidea

¹³⁶ Brasilgo *CFM 1.957/2010 Ebazpena*. Sarbidea

ezagutzen den 2017ko 88¹³⁷ Lege Proiektuaren arabera HS altruistatzat jotzen zen ugaltzeko ezintasun naturaleko kasuetan.

- **Mexiko:** ez dago haurdunaldi subrogatua arautzen duen lege espezifikorik, eta estatu bakoitzaren mende dago. Querétaro, Cohahuila edo San Luis Potosin, besteak beste, berariaz debekatuta dago. Tabascon (HSaren erabilera herritar mexikarrei mugatzen dien Kode Zibila) eta Sinaloan (Estatuko Familia Kodea), aldiz, intentziazko amak haurdunaldia gauzatzeko ezintasun fisikoa edo kontraindikazio medikoa duen kasuetan baimentzen da (Cáceres Lara, 2019). Mexiko DFn, HSaren aldeko lege-proposamena intentziazko gurasoei seme-alabatasun-eskubideak ziurtatzera bideratuta dago (Hernández eta Santiago, 2011).
- **Uruguai:** intentziazko amak eragozpen mediko batengatik enbrioi propio bat ernatu ezin badu bakarrik baimentzen du HSa (19.167 legearen¹³⁸ IV. kapitulua). Medikutaldeak onartu behar du ezintasun hori, eta txosten bat egingo du ezarritako baldintzak betetzen diren ebaluatzeaz arduratzen den Lagundutako Giza Ugalketarako Ohorezko Batzordearentzat. Kasu horretan, emakume bati edo bikote bati familia barruko HS altruistara jotzeko aukera emango zaio, eta senide batekin (odolkidetasuneko bigarren mailara arte) enbrioi propio bat ezartzea eta ernatzea adostu ahal izango da – norberarena dela ulertuko da gutxienez bikotearen gameto batek edo emakume ezkongabeen kasuan obuluak osatzen duena– (Cáceres Lara, 2019).

Latinoamerikako herrialdeetatik haratago, hauek dira HSari buruzko legeria duten beste herrialde batzuk:

- **Australia:** HS altruista baino ez da onartzen, eta baldintzak estatuen arabekoak dira. Haurdun dagoen emakumea amatzat hartzen den herrialde bakarra da, eta, beraz, erditu ondoren, amak haurrarekin geratzeko eskubidea du, hala nahi badu. Oro har, bikote heterosexualentzat baino ez dago baimenduta. Queensland, Tasmania eta Hegoaldeko Gales Berria estatuetan bikote homosexuali ere baimentzen zaie. Gainera, Queenslanden eta Hegoaldeko Gales Berrian ezkongabeek ere erabil dezakete aukera hori, haurdunaldirako ezintasuna erakusten badute (Cáceres Lara, 2019).

¹³⁷ Senatuaren 2017ko 88. Lege-proiektua "Horren bidez, laguntza bidezko giza ugalketa eta laguntza zientifikoaren bidezko ugalketa arautzen dira, eta beste xedapen batzuk ematen dira. – Venezuelako -Lucia Legea". Sarbidea

¹³⁸ Uruguaiako 19.167 Legea. Sarbidea

- **Georgia:** ezkonduko bikote heterosexualei soilik baimentzen zaie intentzioko amak umetokirik ez duenean. Ezartzen diren beste irizpide batzuen artean, hauek nabarmentzen dira: haurdun dagoen emakumeak ezin du 35 urte baino gehiago izan, aurretik gutxienez seme-alaba bat izan behar du eta maila sozioekonomiko ertain-altua izan. Haurtxoa intentziazko gurasoek inskribatuko dute erregistroan, ama haurdunaren baimenik behar gabe. Eta bikote espainiarren kasuan, Espainiako kontsulatuak aitaren filiazioa onar dezan, aitak espermatozoideak jarri behar ditu (El Mundo, 2023).
- **India:** HSaren (komertziala edo altruista) bi kontratu-modalitateak ahalbidetzen zituen, eta jardunbide horretarako helmuga nagusietakoa da. Baina Asiako beste herrialde batzuk bezala, 2016an utzi zuen atzerritarren aldeko modalitate komertziala, *Surrogacy (Regulation) Bill 2016*¹³⁹ legea onartuta, eta, gaur egun, herrialdeko legediak indiar nazionalitatea duten bikote heterosexualen HS altruista soilik onartzen du (El Mundo, 2023).
- **Hegoafrika:** modalitate altruista baimentzen du –2005eko “Children's Act 38” jarraibideen arabera–, herrialdean bizi diren pertsonentzat, ezkongabeak zein bikoteak izan. Horretarako, erabilitako gametoak gutxienez horietako batenak izan behar dira. Gainera, ezartzen da intentziazko gurasoak, pertsona edo bikotea izan, ezin izango dutela seme-alabarik izan arrazoi iraunkor eta atzeraezinengatik (Cáceres Lara, 2019).
- **Thailandia:** jardunbide horretarako jomuga nagusietakoa zen, 2015ean legedia aldatu zuen arte. Egungo legeak bikote heterosexualei eta nazionalen bakarrak baimentzen die haurdunaldi subrogatua (El Mundo, 2023).

Nazioarteko esparru komunik ez egoteak, irizpideen aniztasunak eta herrialde batzuk – AEBk, besteak beste– CEDAW eta HEK aitortzearen aurka egoteak, haurdun dagoen emakumeak zein ernaldutako adingabeak beren eskubideak urratzearen aurrean muturreko zaurgarritasun egoeran jartzen dituen testuingurua ahalbidetzen dute.

9.1.2. Europako testuingurua

Europako testuinguruan, indarkeria matxisten aurkako borrokaren erreferentziazko araua den, Emakumeen aurkako indarkeriaren eta etxeko indarkeriaren prebentzioari eta horren aurkako borrokari buruzko Europako Kontseiluaren Hitzarmenak (Istanbulgo Hitzarmena) –

¹³⁹ *Surrogacy (Regulation) Bill*, 2016, India. Sarbidea

Espainiak 2014an berretsia—, ez du aipatzen HSA emakumeen aurkako indarkeria-mota bat denik, baina, azaldu dugun bezala, 3. artikulua emakumeen aurkako indarkeria-mota guztiak biltzen ditu. Horren arrazoia da EAIak adierazpen ugari dituela eta erakundeek beren erakunde-ekintza garatzeko denbora behar dutela.

Esparru horretan, **Europako Parlamentua** izan da HSaren erregulazioaren aurkako jarrera argia erakutsi duen nazioz gaindiko erakunde bakarra (Nuño Gómez, 2020). 2015eko abenduaren 17ko *Europako Parlamentuaren Ebazpenak*, munduko giza eskubideei eta demokraziari buruzko urteko txostenari (2014) eta Europar Batasunak horri buruz duen politikari buruzkoak (2015/2229 (INI)), hau aipatzen du emakumeen eta nesken eskubideen esparruan:

"Gaitzetsi egiten du ordezkapenagatiko haurdunaldia, emakumearen giza duintasunaren aurkakoa baita, haren gorputza eta ugaltze-funtzioak lehengai giza erabiltzen baitira; bere iritziz debekatu egin behar da ugalketa-funtzioen esplotazioa eta gorputzaren finantza-helburuetarako edo beste helburu batzuetarako erabilpena, batez ere garapen bidean dauden herrialdeetako emakume zaurgarrien kasuan, eta giza eskubideen tresnen esparruan premiaz aztertze eskatzen du" (Europako Parlamentua, 2017:115).

Beste erakunde batzuek, hala nola **Giza Eskubideen Europako Auzitegiak** (GEEA), anibalentzia handiagoa erakutsi dute gaiaren aurrean, HSA ez baita berariaz arautzen, ezta lagundutako giza ugalketari dagokionez ere. Giza Eskubideen Europako Auzitegiak estatu bakoitzeko legeria nazionalera igortzen du, eta, horri esker, oso tarte zabala dago hura tratatzeko eta aintzat hartzeko (Nuño Gómez, 2020).

Giza Eskubideen Europako Auzitegiak berak, de facto, Europan adostasunik ez dagoela onartzen du, eta kasu horietan adingabearen identitaterako eskubidea gailendu behar dela pentsatzeko joera du, *Giza Eskubideak eta Oinarrizko Askatasunak Babesteko Europako Hitzarmenaren*¹⁴⁰ 8. artikulua araberan (aurrerantzean, Giza Eskubideen Europako Hitzarmena). Horrela azaltzen du lehen aldiz 2014an eta ondoren beste epai batzuetan.

Europako herrialdeetako araudi nazionalari dagokionez, HSaren inguruko erregulazio desberdina ikusten da leku batzuetan eta besteetan. Jardunbide hori ahalbidetzen duten herrialdeen artean bereziki garrantzitsua da Ukraina, HSA gauzatzeko espainiar gehien joaten

¹⁴⁰ Giza Eskubideak eta Oinarrizko Askatasunak Babesteko Europako Hitzarmena. Sarbidea

den bigarren herrialdea. Espainiarren beste "jomuga herrialde" batzuk hauek dira: Errusia, Ingalaterra eta Grezia.

- **Ukraina:** gerra aurretik, Europako jomuga nagusia zen jardunbide hori erabiltzen duten pertsonentzat. Edozein modalitatetan baimentzen du HSA, ezkonduko bikote¹⁴¹ heterosexualentzat bakarrik, eta intentziazko amak bere haurra jaiotzeko ezintasun medikoa aitortuta duen kasuetan. Ukrainan, gainera, haurdun dagoen emakumeak anonimoa izan behar du, eta ezin du amatasuna erreklamatu; beraz, ez du inolako eskubiderik, ezta betebeharririk ere sortu duen haurrarekiko (Gonzalez, Guerrero, Hernandez, et al., 2021).

Hala ere, gerrak ez du gelditu emakume ukrainarren ugalketa-esplotazioa, eta herrialdeko HSKo klinika nagusiak –BioTexCom– funtzionatzen jarraitzen du, inbasioa gorabehera. Gerra piztu ondoren, BioTexCom bunker batera joan zen, baina ez dakigu zer segurtasun-berme eskaintzen dituzten haurdun dauden emakumeentzat eta haurtxoentzat¹⁴².

- **Errusia:** HS altruista edo komertziala ahalbidetzen du, baina soilik bikote heterosexualei –Ukrainak bezala– eta intentziazko amak haurra berez izateko ezintasun medikoa aitortuta duen kasuetan. Emakume haurdunak ezin ditu bere obuluak jarri, eta 20-35 urte bitartean izan behar ditu, aurretik gutxienez seme-alaba bat izan behar du eta azterketa fisikoa eta emozionala gainditu behar du. Gainera, haurdun dagoen emakumea ezkondu badago, alde aurretik senarraren baimena izan behar da (González, Guerrero, Hernández, et al., 2021).
- **Erresuma Batua:** modalitate altruista bakarrik baimentzen da, bikoteentzat (homosexualak edo heterosexualak) eta ezkongabeak kanpo uzten ditu. Haurra jaiotzen denetik, intentziazko gurasoek 6 hilabete dituzte gurasotasuna eskatzeko, edo haurdun dagoen emakumearen legezko seme-alabatzat hartuko da. Gainera, bikotekideetako batek, gutxienez, Erresuma Batuan bizi behar du haurdun dagoen emakume baten laguntza eskatzeko. Hori dela eta, atzerritarrek gutxi erabiltzen dute Erresuma Batua. Erresuma Batuko HSA gutxi erabiltzen dute britainiarrek berek ere,

¹⁴¹Ukrainak debekatu egin du sexu bereko pertsonen arteko ezkontza; beraz, ezkonduko egoteko baldintza bete ezin dutenez, bikote homosexualak ezin dute HSra jo (González, Guerrero, Hernández, et al., 2021).

¹⁴² Martin, A. (2023). *La guerra no ha detenido el uso de vientres de alquiler en Ucrania*. El País. Sarbidea

maiz Indiara joaten baitira, ez luketelako aurkituko ama haurdunak izateko baimena ematen duen emakume britainiarrik.

- **Grezia:** HS komertziala debekatuta dago, eta modalitate altruista bikote heterosexualei eta beren seme-alabak sortu ezin dituzten emakume ezkongabeei soilik baimentzen zaie. Intentziosko amak antzutasun-ziurtagiri baten bidez justifikatu behar du hori. Emakume haurdunak ezin ditu bere obuluak jarri, eta prozesuak epaile baten baimena behar du.
- **Portugal:** 2017an, HSa aplikatzeko baldintzak ezarri zituen 25/2016 Legea sartu zen indarrean, eta herrialdeko Konstituzio Auzitegiak indargabetu egin zuen, hainbat printzipio eta eskubide urratzen zituela iritzita, haurdunaren damua, besteak beste. 2021aren amaieran, hainbat urteko eztabaidaren ondoren, gaur egun indarrean dagoen haurdunaldi subrogatuari buruzko 26/2021 Legea onartu zen. Lege horrek bikote heterosexualei edo emakume-bikoteei aukera ematen die HS altruista modalitatean sartzeko, soilik emakumeak umetokirik ez duenean edo haurdunaldia eragozten dion lesio edo egoera kliniko itzulezinen bat duenean. Neurri horren berezitasunen artean, erdizetik aurrera haurdun egon den emakumeak haurra entregatu nahi duen ala ez erabakitzeke duen 20 eguneko epea nabarmentzen da. Legea onartu arren, indarrean sartu zenetik prozesu bakarra erregistratu da.

Bestalde, Europako beste herrialde batzuk, hala nola **Suedia, Alemania eta, bereziki, Frantzia eta Italia**, UI jardunbide horren erregulazioaren aurka agertu dira.

- **Frantzia:** HSa legez kanpoko jardunbidea da, Frantziako Kode Zibilean eta Zigor Kodean jaso, bereziki 1994ko uztailaren 29ko 94-653 Legeak debekatua. Lege horrek, beste pertsona baten konturako haurdunaldiari buruzko edozein akordio erabat deuseza dela ezartzen duen Frantziako Kode Zibilaren 16-7 artikulua sartzen du. Zigor Kodeak, 227-14 artikuluan, espetxe-zigorra eta isuna ezartzen die haurtxoa jardunbide horren bidez eduki nahi duten pertsonen eta haurtxo hori sortuko duen emakumearen arteko bitartekariei. Gainera, jurisprudentzia frantsesa oso argia izan da jardunbide horien deuseztasuna aldarrikatuz, eta ukatu egin du Frantziako mugetatik kanpo jaiotako haur subrogatuak Erregistro Zibilean inskribatzea. 2014an, de facto, Giza Eskubideen Europako Auzitegiaren¹⁴³ bi epai ezagun daude, Frantziako estatua

¹⁴³ GEEAE, 2014ko ekainaren 26koa: Giza Eskubideen Europako Auzitegiaren epai horrek Frantziako legediaren arabera aurretik ebatzitako antzeko bi kasuri buruzko doktrina ezarri du. Bi kasuetan, frantziar nazionalitateko

kondenatuz HS bidez AEBn jaiotako bi adingabe ez inskribatzeagatik (González, Guerrero, Hernández, et al., 2021)

- **Italia:** HSA debekatuta dago eta legezko zigor gogorrek zigortzen da. 2004ko otsailaren 19ko 40 zenbakiko Legeak, 4.3 artikuluan, debekatu egiten du medikoki lagundutako ugalketa heterologoa egitea –HSarekin gertatzen den bezala–, eta 12.6 artikuluan oso isun ekonomiko handiak eta espetxe zigorrak ezartzen ditu “alokairuko amak” erabiltzeagatik (González, Guerrero, Hernández, et al., 2021).

2015ean, Giza Eskubideen Europako Auzitegiak¹⁴⁴ ere esku hartu zuen, **Italiako agintariak uko egin ziotelako HS bidez jaiotako haur bat inskribatzeari**. Bikotea guraso gisa inskribatu zen, lehenik eta behin, Errusiako legediaren arabera –han egin zen HS prozesua–, baina, ondoren, egoera zibila aldatzea, faltsutzea eta adopzioari buruzko legea urratzea egotzi zitzaion, “egitateen kontaketa faltsutze nabarmenak egiaztatu zirelako, eta ukatu egin zitzaion atzerrian ezarritako filiazioa aitortzea” (Botere Judizialaren Kontseilu Nagusia [BJKN], 2016).

Italiako agintariak, filiazioa ez onartzeaz gain, 6 hilabetez elkarrekin bizi izan ondoren, adingabea erakunde baten tutoretzapean jarri zuten, eta ezin izan zuten elkarrekin harremanetan jarri. Horrez gain, harrera-familia bati eman zioten umea.

bikote batek HSA erabili du (lehen in vitro ernalketa saiakeretan huts egin ondoren eta bigarrena ugalkortasun arazoengatik) AEBko bi estatutan. Bi kasuetan Frantziako agintariak jaiotza inskribatzea ukatu dute.

Giza Eskubideen Europako Auzitegiak azaltzen duenez, atzerrian HS bidez jaiotako haurren eta Frantziako Zuzenbidean jardunbide horretara jotzen duten bikoteen arteko seme-alabatasun-harremana ez aitortzeak ez da intentziosko gurasoen egoerara mugatzen, adingabeenari ere eragiten dio; izan ere, “adingabeen bizitza pribatua errespetatzeko eskubidea, bakoitzak bere nortasunaren substantzia ezarri ahal izatea, filiazioa barne, nabarmen kaltetuta dago” (BJKN, 2016: 8). Hala, Giza Eskubideen Europako Auzitegiak uste du ziurgabetasun juridikoko egoera bat dagoela adingabeek Frantziako nazionalitatea aitortua izan eta senar-emazte errekurriteen aldetik heredatu ahal izateari dagokionez. Zalantza hori are nabarmenagoa da bikoteko kideetako batek haurra sortzen parte hartu badu.

Ondorioan adierazten du “Frantziako Kasazio Auzitegiak oztopatzen duela bai bere aita biologikoarekiko seme-alabatasun-lotura aitortzea eta ezartzea (ez baitio uzten semetzat hartzen ezta adoptatzen ere)” (BJKN, 2016:8). Horrenbestez, Frantziako Estatuak gairitu egin ditu bere marjina diskrezionalaren mugak, eta ez du aintzat hartu haurrek bizitza pribaturako duten eskubidea, eta urratu egin du Giza Eskubideen Europako Hitzarmenaren 8. artikulua.

¹⁴⁴ GEEAE, 2015eko urtarrilaren 27a: Italiako nazionalitatea duen bikote batek Errusiara jo zuen HSra, in vitro ernaltzeko hainbat saiakera arrakastarik gabe egin ondoren. Bertan, haurdun zegoen emakumeak baimen idatzia eman zuen haurra intentzio guraso italiarren seme gisa erregistratzeko.

Auzitegiak uste du, berri ere, Giza Eskubideen Europako Hitzarmenaren 8. artikulua urratu dela, kasu honetan Italiako agintarien aldetik, adingabea gurasoengandik urruntzean; izan ere, sei hilabete baino gehiagoko bizikidetzaren ondoren, hiruak “de facto” familia-nukleoa ziren.

Duela gutxi, gobernuak Milanen duen ordezkartzaren agindu baten bidez, haurdunaldi subrogatuaren ondorioz atzerrian jaiotako sexu bereko bikoteen haurtxoen izen-ematea eteteko eskatu zaio hiriko alkateari (El Mundo, 2023).

9.2. Espainiako arau-esparrua

9.2.1. Estatu mailako araudia

Espanian, 1988. urteaz geroztik, *laguntza bidezko ugalketa teknikei buruzko azaroaren 22ko 35/1988 Legeak*¹⁴⁵ —10. artikulua— erabat deuseztat jotzen du haurdunaldi subrogatuko kontratua, eta jardunbide hori **ez dago baimenduta haren modalitate bakar batean ere**. Alderdi horri eusten zaio *lagundutako giza ugalketako teknikei buruzko maiatzaren 26ko 14/2006*¹⁴⁶ Legean. Ordezkapenagatik haurdunaldiari buruzko 10. artikulua, zehazki hau adierazten du:

- 1. Erabat deuseza izango da amaren filiazioari uko egiten dion emakume baten kontura haurdunaldia hitzartzen duen kontratua, prezioarekin edo gabe, kontratugilearen edo hirugarren baten aldeko.*
- 2. Ordezkapenagatik haurdunaldi bidez jaiotako seme-alaben filiazioa erditzeak zehaztuko du.*
- 3. Salbu geratzen da aita biologikoarekiko aitatasuna erreklamatzeko akzio posiblea, arau orokorren arabera.*

Gainera, Zigor Kodearen¹⁴⁷ 221. artikulua arabera, haurra entregatzea delitu gisa tipifikatuta dago:

- 1. Norbaitzuek, seme-alabatasunaren antzeko harremanak ezartzeko helburuarekin eta konpentsazio ekonomikoa dela medio, beste pertsona bati ematen badiote seme, alaba zein ondorengo bat edota, seme-alabatasun nahiz senidetasunezko harremanak izan ez arren, adingabe bat, eta horretarako zaintza, harrera edo adopzioarako lege-prozedurei itzuri egiten badiete, orduan,*

¹⁴⁵ 35/1988 Legea, azaroaren 22koa, Lagundutako Ugalketa Teknikei buruzkoa. Sarbidea

¹⁴⁶ 14/2006 Legea, maiatzaren 26koa, laguntza bidezko giza ugalketarako teknikei buruzkoa. Sarbidea

¹⁴⁷ Zigor Kodearen 10/1995 Lege Organikoa, azaroaren 23koa. Sarbidea

halakoei urtebetetik bost arteko espetxealdi-zigorra ezarriko zaie eta guraso ahalaren eskubidea egikaritzeko desgaiakuntza berezia, lau urtetik hamar artekoa.

2. Adingabea atzerrian ematen bada ere, zigor bera ezarriko zaie adingabea jasotzen duenari eta bitartekoari.

3. Egitateak gauzatzen badira haurtzaindegiak, ikastetxeak edo umeak jasotzen dituzten bestelako lokalak nahiz etxeak erabiliz, errudunei jarduera horiek gauzatzeko desgaiakuntza berezia ezarriko zaie, bi urtetik sei artekoa. Horrezaz gain, epaileak haur-etxe horiek aldi baterako edo betiko ixtea erabaki dezake. Aldi baterako itxierak ezin izango du bost urte baino gehiago iraun.

Hala ere, aditu eta ikertzaile feministek uste dute **kriminalizatzeko arriskua** dagoela. Adierazi dutenez, Zigor Kodearen artikulua horrek maila berean jartzen ditu interesdun gurasoak eta haurdun dagoen emakumea, delituaren egiletzat jotzen baititu, eta ez ditu kontuan hartzen, ez beste pertsona batzuentzat haurdunaldia onartzen duten emakumeen zaurgarritasun-egoera, ez eta haurdun dagoen emakumeak mendekotasun-egoerara baztertzen dituzten haurdunaldian sortzen diren harreman hierarkikoak ere.

Estatuan, **Espainiako Bioetika Batzordearen**¹⁴⁸ zeregina nabarmendu behar da. *Amatasun subrogatuaren alderdi etiko eta juridikoei buruzko txostenean*, Batzordeko kide gehienen jarreraren arabera, *“ordezkapenagatiko haurdunaldi-kontratu orok emakumearen esplotazioa eta adingabearen interes gorenei kalte egitea dakar”* (López et al., 2018:86), eta lege-erreforma bideratu beharko luketen hiru irizpide formulatzen ditu:

- Gutxieneko esku-hartzearen printzipioa: erreformak HSkon kontratuen benetako deuseztasuna lortzera bideratuta egon beharko luke, atzerrian egiten direnei ere aplikatuta. Horretarako, bitartekaritzan diharduten agentziak zehatzea hartu beharko litzateke kontuan, eta, HSkon eragozteko eraginkorrak ez badira, hura betetzea indartuko duten beste lege-neurri batzuetara jo beharko litzateke.
- Nazioarteko amatasun subrogatuaren debeku unibertsala: nazioarteko HS kontratuak debekatzera bideratutako neurriak hartzea.

¹⁴⁸ Ikerketa Biomedikoari buruzko uztailaren 3ko 14/2007 Legea betez sortu zen, “kide anitzeko organo independente gisa, Osasun Ministerioari atxikitako Biomedikuntzaren eta Osasun Zientzien inplikazio etiko eta sozialekin erlazionatutako gaiei buruzko kontsultarako”.

- Trantsizio segurua: Batzordeak onartzen du erreforma egiten den bitartean litekeena dela Espainiako pertsona kopuru zehaztugabe bat HS prozesuetan murgilduta egotea, eta egoera hori kontuan hartu behar da erregulazio eraginkorrerako trantsizioan, prozesu horien ondorioz jaiotzen diren haurrak babesik gabe ez uzteko. Horretarako, Batzordeak filiazioa atzerrian bermatzea proposatu du, Auzitegi Gorenak ezarritako doktrinaren arabera.

Ezarritako **politika publikoei** dagokienez, ez dute behar besteko espezifikotasunik.

*Gizakien Salerosketaren eta Esplotazioaren aurkako Plan Estrategiko Nazionalak (2021-2023)*¹⁴⁹, esparru orokorrean, azaltzen du gizakien salerosketak –aurreko delitu gisa– ezagutzen diren esplotazio mota guztiak biltzen dituela –azken delitua–, eta horien artean bereziki HSa aipatzen du. “Fenomeno kriminal larri” horren aurrean, arlo publikoan zein pribatuan, hirugarren sektorea barne, ekintza-ildoak ezartzen lagunduko duen **diziplina anitzeko lanketa integrala egiteko beharra** azaltzen du.

*EEVM-k*¹⁵⁰ (2022-2025), Istanbulgo Hitzarmenaren ildotik, adierazten du beharrezkoa dela **sexu- eta ugalketa-eskubideen eremuan emakumeen aurkako indarkeriaren azterketaren ikuspegia zabaltzea**, eta emakumeen aurkako indarkeriaren adierazpen diren ugalketa-eskubideen urraketa larriei erantzuteko konpromisoa dagoela, hala nola HSa (Genero Indarkeriaren aurkako Gobernuaren Ordezkaritza [GIGO], 2022).

EEVM 2022-2025ek onartzen du **sexu-indarkeria mota batzuk nazioarteko delituak**¹⁵¹ **izan daitezkeela**, eta kezka berezia agertzen du nazioz gaindiko eremuan gertatzen diren sexu-indarkeriengatik, hala nola “emakumeen eta nesken salerosketa sexu-esplotaziorako, haurren ezkontza goiztiarra eta behartua, **haurdunaldi subrogatu komertziala** eta emakumeen mutilazio genitala (EGM)”.

EEVMren arabera, sexu- eta ugalketa-eskubideen eremuan emakumeen aurkako indarkeria dira, generoagatiko diskriminazioan oinarrituta, sexu- eta ugalketa-osasunaren eremuan **emakumeen osotasunaren edo autodeterminazioaren**,

¹⁴⁹ Gizakien Salerosketaren eta Esplotazioaren aurkako Plan Estrategiko Nazionala (2021-2023). Sarbidea

¹⁵⁰ Indarkeria Matxistei aurre egiteko Estatuko Estrategia –EEVM– (2022-2025). Sarbidea

¹⁵¹ *CEDAWren 35. Gomendioaren arabera*, “Besteak beste, gizateriaren aurkako krimenak eta gerra-krimenak, hala nola bortxaketa, sexu-esklabotza, behartutako prostituzioa, behartutako haurdunaldia, behartutako esterilizazioa edo antzeko larritasuna duen beste edozein sexu-indarkeria, Nazioarteko Zigor Gortearen Erromako Estatuaren 7 1) g), 8 2) b) xxii) eta 9 2) e) vi) artikuluen arabera”. Sarbidea

amatasunari buruzko erabaki librearen, espaziamenduaren eta egokitasunaren **aurka egiten diren ekintzak** (abortua eta nahitaezko esterilizazioa barne).

Ugalketa-eremuko indarkeria-moten artean, EEVM 2022-2025en arabera, arreta berezia merezi du HSaren (edo alokairuko sabelen) bidez emakumeen esplotazio komertzialarekin erlazionatutako **“behartutako haurdunaldiak”**, “indarkeria-mota horrek emakumeen gorputzaren ugalketa-esplotazioa helburu komertzialetarako gauzatzen baitu, eta baimen informatu osoaren faltarekin, hertsapenarekin eta askatasun fisikorik gabe uztearekin erlazionatutako egoerak jasan ditzake” (GIGO, 2023:48).

EEVM 2022-2025ek **ez du** indarkeria mota horri buruzko **jarduera espezifikorik jasotzen**, Estrategia egin eta onartzeko unean, sexu- eta ugalketa-osasunari buruzko 2/2010 Lege Organikoa aldatzen duen lege-aurreproiektua izapidetzen ari baita.

2/2010 Lege Organikoaren edo “Abortuaren legearen” erreformak –sexu- eta ugalketa-osasunari eta haurdunaldiaren borondatezko eteteari buruzko martxoaren 3ko 2/2010 Lege Organikoa aldatu duen otsailaren 28ko 1/2023¹⁵² *Lege Organikoa*– agerian uzten du Espainian HSA legez kanpoko den arren (lehen aipatutako 14/2006 Legearen arabera) nazioarteko hainbat arauen babesean gertatzen jarraitzen duela, eta, horregatik, kontuan hartu behar da HSA **“erreprodukzio-indarkeria larritzat” jo behar dela arauz**, eta hura prebenitzeko eta haren jardunbidea jazartzeko neurriak hartu behar direla. De facto, erreforma horrek **32. Artikulua. Haurdunaldiaren prebentzioa subrogazio edo ordezkapen bidez**, jasotzen du:

32. artikulua. Subrogazio edo ordezkapenagatiko haurdunaldiaren prebentzioa:

1. Subrogazio edo ordezkapenagatiko haurdunaldia zuzenbidean kontratu erabat deuseza da, lagundutako giza ugalketako teknikei buruzko maiatzaren 26ko 14/2006 Legearen arabera. Lege horren bidez, amaren filiazioari uko egiten dion emakume baten haurdunaldia adosten da, prezioarekin edo preziorik gabe, kontratatzailearen edo hirugarren baten alde.

2. Kanpaina instituzionalen bidez, jokabide horien legezkotasunik ezari buruzko informazioa sustatuko da, bai eta amaren filiazioari uko egiten dion emakume

¹⁵² Sexu- eta ugalketa-osasunari eta haurdunaldia borondatez eteteari buruzko martxoaren 3ko 2/2010 Lege Organikoa aldatzen duen otsailaren 28ko 1/2023 Lege Organikoa. Sarbidea

baten haurdunaldia, prezioarekin edo preziorik gabe, kontratatzailearen edo hirugarren baten alde adosten duen kontratua erabat deuseza dela ere.

32. artikulua 1/2023 Legean txertatzen den "Sexu- eta ugalketa-eskubideen babes eta bermea" izeneko III. tituluan, sexu- eta ugalketa-osasunaren eremuan emakumeen aurkako indarkeria-moten aurkako prebentzio- eta erantzun-neurriei buruzkoan, txertatzen da. III. titulu berean, eremu ginekologiko eta obstetrikoko erantzukizun instituzionalari eta sexu- eta ugalketa-eskubideak babesteari eta bermatzeari buruzko 1. eta 2. kapituluak ere hartzen dira kontuan, hurrenez hurren.

Gainera, 1/2023 Legeak **7 bis artikuluan, ugalketa-osasunaren arretari buruzkoan**, ezartzen du osasun-zerbitzu publikoek hauek bermatuko dituztela: diskriminazioaren aurkako ikuspegi interseksionala beren esku-hartzean; ugalketa-eskubideei, prestazio publikoei eta haurdunaldi, erditze eta puerperioko osasun-estaldurari buruzko informazioarako sarbidea; erditze ondoko edo jaiotza-inguruko heriotza kasuan hala behar duten emakumeei asistentzia, babes emozionala eta osasun mentalerako laguntza; eta genero-ikuspegidun arreta psikologiko edo sexologikoa, besteak beste.

Arau horrek 11. artikuluan ezartzen du Sexu eta Ugalketa Osasunaren Estatuko Estrategia¹⁵³ egin behar dela, eta 30. artikuluan ezartzen da Estrategia horrek "prebentzioko, antzemateko eta esku-hartze integraleko atal bat jasoko duela, eremu ginekologiko eta obstetrikoko sexu- eta ugalketa-eskubideak bermatzeko".

Hala ere, Espainiako araudiak HSa berariaz debekatu arren, **jardunbide horren bidez jaiotako haurren filiazioa ematen joan da.**

Gure ordenamendu juridikoaren arabera, deuseztasunak kontratuari bakarrik eragiten dio, eta filiazioa lortu ondoren konpontzen da hori, baina ez du aurreikusten umetxoak salerosteagatik legez kontrako zigorrik (Nuño Gómez, 2020).

Horren froga gisa, Auzitegi Gorenaren 5375/2016 Epaian (BJKN, 2016), Giza Eskubideen Europako Auzitegiaren aurretiazko bi epai aipatzen dira, Giza Eskubideen Europako Auzitegiaren 2014ko ekainaren 26ko Epaia eta Giza Eskubideen Europako Auzitegiaren

¹⁵³ Sexu eta Ugalketa Osasunaren Estrategia Nazionalak (2011) ez du HSari buruzko aipamenik egiten, baina adierazten du "emakumeen ugalketa-osasunaren oinarriko eskubideetako bat informazioarako eta askatasunez erabakitzeko eskubidea dela", eta eskubide horiek urratu egiten dira HS prozesuetan. Sarbidea

2015eko urtarrilaren 27ko Epaia, Europako herrialdeetan ebatzitako bi kasutan filiazioa aitortzeari dagokionez (ikus 9.1.2. Europako Esparru Instituzionala).

Auzitegi Gorenaren 5375/2016 epaiak adierazten du bi epaietan Giza Eskubideen Europako Hitzarmenaren 8. artikulua urratu dela. **Kasu horietako batean ere ez da eztabaidatzen amatasunagatiko babeserako eskubideari buruz**, eztabaidagai dena “amatasun-kontratu bidez sortutako” filiazioaren erregistroko inskripzioaren bideragarritasuna da (BJKN, 2016:9).

Bi gai horiek Espainiakoa ez den testuinguru juridiko batean gertatzen dira, eta Auzitegi Gorenaren 5375/2016 Epaia adierazten duenez, Espainian “adingabeak adoptatzeko edo gurasotasun biologikoa ikertzeko aukerak arindu egiten du guraso subrogatuaren seme-alaba gisa Erregistro Zibilera sartzea eragozten zaienean izan dezaketen babesgabezia” (BJKN, 2016:9).

Auzitegi Gorenak gai horiei buruz nabarmendu du **bi epaiek garrantzia ematen diotela sortutako egoera babesteko beharrari**. Intentziazko gurasoen eta adingabeen artean familia-bizikidetzak gertatzen bada, bigarrenen mesedetan babestu behar da, batez ere “guraso subrogatutakoetako” bat aldi berean ama edo aita biologikoa bada. “gaitz txikiena” aukeratzen da: Nazioko zuzenbidearen aurkako egoeraren ondorioei eutsi (amatasun subrogatuaren ondoriozko bizikidetzak), horrela komeni zaiolako adingabearen interesari (“de facto” familia-nukleoan jarraitzea). Eta hori, Espainiako ordenamenduan ere txertatuta dagoen Nazioarteko Zuzenbide Pribatuak xedatzen duena alde batera utzita” (BJKN, 2016:9).

Horrela, **“Espainian benetako linbo juridikoaren aurrean gaude**. Bertan legediak, Ministerio Fiskalak eta Auzitegi Gorenaren jurisprudentziak kontratuen baliozkotasuna ezeztatzen dute, baina Justizia Ministerioaren esku dagoen Erregistroen eta Notariotzaren Zuzendaritza Nagusiak, enpresa komertzialtzailak eta komitenteek ez diote horri kasurik egiten” (Nuño Gómez, 2020:66).

Horrela, neurririk eztabaidagarriena, *Erregistroaren eta Notariotzaren Zuzendaritza Nagusiaren –DGRN– ordezkapenagatiko haurdunaldiaren bidez jaiotako filiazioaren erregistro-araubideari buruzko 2010eko urriaren 5eko Instrukzioa da* (Nuño Gómez, 2020). Horren bitartez, atzerriko Auzitegi batek aitortutako filiazio-harreman bat Espainiako Erregistro Zibilean inskriba

daiteke, eta horrek guraso-erantzukizunak dakartzan filiazio-harremanaren mugaz haraindiko jarraipena izateko aukera ematen du. Filiazio-harreman hori HS bidez gertatu arren.

DGRNren instrukzioaren helburua hau da:

Adingabearen interes gorenari babes juridiko osoa emateko helburua kontuan hartuta, bai eta ordezkapenagatiko haurdunaldietan dauden beste interes batzuk ere, beharrezkoa da laguntza bidezko ugalketa-teknika horren bidez atzerrian jaiotako umeak Espainiako Erregistro Zibilera sartzeko baldintzak zehaztuko dituzten irizpideak ezartzea (DGRN, 2010:1).

Bestalde, ordezkapenagatiko haurdunaldiaren bidez jaiotakoen filiazioaren erregistro-araubidea eguneratzeari buruzko DGRNren *2019ko otsailaren 18ko Instrukzioak*, HSa egiten den herrialdeko agintaritza judizialen epai irmoa eskatzen du adingabearen erregistrorako.

Bestalde, aipatu behar da HSa legeztatzearen aldeko hainbat proposamen egin direla. Azkena Parlamentuko Ciudadanos Taldeak aurkeztu zuen 2023ko apirilaren 14an, *Ordezkapenagatiko haurdunaldirako eskubidea arautzen duen lege-proposamena*¹⁵⁴ izenarekin. Lege-proposamen horrek HS modalitate altruista ahalbidetzearen alde egiten du, eta erregularizazioaren aurkako gehiengoa aurkitu du; beraz, ziurrenik ez du aurrera egingo. Proposamen hori aurkeztu zuen alderdi politikoak ez zuen ordezkariarik lortu Parlamentuan Espainiako hurrengo XV. legegintzaldirako.

9.2.2. Erreferentzia autonomikoak

Araudi autonomikoaren berrikuspenak **egoera anitza erakusten du, HSari buruzko aipamen espezifiko bakar batekin**. Horregatik, emakumeen aurkako indarkeria modu hori zeharka aipa dezaketen aginduetara zabaldu da bilaketa.

Horrela, aurkikuntzek erakusten dute zenbait **Autonomia-Erkidegok emakumeen aurkako indarkeriaren definizio zabala dutela** –Istanbulgo Hitzarmenaren ildotik–, eta, beren beregi aipatzen ez badute ere, **HSa sar dezaketela, oro har**, “sexu- eta ugalketa-eskubideen aurkako indarkeriari” **erreferentzia egiten diotenean**: Andaluzia, Aragoi, Kanariak, Kantabria, Gaztela-Mantxa, Katalunia eta Errioxa.

¹⁵⁴ Informazio gehiago nahi izanez gero, ikusi *Ordezkapenagatiko haurdunaldirako eskubidea arautzen duen lege-proposamena*. Sarbidea

Bestalde, Balear Uharteek eta Euskal Autonomia Erkidegoak H^Sa ugalketa-eskubideen aurkako indarkeria genero-indarkeriaren formen artean aipatzen eta aintzat hartzen ez duten arren, aurreko autonomia-erkidegoek bezala, printzipio orokorren artean aipatzen dituzte.

Nabarmentzekoa da Aragoi dela **bere araudian H^Sa berariaz aipatzen duen autonomia-erkidego bakarra**. Emakumeen aurkako indarkeria prebenitzeko eta desagerrarazteko Aragoiko IV. Plan Estrategikoan¹⁵⁵ (2018-2021) egiten du, neurri honen bidez:

1.1.1.6. Neurria: Emakumeen ugalketa-esplotazioari eta alokairuko sabelei buruzko sentsibilizazio-ekintzak egitea, jardunbide horiek emakume guztientzat dituzten ondorio negatiboez gizartea kontzientziatzeko.

Gainerako Autonomia-Erkidegoetan –Araban, Gaztela eta Leonen, Valentziako Erkidegoan, Extremaduran, Galizian, Madrilgo Erkidegoan, Murtzian edo Nafarroan–, EAlaren arloko araudiak indarkeriari eta haren adierazpenei buruzko ikuspegi murriztagoa du; izan ere, oro har, 1/2004 Legeak¹⁵⁶ ezartzen duen genero-indarkeriari buruzko estatu-definizioari heltzen diote, eta ugalketa-indarkeriaren tipologiak presentzia txikia du.

¹⁵⁵ Kontsultatu *Emakumeen aurkako indarkeria prebenitzeko eta desagerrarazteko Aragoiko IV. Plan Estrategikoan*. Sarbidea

¹⁵⁶ Kontsultatu *Genero-Indarkeriaren aurka Babes Integrala emateko Neurri*ei buruzko abenduaren 28ko 1/2004 Lege Organikoa. Sarbidea

10. HS: Mapeatzea eta ekintzako esperientziak

10.1. Kontsulta toki-erakundeei eta erakunde eta pertsona adituei

10.1.1. Parte-hartu duten toki-erakundeen eta bestelako erakundeen ezaugarriak

Inkestako parte-hartzeari buruzko datuak oso txikiak dira bi kasuetan, Espainian **ez baitago indarkeria mota horren biktimei arreta ematen esperientzia duen erakunderik**. Horregatik, landa-lana elkarrizketa erdiegituratuarekin osatu zen (ikus 3. Eranskina), eta gaiari buruzko literatura zientifikoaren azterketa indartu zen.

Inkestari dagokionez, HSari buruzko jardueri eta HSaren biktima diren emakumeei ematen zaien arretaren esperientziari buruzko kontsulta bikoitza egin da; alde batetik, Toki-Erakundeei eta, bestetik, gainerako erakunde eta pertsona adituei.

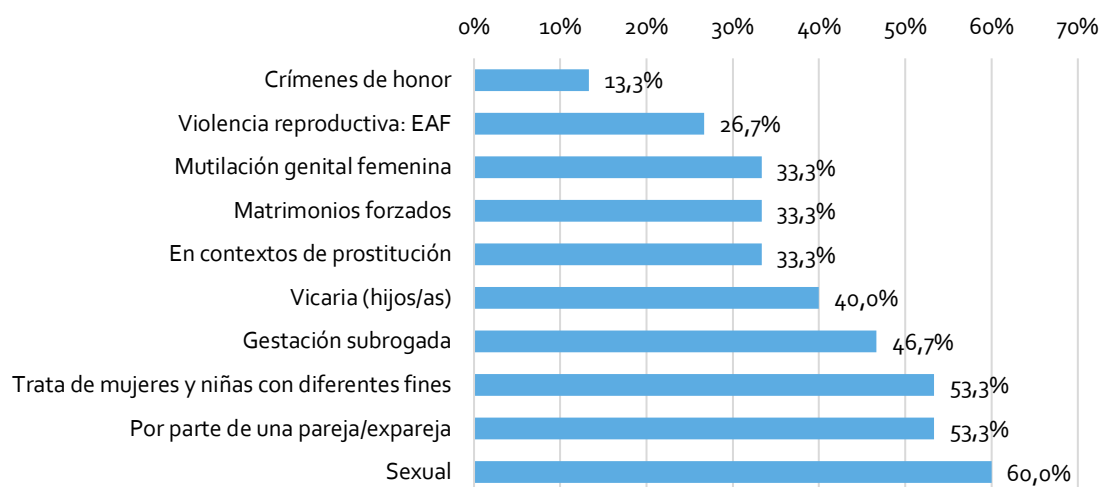
Galdetegia egin duten 279 **Toki-Erakundeetatik** 6k bakarrik adierazi dute beren lanean HSA ezagutu dutela, eta 4 Toki-Erakundeek soilik erantzun dituzte haurdunaldi subrogatuari buruzko galderak. Horietako 3k (udalek) bakarrik adierazi zuten UI mota horri buruzko esperientziaren bat zutela, baina, edo ez dute zehazten, edo EAI mota horren berri emateko eta gizartea kontzientziatzeko sentsibilizazio-jardueri buruzkoak dira.

Parte hartu duten Toki-Erakundeen ustez, oro har, interseksionalitatearen aplikazioa handia da. Eta egoera zaurgarrian dauden emakumeen talde nagusiekin egiten duten lana desgaitasuna duten emakumeekin egiten da.

Bigarren kasuan, unibertsitate, elkarte, fundazio eta mugimendu feminista antolatuetako eta emakumeentzako **17 erakunde eta pertsona adituk** parte hartzea lortu da. Besteak beste, arlo akademikoa, sanitarioa, juridikoa, psikologikoa edo dibulgaziokoa barne hartzen duen *expertise* anitza osatzen dute.

Kontsultatutako erakunde adituei dagokienez, haien lurralde-eremua, funtsean, Estatukoa da (% 85,7), baina baita autonomia-erkidegokoa (% 7,1), probintziakoa (% 7,1) eta tokikoa (% 14,3) ere. Erakunde horien % 87,5ak ezagutza aditua edo/eta esperientzia du EAIaren biktima diren emakumeei ematen zaien arretan (ikus grafikoa); hala ere, % 46,7ak adierazi du HSaren arloan duen ezagutza teorikoa dela batez ere.

Grafikoa 11. Kontstatutako erakunde adituak, ezagutza-arloaren edo/eta esku-hartzearen arabera



Iturria: Geuk egina

Erakundeen % 70ak uste du ikuspegi intersektionala erabatekoa dela bere lanean, eta % 30ak nahikoa. Beren jardueretan zaurgarritasun handiena duten emakumeei dagokienez, adierazi dute emakume migratzaileak/atzerritarrak (erakundeen % 80 inguru), arrazializatuak (% 50) edo errefuxiatuak (% 40) direla, baita emakume gazteak eta adingabeak ere (% 70).

Inkestan parte hartu duten pertsonen *expertise* eremua askotarikoa izan da, eta psikologiaren arloan ari diren profil profesionalen artean, dibulgatzaileak edo/eta irakasleak nabarmendu dira zerbait.

10.1.2. HS arloko jarduketak

Galderak jaso eta inkestan parte hartu duten erakundeek eta adituek adierazi dutenez, Espainian HSa legez kanpoko denez, **ez dago** indarkeria-mota horri eta haren biktimei **arreta emateko baliabide espezializaturik**. Era berean, adierazi dute ez dakitela beste mota bateko erakundeek sustatutako indarkeria-mota horretarako arreta-protokolorik, koordinazio instituzionaleko protokolorik edo/eta jarraipen-mahairik edo -protokolorik dagoen. Nolanahi ere, ez Toki-Erakundeek, ez kontstatutako erakundeek, ez pertsona adituek, ez dute esku hartu Espainiako Estatuan HSaren biktima diren emakumeekin.

Espainiara irits daitezkeen HSaren biktima posibleengan jartzen bada arreta, haiekin jarraitu beharreko esku-hartze protokoloa salerosketaren edo prostituzioaren biktima diren emakumeekin jarraitzen denaren antzekoa izan liteke. Gainera, kontuan izan behar da, emakume migratzaileak direnez, zenbait

oztopo izan ditzaketela baliabideak erabiltzeko orduan: gure herrialdean eskura dituzten baliabideak eta zerbitzuak ez ezagutzea; laguntza eskatzeko nora jo ez jakitea; hizkuntza- edo kultura-oztopoak; administrazioarekiko mesfidantza – batez ere garapen-bidean dauden herrialdeetako edo ustelkeria-indize handiak dituzten herrialdeetako emakumeen kasuan–, besteak beste (E8).

Toki-Erakundeek ez dute inolako berezitasunik ikusten HSaren **biktima diren emakumeei ematen zaien arretan**, eta beste biktima batzuei ematen zaien arreta bera eman behar zaiela planteatzen dute; hau da, eskubide eta baliabide berberetara hedatu behar direla.

Oro har, kontsultatutako aditu guztiak bat datoz HSA **garapenerako nazioarteko lankidetzaren politiketan** sartzearen garrantziaz. Haien iritziz, beren lurraldean HSA debekatzen duten herrialdeek, hala nola Espainiak, **nazioarteko lankidetzaren programak bultzatzeko eta finantzatzeko betebeharrak morala eta etikoa dute**, HSA gauzatzen den herrialdeetako emakume ahulenak babesteko, zenbait baliabide emanez, hala nola hezkuntza edo baliabide material eta finantzarioak, beren gorputzen esplotaziotik defendatzeko.

Espainiako HSari buruzko jarduketak, lehen esan bezala, herritarrekiko **sentsibilizazio-ekintzetan** oinarritzen dira. Kontzientzia-zioa, batez ere, erakunde eta elkarte feministen bidez egiten da. Horiei esker, manifestuak, hitzaldiak, prestakuntza, elkarretaratzeak, sinadura-bilketak eta dibulgazio-materialak garatu dira prentsan eta online komunikabideetan.

- Ekintza horiek, oro har, herritarrei zuzenduta daude, baina, bereziki, HSra jo duten edo horretarako asmoa duten pertsonen (gurasoak/erosleak) eta administrazio publikoen.
- Normalean diseinatzen dituzten erakundeek beraiek gauzatzen dituzte, baina baita Espainiako zein nazioarteko beste erakunde feminista batzuekin koordinatuta ere, hala nola ASINK, No somos Vasijas, Sabelen Alokairuaren Aurkako Estatuko Sarea, Stop Vientres de Alquiler, l'Escola AC, etab.

Jarraian, nazioarte eta nazio mailako zenbait esperientzia interesgarri aipatuko ditugu.

10.2. Esperientzia interesgarriak

Nazioartean, HSari buruzko behaketa-, azterketa-, salaketa- eta kontzientziazio-lana egiten duten erakunde hauen jarduera nabarmentzen da:

Ordezkapenagatiko haurdunaldia Indargabetzeko Nazioarteko Koalizioa¹⁵⁷ –ASINK, frantsesezko siglak– emakumeen eskubideak ikuspegi feministatik sustatzen dituen nazioarteko elkarte da. Haren helburu nagusia “ordezkapenagatiko haurdunaldia nazio, Europa eta nazioarte mailan indargabetzea sustatzen duten legeria eta politika publikoak onartzen eta praktikan jartzen laguntzea”¹⁵⁸ da.

Hainbat herrialdeetako erakundeek osatzen dute, besteak beste, Espainiako erakunde hauek: Red Estatal contra el alquiler de vientres; No somos vasijas; Emakume Bananduen eta Dibortziatuen Elkarten Federazioa; Emakumeen aurkako tratu txarrak ikertzeko Batzordea; Stop Vientres de Alquiler; Emakume Gazteen Federazioa;

Azaldu den bezala, ezin izan da ama subrogatuekin esku hartu **Espainiako Toki-Erakunde**en testuinguruan. Hala ere, tokiko gobernuek sustatuta, gaiarekin erlazionatutako sentsibilizazio- eta kontzientziazio-jardunbideen zenbait adibide aurkitu dira:

Konpromiso instituzionalaren eta tokiko akordioaren adibide gisa, **Maringo Udaleko** (Pontevedra) **Emakumearen Udal Kontseiluak** **Gizarte Ongizateko**

FAC Kongresurako Feministak; eta Politika Feministaren Foruma.

Stop Surrogacy Now¹⁵⁹, Bioetika eta Kultura Zentroarekin (CBC) elkartutako nazioarteko erakundea da, eta emakumeen ugalketa-esplotazioaren eta HS bidezko adingabeen salerosketaren aurka dauden hainbat eremu eta jatorritako erakundeak eta profesionalak biltzen ditu. Erakunde kideek, Adierazpena sinatuta, haurdunaldi subrogatuaren ondoriozko alderdi sozial, gizatiar, ekonomiko, juridiko eta kulturalekiko kezka adierazi dute. *Stop Surrogacy Now Adierazpena*¹⁶⁰ munduko gobernu nazionalen eta nazioarteko komunitateko liderren arteko lankidetzara eskatzen dute, HSari amaiera emateko.

zinegotzigoarekin batera gauzatutako ekintza aipa daiteke. Bilera egin zuten 2018ko azaroan, azaroaren 25a, Emakumearen aurkako Indarkeria

¹⁵⁷ Ordezkapenagatiko haurdunaldia Desagerrarazteko Nazioarteko Koalizioa –ASINK–. Sarbidea

¹⁵⁸ ASINK estatutuak. Sarbidea

¹⁵⁹ Stop Surrogacy Now. Sarbidea

¹⁶⁰ Stop Surrogacy Now Adierazpena Sarbidea

Desagerrarazteko Nazioarteko Eguna, zela-eta. Genero-indarkeriari aurre egiteko tokiko esku-hartzeari emandako sariak ezartzeaz gain, organo horiek alokairuko sabelen erregulazioaren aurka akordio publikoa adostea erabaki zuten¹⁶¹.

Ezagutzaren sustapenerako jarduketetan hauek ere nabarmentzen dira: Meridako Udalak jarrera abolizionistaren aurrean begirada erregulazionista agertu nahi zuen "Ventre de alquiler vs. Gestación por Subrogación: una mirada crítica" hitzaldi-eztabaidan¹⁶² parte hartu zuen, 2015ean. Lugoko Udalak eta Diputazioak, 2019ko martxoaren 8a ospatzeko egin zuten "Mujeres con fuerza" programaren barruan, Nuria Gonzálezen *Vientres de Alquiler* liburuaren aurkezpen publikoan parte hartu zuten, HSaren errealitatean sakonduz, egoera juridikoari, jardunbideari eta horrek haurdun dagoen emakumeengan dituen ondorioei helduz.

Pontevedrako Diputazioak, berdintasunaren arloko lineako ikastaroen barruan, "Vientres de alquiler: explotación reproductiva y feminización de la pobreza" prestakuntza saioa ematen du.

Sevillako Udalak Udazken Feministaren II. Zikloa antolatu zuen 2017. urtearen

amaieran, eta, besteak beste, HS/Alokairuko sabelak gaiari buruzko hausnarketa-jardunaldiak¹⁶³ antolatu zituen.

¹⁶¹ Faro de Vigo, 2018. Marinek alokairuko sabelak arautzeari uko egin, eta prostituzioa indargabetzea eskatzen du. Sarbidea

¹⁶² Hitzaldi-eztabaida: Alokairuko sabela vs. Subrogazio bidezko haurdunaldia: begirada kritikoa. Sarbidea

¹⁶³ Udazken Feministaren II. Zikloa. Sarbidea

Elkarte feministen eta emakumeen elkarte lanetik, **Sabelen Alokairuaren Aurkako Estatuko Sarea** (RECAV)¹⁶⁴, No somos vasijas eta Stop Vientres de Alquiler elkarteek ekintza nabarmentzen da.

RECAV HSaren aurka borrokatzeko eta emakumeen eskubide kolektiboak defendatzeko elkartutako erakunde eta aktibista talde batek sortu zuen. Gaur egun, Estatuko lurralde osoko 150 erakunde feminista baino gehiago daude RECAVen. Gainera, salaketan eta sentsibilizazioan espezializatutako beste hiru erakunde nabarmentzen dira: No somos vasijas¹⁶⁵, Stop Vientres de Alquiler¹⁶⁶ (SVA) eta Prostituzioari eta Pornografiari buruzko Ikasketen Nazioarteko Sare Akademikoa (RAIEPP). Bestalde, **Stop Vientres de Alquiler**, helburu nagusia HSA emakumeen aurkako indarkeria-mota gisa eta ugalketa-esplotaziorako eta haurtxoen salmentarako jardunbide garaikide gisa ezagutaraztea eta kontzientzia soziala sortzea duen dibulgazio feministako proiektua da.

Elkarte feministen tokiko ekimenei buruzko adibideak ere badaude, hauek, besteak beste: **Marea Violeta Jerez elkarte feministak**, 2019an, Stop Vientres de Alquiler elkartearen laguntzarekin, "Explotación reproductiva y mercado de bebés". dibulgazio jardunaldia antolatu zuen. **Emakumeak Osasunaren alde Elkarrekin** (EOE), maiatzaren 28a, Emakumeen Osasunaren aldeko Nazioarteko Ekintza Eguna, ospatzeko, eta Madrilgo Udalaren laguntzarekin, "Las Maternidades" jardunaldia antolatu zuen. Bertan, besteak beste, amatasunaren inguruko indarkeriari buruzko gaiak jorratu ziren, eta, bereziki, Ana de Miguel filosofo feministak "Amatasun neoliberal berria: alokairuko sabelak" gaia jorratu zuen.

Zenbait **unibertsitate publikok**, tokiko gobernuetatik errepika daitezkeen haurdunaldi subrogatuari buruzko jarduketak ere egin dituzte (kongresuak, hitzaldiak eta mintegiak). Hona hemen horien adibideak:

¹⁶⁴ Sabelen Alokairuaren Aurkako Estatuko Sarea (RECAV). Sarbidea

¹⁶⁵ Ez gara ontziak. Sarbidea

¹⁶⁶ Stop Vientres de Alquiler (SVA). Sarbidea

Urrutiko Hezkuntzako Unibertsitate Nazionalak (UNED) antolatu zuen eta Mercedes Fernandez-Martorell antropologoak 2023ko martxoan eman zuen "Encargar humanos" hitzaldia¹⁶⁷. 2020az geroztik **Madrilgo Carlos III.a Unibertsitateak** "Maternidades S.A.: El negocio de los vientres de alquiler" gaiari buruz modu irekian eskaintzen duen Laura Nuño politologo eta feministaren mintegi iraunkorra¹⁶⁸.

Edo **RAIEPPek** 2022an antolatutako "Debates teóricos y jurídicos: explotación reproductiva y gestación comercial"¹⁶⁹ Nazioarteko Kongresua, esparru akademikoko beste jarduketa batzuen artean.

¹⁶⁷ "Encargar humanos" Konferentzia. Sarbidea

¹⁶⁸ "Maternidades S.A.: El negocio de los vientres de alquiler" mintegia. Sarbidea

¹⁶⁹ Nazioarteko "Debates teóricos y jurídicos: explotación reproductiva y gestación comercial" kongresua. Sarbidea

11. Indarkeria edo Krimenak “Ohorearen” izenean

11.1. Arazoaren deskribapena eta tipologiak

“Ohorearen izenean” egindako krimenak edo “ohore” krimenak (OIK) emakumeen aurkako indarkeria mota bat dira (EAI), eta **larritasun desberdineko kontrol-mekanismoen *continuum* zabala barne hartzen du; horien adierazpenik muturrekoena hilketa da** (*ohorearen ondoriozko feminizidioa*) (Mayeda, Vijaykumar eta Chesney-Lind, 2018). Europar Batasunaren esparruan, Istanbulgo Hitzarmenean jasota daude. Hitzarmen horrek bideratzen du botere publikoen ekintza emakumeen aurkako indarkeriaren kontrako borrokan.

Biktimak, **batez ere, emakumeak** diren arren, horien gain baitago, neurri handienez, “ohore” kontzeptua, bitarrak ez diren pertsonei ere eragiten die, LGTBQ+ kolektiboko gizonei eta emakumeei.

Zenbait erakunderen ustez, egokiagoa da **“ohorean oinarritutako indarkeria” (OOI)** (ikus horri buruz, Mayeda eta Vijaykumar, 2016) edo **“ohorearekin erlazionatutako indarkeria eta zapalkuntza”** deitzea (Suediako Genero Berdintasunerako Agentziak egiten duen bezala). Horren arrazoia da hertsatzeko jardunbideak haren adibiderik muturrekoenak baino zabalagoak direla, “ohorea” berrezartzeko zigorrean oinarritzen baitira. Istanbulgo Hitzarmenak OIK deitzen die oraingoz.

Europako Parlamentuko Ikerketa Zerbitzuak (2015:2), “krimen” konnotazioa ere kritikatzeko du, “krimenaren aurretik pentsatutako izaera mozorrotzen duelako edo “ohorea” gehiegi azpimarratzen duelako”, eta, horrek, delituaren zergatia nolabait balioztatu dezake (Ikus Welchman eta Hossain, 2005). EPRSak proposatutako beste alternatiba batzuk “feminizidioa” edo “lotsagatiko hilketak” dira.

“Ohorea” urratzea kontzeptu konplexua da, funtsezkoa gizarte patriarkaletan, **eta balio moral, erlijioso eta kultural desberdinei egiten die erreferentzia**, familia bateko (nuklearra edo zabala) edo beste afiliazio komunitario edo erlijioso bateko (adib.: tribua, etnia, klana, etab.) **emakumeen jokabideari dagokionez**, indarrean dauden genero-rolen arabera.

Horrela, Mayeda eta Vijaykumar (2016:354) adierazten duten bezala, “ohorean oinarritutako familia-sistema feminitatearen eta maskulinitatearen ulermenaren

eraikuntza sozial zurrunean oinarritzen da, eta sistema horren pean, emakumeen eta nesken ustezko garbitasun sexuala funtsezkoa da familiaren osperako”.

Horrek guztiak ondorio hauek ditu:

- Emakumeen portaerek **talde osoari eragingo liokete**, eta, beraz, emakumeen interesak eta premiak kolektiboaren interesen eta premien mende geratuko lirateke, haien urraketek multzoaren “ohorea” arriskuan jartzen baitute.
- Hori dela eta, emakumeek **familiaren eta komunitatearen kontrol estua dute**; batez ere, beren sexu-portaerei (adibidez, birjintasuna edo fideltasuna) eta jarrerei (adibidez, apaltasuna, ahalkea, zuzentasuna) dagokienez.
- **Kontrolaren barruan sartzen dira, besteak beste**: bakarrik edo lagunduta sar daitezkeen espazioak zaintzea, haien erabilera eta ordutegia; zein pertsonarekin elkarreragin dezaketen, batez ere gizonekin; jantzeko modua; egin ditzaketen jarduerak (aisialdikoak, profesionalak edo bestelakoak); familiaren beharrak lehenestea, eta abar.
- **Jardunbide kaltegarriak** ere badakartza, hala nola birjintasun-probak, EGM eta behartutako ezkontzak; horiek ere SI eta UI gisa hartzen dira.
- Kontrol patriarkalaren mekanismo gisa funtzionatuko luketen komentario, **zurrumuru edo esamesetatik kanpo egotea exijitzen** die (Sen, 2005). Diasporako testuinguruetan, zurrumuruak familiaren jatorrizko herrialdera irits daitezke, eta horrek “nazioarteko lerroak zeharkatzen dituen zapalkuntza maila makro batera garamatza” (Mayeda eta Vijaykumar, 2016:357).
- Kontrol hori **gizonek zein emakumeek egiten dute**; oro har, zapalkuntza-testuingurua eragiten du.

“**Ohoreari**” irain egin diezaioketen portaeren edo egoeren artean hauek daude: jarrera ez-apalak, jantziak, hautu profesionalak, heterosexuala ez izatea, genero-identitate ez-binarioa edo esleitutakoaz bestelakoa izatea, familiarik kanpoko gizonekin harremanak izatea, etxean ematen diren tratu txar edo genero-indarkeria gertakariak salatzea, erlijio-aginduei ez jarraitzea, ezkontza hitzartuari uko egitea, ezkonsariarekin gatazkak, alaben EGMari edo ezkontza goiztiarrari uko egitea, dibortzioa eskatzea, adulterioa, ezkondu aurreko harreman afektiboak izatea, birjina ez izatea edo ezkontzatik kanpo haurdun geratzea. Bortxaketaren biktimak beren indarkeriaren “eragiletzat” ere har daitezke (Stenger eta Jones 2019).

Beraz, **arriku potentzial bat edo "ohorearen" afekzio bat hautematen denean** (*lotsa*), **ekintza zuzentzaile** bat behar da (*berrezarpena*), eta horren larritasun-maila bat edo beste izango da familiaren eta testuinguruaren arabera.

VNHaren adierazpen-moduak edo **tipologiak bat baino gehiago dira:**

- zigor edo zehapen afektiboak,
- askatasun pertsonalen galera,
- mugitzeko askatasunaren murrizketak,
- murrizketak gizonekin harremanak izateko orduan,
- hitzeko indarkeria eta indarkeria psikologikoa,
- komunitatean isolamendua eta ostrazismoa,
- jatorrizko herrialdera edo diasporako erreferentziatzko herrialdera eramatea edo bahitzea.
- beste ahaide batzuekin bizitzeko beste herrialde baterako lekualdaketa zuzentzailea edo bahiketa,
- etxean atxikitzea borondatearen aurka edo bahiketa,
- abusu fisiko ez hilgarria,
- azidoarekin egindako erasoak,
- bortxaketa zuzentzailea,
- behartutako abortua,
- suizidiorako bultzada,
- erailketa

OOIaren edo OIKaren eraginak behera egiten duela dirudi, baldin eta:

- "ohorearen" nozioa aldatu egiten bada emakumeei eragiten dieten aldaketa soziokultural batzuen arabera (ezkontzarekin, ezkonsariarekin eta, oro har, emakumeen eta binarioak ez diren pertsonen egoera sozialarekin zerikusia dutenak);
- murriztu egiten bada gizarteak senitartekoek askatasunez erabilitako indarkeriarekiko duen tolerantzia (zilegitasuna galtzen du);
- Estatuak herritarren babesa indartzen badu oro har, eta emakumeena bereziki, eta zuzenbide zibilaren eraginkortasuna hobetzen badu (zigorgabetasuna galtzen da); eta

emakumeen eta LGTBQ+ pertsonen eskubideak sustatzen eta babesten badira (genero-berdintasunean aurrera egiten da).

11.2. Biktimen ezaugarriak eta beharrak

11.2.1. Eragindako kolektibo nagusiak

Stenger eta Jonesen arabera (2019), OOLA izateko joera duten komunitateetan, babes juridiko eskasak eta biktimen informaziorako sarbide desegokiak emakumeak zaurgarriak izatea eragin ohi dute.

OIKak Espainiatik urrun dauden geografiekin lotuta dauden arren, egia esan, "ohorearen" nozio juridikoa eta haren zuzenketa edo zigorra **kultura guztietan agertzen dira**, modu desberdinean bada ere, terminoa konnotazioetan alda baitaiteke. Delitu horiek gehienak islamarekin lotu badira ere, komunitate hindu, sij, druso, kristau eta juduetan ere gertatzen dira (EPRS, 2015).

Europan zenbait jardunbide desagertu egin dira (ia), eta beste batzuek oharkabean irauten dute gizartearen gehiengoarentzat. Adibidez, emakume lesbianen bortxaketa zuzentzaileek edo LGTBQ+ kolektiboko pertsonentzako terapia zuzentzaileek irauten dute; beste batzuek legitimitatea galdu dute, hala nola adulterioarekin erlazionatutako hilketek.

Horrela, adierazi behar da **Espainian frankismoak**, diktadura-garaian, "ohorearen" izenean emakumeen aurkako ekintza indartu zuen ordena sinboliko eta legal bat ezartzea ekarri zuela (Cenarro Lagunas, 2018; Noblet, 2021).

Horrela, Nobletek (2021: 164-165) dioenez "Kode zibila eta zigor kodea adulterio-delitua ezartzeko eratu ziren, egilearen sexuaren arabera tratamendu berezitua emanez, alaba edo emazte baten aurkako ohore-krimenaren kasuan ia kondena oro kentzeko, eta abortatu duten emakumeak espetxe-zigorrekin zigortzeko. (...) Argi dago, beraz, 1939tik aurrera, aita eta senar arduratsuaren atzean lehen baino sarriago (eta diskrezio gutxiagorekin) ezkututzen dela, ohore kolektiboa bermatzen (eta edukitzen) duen *pater familias* ahalguztiduna. (...) 1940ko eta 1950eko hamarkadetan, "familia-burua" da, "familia-aita" baino gehiago.

"Ohorearen" nozioa, beraz, ez dago **gure erreferentzia kulturaletatik** hain urrun.

Gaur egun, OIKek *jardunbide kaltegarriak* eta balio patriarkaletatik eratorritako ohiturak aipatzen dituzte. Balio patriarkal horiek, adierazpenik nabarmenenetan, **prebalentzia handiagoa dute munduko eskualde batzuetan** beste batzuetan baino. Hala ere, neurketak ez dira nahikoak edo herrialde askotan ez dago neurketarik; beraz, datu kuantitatiboak gutxi gorabeherako ikuspegitik hartu behar dira.

Eskuragarri dauden ikerketen eta nazioarteko erakundeen datuen arabera, prebalentzia handiagoa dago **Asiako indiar azpikontinentean, Afrika iparraldean, Ekialde Ertainean, eta eremu horietatik datozen diasporen artean**, Europan eta, beraz, **Espanian** ere bai, jakina.

- VNHa zenbait eskualdetan EAlaren indarkeria-mota komunen artean egoteak ez du esan nahi jatorrizko biztanleria guztia indarkeria-mota horien eraginpean dagoenik, ezta indarkeria-mota hori gauzatzen duenik ere.
- OIKa gauzatzea, batzuetan, zenbait eremutako taldeetako kide izatearekin (batzuetan gutxiengoak), erlijio-adierazpenekin, klan espezifikoekin eta familia-balio zehatzekin bakarrik dago erlazionatuta. Gainera, horien **landa- edo hiri-jatorriaren** arabera jardunbidea bat edo beste izan daiteke.
- Horregatik guztiagatik, hobe da zenbait nazionalitateetatik datorren biztanleria osoari eragin diezaioketen **orokortze eta estereotipoetatik ihes egitea**; horrela, **diskriminazioa, arrazismoa eta xenofobia** bultzatzen baitira. Horrek, gainera, biktima potentzialak arreta-baliabideetatik urruntzea eragiten du.

Indarkeria espezifikoko batzuen adierazpenari dagokionez, datu hauek ezagutzen dira.

- **EGMari** dagokionez, UNFParen arabera (2020b), gutxienez 200 milioi neska eta emakumeri eragin die, eta mundu osoko komunitateetan praktikatzen da (batez ere Saharaz hegoaldeko Afrikan eta estatu arabiarretan):
 - Afrikan: Benin, Burkina Faso, Kamerun, Txad, Boli Kosta, Djibouti, Egipto, Etiopia, Eritrea, Gambia, Ghana, Ginea, Ginea-Bissau, Kenya, Liberia, Mali, Mauritania, Niger, Nigeria, Afrika Erdiko Errepublika, Kongoko Errepublika Demokratikoa, Tanzaniako Errepublika Batua, Senegal, Sierra Leona, Somalia, Sudan, Togo, Uganda eta Zambia.
 - Asia: India, Indonesia, Malaysia, Pakistan eta Sri Lanka.
 - Ekialde Ertaina: Arabiar Emirerri Batuak, Oman, Yemen, Irak eta Palestinako Estatuan.

- Ekialdeko Europa: Georgia eta Errusiako Federazioa.
- Hego Amerika: Kolonbia, Panama, Ekuador eta Peru.

Jatorri etnikoa da EGMaren prebalentziarako faktore garrantzitsua, klase sozioekonomikotik eta hezkuntza-mailatik haratago, biztanleriaren hiri- edo landa-jatorriari dagokionez salbuespenak dauden arren (UNFPA, 2020b).

- Haurren ezkontzari dagokionez¹⁷⁰, mundu osoan erregistratzen den arren, jardunbideak prebalentzia handiena duten herrialdeak hauek dira: Niger, Afrika Erdiko Errepublika, Txad, Bangladesh eta Burkina Faso. Global Express-en arabera, Txina, Pakistan, Afganistan eta Iranen jardunbidea oso errotuta dago. Prebalentzia handiko herrialde hauetan izan da beherakada nabarmena: Bangladesh, Etiopia, India, Indonesia, Armenia, Esuatini (lehen Suazilandia), Maldiva, Ruanda eta Tunisia (UNICEF, 2021).

Munduan 765 milioi izango lirateke. Mutilei zein neskei eragiten dien arren, bigarrenak eragin handiagoa jasaten dute eta ondorioak larriagoak dira. Mundu mailako Girls Not Brides aliantzaren arabera, urtero 12 milioi haur eta nerabe ezkontzen dira 18 urte bete baino lehen.

- Ezin dira beti argi bereizi haurren behartutako ezkontzen datuak eta **18 urtetik gorako emakumeei eragiten dietenak**. Hedadura mundiala du, eta ez da parekatu behar itundutako edo komenentziazko ezkontzekin, desegitea onartzen ez denean ezkontza horiek derrigorrezko bihur daitezkeen arren (ikus harreman desberdinak, adibidez, Naz Ali Kousar-en, 2023).

Oraindik ere Europan horren prebalentziari buruzko ikerketa gutxi daude (ikus EUPFek horri buruz sustatutako ikerketa, 2023). Bestalde, behartutako ezkontzei buruzko Espainiako Lan Sareak (2023) jardunbidearen garrantzia adierazten du Txina, India, Pakistan, Turkia, Iran, Afganistan, Bangladesh Irak, Maroko, Senegal eta Gambiako komunitate eta etnien artean, besteak beste.

- **Birjintasun-probei** dagokienez (ikus 3. kapitulua), birjintasun-testak desagerrarazteko adierazpenaren arabera (WHO, NBE Emakumeak, OHCHR, 2018:7), jardunbide hori dokumentatu den herrialdeen artean hauek daude: Afganistan, Brasil, Egipto, India,

¹⁷⁰ Ezkongai batek edo biek 18 urte baino gutxiago dituzten edozein ezkontza formal edo lotura informal aipatzen du (UNICEF)

Indonesia, Iran, Irak, Jamaika, Jordania, Libia, Malawi, Maroko, Okupaturako Lurralde Palestinarrak, Hegoafrika, Sri Lanka, Suazilandia, Turkia, Erresuma Batua, Zimbabwe, Belgika, Kanada, Herbehereak, Suedia eta Espainia.

Espainian **diasporak daudelako gertatzen da** hori, baina **ijitoei** ere egiten zaie erreferentzia. Espainian, komunitate erromanian duen presentzia areagotu egiten da, birjintasunaren azterketa erritualei dagokienez, ezkontzarekin edo bikote-elkartzearekin lotutako ospakizun-ekitaldien parte gisa.

Horri buruz galdetu zaien adituek adierazi dutenez, birjintasunaren proba **ez da Ijito Herriaren ezaugarria**, Errege Katolikoen gortean izandako "sustapenetik" "jasotako" jardunbidea izan zen, emakumeen artean moral kristaua sustatu nahian. Ijito Herria askotarikoa da eta zapiaren proba ez dago orokortuta. Espainian gero eta gutxiago erabiltzen da, eta neskalagunaren aldetik onarpen librea dagoenean bakarrik egingo litzateke. Egia esan, kontzeptu patriarkalari lotuta dago, hots, "harrotasun" nozioari. Hala ere, gaur egun uste da ez dagoela "desohorerako" aukera. Izan ere, proba emakumeak erabakitzen duenean gertatzen da, eta, ondorioz, emaitzak ez du itxaropena ezeztatzen.

- **"Feminizidioei edo ohorearen izenean egiten diren hilketei"** dagokienez, gutxietsi egiten da haien eragina, kuantifikazioa oso eskasa baita oro har. Bere helburua familiaren "ohorea" berrezartzea izango litzateke.

Gehienak Ekialde Hurbilean eta Asia hegoaldean izango lirateke. OMEren kalkuluen arabera (2012), mundu osoan 5.000 hilketa inguru gertatzen ziren urtero "ohorearen" izenean. Hala ere, Valcarcelek adierazten duen bezala, "zifra horiek nabarmen handitu litezke, informatu gabeko kasuak eta gai horri buruzko estatistika nazional eta nazioarteko ofizialik eza kontuan hartuta" (2020:59).

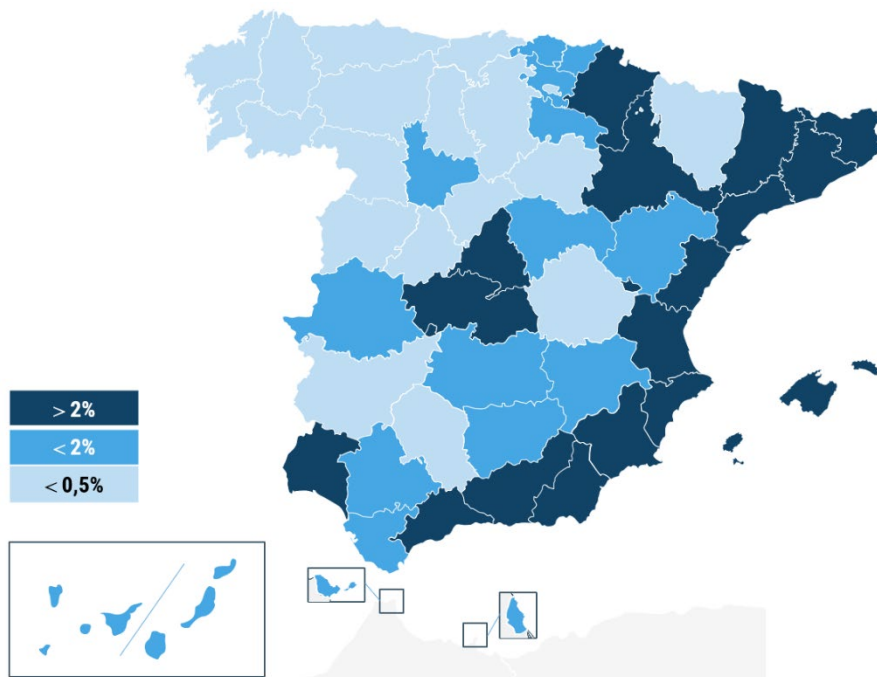
Aurreko guztia kontuan hartuta, **Espainian** —bertan ez dago OIKen prebalentziaren neurketa ofizialik— **arrisku handiagoa izan dezaketen emakume-taldeak daudela** kalkula daiteke. Beren jatorrizko herrialdeetan OIKen iraupena eta prebalentzia handiagoa duten diasporetakoa neskez eta emakumez ari gara. Horrek ez ditu Espainiako jatorrizko biztanleak baztertzen, baina OOlaren arrisku txikiagoaren (baina ez hutsala) aurrean jartzen ditu.

Hori abiapuntutzat hartuta, eta jatorri migratzailea duen biztanleriari erreparatuta, **jaiotza-herrialdearen arabera** Espainiako emakumeen eroldaren azterketa egin da, eta gure herrialdeko nazionalitate ugariak baloratu dira.

Irizpide hauek jarraitu dira:

- Probintzien arabera banaketa hartu da kontuan, fenomenoaren gaineko tokiko ekintza bultzatzen duelako.
- OIKaren prebalentzia duten nazionalitate guztien presentzia baloratu da, errolatutako emakumezko biztanle guztiekiko (%). Gakoa ez da nazionalitatea, arriskuan dauden emakumeen pisua baizik.
- Nazionalitate askok oso presentzia txikia dute Espainian, eta, beraz, fenomenoak kontuan hartzeko, interes handiagoa du eskualde-ikuspegiak. Horrela, jatorri hauek hartu dira kontuan:
 - Afrika: Gambia, Mali, Maroko, Aljeria, Sudan eta Hegoaldeko Sudan.
 - Asia-Indiar azpikontinentea: India, Pakistan eta Bangladesh.
 - Ekialde Ertaina: Egipto, Saudi Arabia, Arabiar Emirerri Batuak, Irak, Iran, Jordania, Kuwait, Libano, Qatar, Yemen, Siria eta Turkia.
- **OIKekiko ahultasun-maila** baloratzeko, irizpide hau ezarri da:
 - zaugarritasun handia: emakumeen guztizkoarekiko % 2a gainditzen bada;
 - zaugarritasun ertaina: pisua % 0,5etik % 2ra bitartekoa denean,
 - zaugarritasun txikia: emakumeen guztizkoarekiko % 0,5 baino txikiagoa denean.

Irudia 8. Espainiako OIken zaugarritasun potentzialaren mapa (*) (probintziaka). Emakume atzerritarren % (**), emakume guztiekiko.



Geuk egina. EIN (2023) Biztanleen erroldaren esplotazio estatistikoa

Oharrak:

(*): Zaugarritasun handia: % 2 - % 15; ertaina: < % 2; txikia: < % 0,5.

(**): Gambia, Mali, Maroko, Aljeria, Sudan, Hego Sudan, India, Pakistan, Bangladesh, Turkia, Egipto, Saudi Arabia, Arabiar Emirerri Batuak, Irak, Iran, Jordania, Kuwait, Libano, Qatar, Yemen, Siria

Autonomia-erkidegoen ikuspegitik, Katalunian, Madrilen, Andaluzian, Valentziako Erkidegoan, Balear Uharteetan eta Nafarroan dago emakumeen populazio horien presentzia handiagoa.

Jatorriaren eta probintziaren ikuspegitik begirada zehatzagoa emanez, biztanleriaren pisua aldatu egiten da jatorrizko kontinentearen arabera, eta emaitza batzuk aldatu egiten dira.

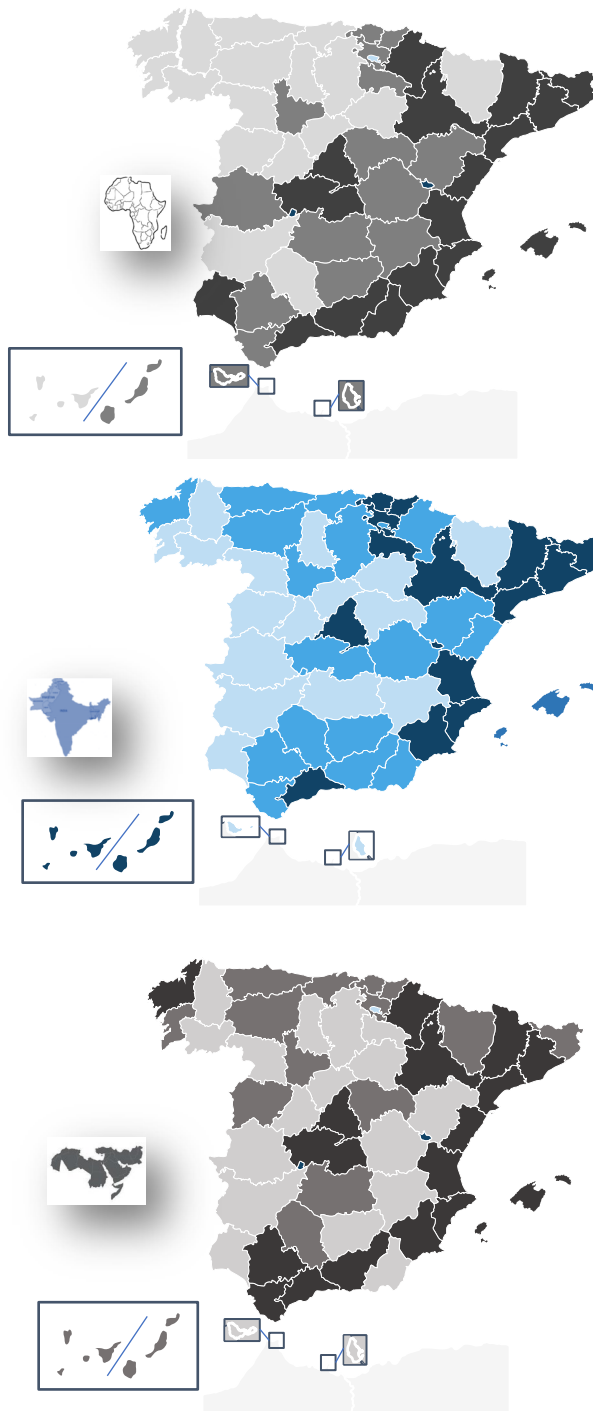
Ondorengo irudietan jasotzen dira desberdintasun horiek.

Afrikako jatorriari dagokionez, kontuan hartu behar da Katalunia, Valentzia eta Balear Uharteetako probintzia guztietan dagoela, baita Murtzia, Madril, Malaga, Huelva, Granada, Almeria, Nafarroa, Zaragoza eta Toledon ere.

Asiar jatorriko emakumei dagokienez –Indiar **azpikontinentekoak** (Bangladesh, India eta Pakistan)–, probintzia hauei eman behar zaie arreta gehien emakumei dagokionez: Kanariar Uharteak, Balear Uharteak eta Katalunia eta Euskal Autonomia

Erkidegoko probintzia guztiak, Murtzia, Alacant, Valentzia, Madril, Malaga, Zaragoza eta Errioxa.

Irudia 9. Espainiako OIKen zaugarritasun potentzialaren mapak (*), probintziaren eta emakumeen jatorrizko eskualdearen arabera (Afrika; Indiar azpikontinentea; Ekialde Ertaina). Erroldatutakoen % (jaiotza-herrialdearen arabera**), emakumeen guztizko biztanleriarekiko.



Geuk egina. EIN (2023) Biztanleen erroldaren esplotazio estatistikoa

Oharrak:

(*): Zaurgarritasun handia: % 2 - % 15; ertaina: < % 2; txikia: < % 0,5.

(**): Gambia, Mali, Maroko, Aljeria, Sudan, Hego Sudan, India, Pakistan, Bangladesh, Turkia, Egipto, Saudi Arabia, Arabiar Emirerri Batuak, Irak, Iran, Jordania, Kuwait, Libano, Qatar, Yemen, Siria

Ekialde Hurbileko herrialdeetako emakumeei dagokienez, probintzia hauetan bizi dira: Bartzelona, Tarragona, Lleida, Madril, Cadiz, Malaga, Granada Sevilla, Valentziako Erkidegoko probintzia guztiak, Balear Uharteak, Toledo, Murtzia, Nafarroa, Zaragoza eta Coruña.

Bestalde, **pertsona eta erakunde adituei egindako inkestetan eta elkarrizketetan**, gizarte-arretako hainbat baliabidetara iritsi diren emakumeen profil zehatz batzuk aipatu dira.

Lehenik eta behin, Espainian **nazioarteko babes eskatzen duten emakumeak** aipatu dira.

- Horrela, OIKaren biktima gisa adierazi dira emakume gazteak eta adin ertainekoak (20 eta 45 urte bitartekoak), ikasketa gutxi eta hizkuntzarekin (gaztelania) zailtasun handiak dituztenak, gehienetan euren ardurapean adingabeak dituztenak, eta askotan Espainiara bakarrik etorri direnak, genero-indarkeriatik ihesi eta genero-jazarpenarengatik asiloa eskatuta. Batez ere herrialde hauetatik etorri dira: Afganistan, Iran, Pakistan, sobietar errepublika ohiak (zehaztu gabe) eta Saharaz hegoaldeko Afrikako eta Magrebeko herrialdeak (inkestetan zehaztu gabe), baita Honduras, Peru eta Kolonbia ere.
- Espainian eskaera egiten duten emakumeen profila eta genero-arrazoiengatik **nazioarteko babesarekin duten lotura** 5. kapituluaren deskribatu da (BAEK: emakume biktimak eta haien beharrak).

Bigarrenik, Espainiako **emakume ijito/erromaniak** aipatu dira, normalean OOlaren barruan ez dauden arren.

Landa-lanean zehar, inkestetan eta elkarrizketetan, ijito etniako emakume batzuk OIKekin pareka daitezkeen arriskuei aurre egin diezaieketen biztanleria izan daitezkeela adierazi da. Ikerketa soziala falta da Ijito Herriaren egoera baloratu ahal izateko, baina nazioarteko erakunde bakar batek ere ez du "ohorearen" nozioa gutxiengo etniko horrekin asimilatu.

Hala ere, interesgarria da kontuan hartzea indarkeria matxistaren adierazpenen soluzioek arreta jarri behar dietela berezko ezaugarri kultural batzuei (hala nola familiaren pisuari eta

preskriptore komunitario garrantzitsuen presentziari). Espainian (eta Europar Batasunean) ijito-biztanleria gutxiengo etniko nagusia denez, bildutako **informazioa kontuan hartzea eta ijito-etniako emakumeek** familia-presioari eta EAlari dagokienez **dituzten premien inguruan dauden informazio-hutsuneak baloratzea** komeni da.

- Gizarte-zerbitzuetako eta Glaren arretarako baliabide batzuen esperientzian oinarrituta, kontuan hartu da da emakume ijito batzuek hertsapenak eta mehatxuak jasaten dituztela **beren familia zuzen eta zabalen aldetik**, emakumeen portaera transgresore batzuei dagokienez: espektatibatik kanpo zeudenak edo gatazkak konpontzeko familia- edo komunitate-prozeduretatik kanpo bestelako soluzio bat bilatzen zutenak.
- **Jokabide** horiei dagokienez, hauek aipatu dira: emakumeak bikotekide-harremana haustea (banantzea edo dibortzioa), *onargarriak ez diren* arrazoiengatik; infidelitatea; adingabekoen zaintza eskatzea adostasunik gabeko banantze baten ondoren; salaketa poliziala Glaren ondorioz edo banantze edo dibortzio baten ondoren bikotekide ohiak pentsioak/mantenua ez ordaintzeagatik; eta salaketa poliziala komunitateko gizonezko ijito batek egindako sexu-eraso batengatik.
- Biktima horiek mehatxuak, intimidazioa, eraso fisikoak, bortxaketa, arbuioa, gizarte-isolamendua, zaintza-galera (seme-alabekin egon ezina) eta erbestea **jasan dituzte**. Mehatxuak ondorengoei (seme-alabak) edo zuzeneko familiari (aita, ama, anai-arrebak eta beste senide batzuk) ere zabaltzen zitzaizkien. Era berean, kide guztientzat ondorio kaltegarriak izan zitzaizkien familien arteko gatazka (larria) (*gerra*) sortzeko erantzukizuna zutela ohartarazten zieten. Ondorio horiek guztiak (bizi izandakoak edo beldurra sortzen dutenak) "erabateko hondamendi" gisa adierazi zituzten erabiltzaile horiek profesionalen aurrean.
- Hori dela eta, biktimetako askok salaketa, bikotearen haustura edo abandonu, zaintza lagatze, mantenuari uko egite, eta abarren aurrean **erabakiak aldatu egin zituzten**. Beraz, haien eskubideak urratu egin ziren
- Informatzaile batzuek zapiaren proba jardunbide kaltegarritzat ere aipatu dute.

Arreta-kasu horiek landu dituzten profesionalen pertzepzioa da egoera horietan **zigortu egiten zirela** beren familiek –beren zuzeneko familiak edo/eta bikotekidearenak– onartutakotik kanpoko **arauak hausten zituzten emakumeak**; izan ere, kasu horietan, familia-harremanean eutsitako balio moralak emakumeen eskubide indibidualen gainetik zeuden. Hori gizarte

patriarkalen ezaugarri bereizgarria da. Profesional horiek uste zuten ez zutela **tresna nahikorik beren eskubideak, laguntza eta babesia eta segurtasuna bermatzeko.**

Bestalde, Espainian ijitoen/erromanien eskubideak ordezkatzeko eta defendatzeko dituzten erakundeek uste dute "ohorearen izenean egindako krimenak" izendapena **ez datorrela bat ijito-herriaren jardunbide kulturalekin.**

Horrela, Secretariado Gitano Fundazioak eta 'Kamira' Emakume Ijitoen Elkartearen Federazio Nazionalak adierazi dutenez, krimen matxisten etnikotasunari buruzko aipamenak "kalte egiten dio ijitoek komunitate gisa duten irudiarri, aurreiritziak eta estereotipoak betiketuz"¹⁷¹.

GIGOk sustatutako Duque Sánchez, Khalfaoui Larrañaga eta Valls Carol autoreen (aurrerantzean, Duque Sánchez et al., 2023) *Violencia de género en la población gitana* azterlanaren helburuen artean ez dago beste EAI batzuen eta familiaren paperaren azterketa; hala ere, familiek ijitoen komunitatearen barruan duten garrantzia erakusten du.

- Azterlan horretan, familiek (batzuk bideratzaileak eta beste batzuk betiketzaileak) betetzen duten zereginean aniztasuna aitortzen da, ijitoak ez diren emakumeekin gertatzen den bezala. Beraz, ez du zehazten Glaren aurrean familia-erantzunaren berariazko eredu bat ematen denik.
- Aipatzen da "zenbaitek [biktimek] adierazi dutela ez zutela salaketa jarri beren familiaren aurkako errepresalien beldurrarengatik" (2023:30).
- Beldur hori testuinguru txikietan edo/eta landa-inguruneetan ere gerta daitekeela uste dugu, familiek lotura estua baitute ezkontzen ondorioz; gainera, komunitateak gizarte-eta genero-arauen zaintza-eginkizuna du.
- Horrela, Francok eta Guillók adierazi dute landa-eremuan Glaren biktima den pertsona batek babesik ez izateko eta ostrazismorako arriskua duela, "baldin eta komunitateak laguntza jasotzeko emandako legitimitatea ez badu, kolektiboki onartzen ez den zerbaitengatik" (2012:231)¹⁷² (adibidez, tratu txarrak ematen dizkionarengandik bereizteko legitimitatea onartzen da, baina ez poliziaren salaketara jotzea).
- Kontuan hartu da biktima horiek adierazi dutela, halaber, "garrantzitsua dela kide diren familiek gatazketan ez sartzea, eta, aldi berean, familiarekin arazoak konpontzea –

¹⁷¹ Ikus FSG eta Kamira (2014). Baterako jakinarazpena. Online dokumentua (sarbidea)

¹⁷² Ikus, adibidez: FADEMUR. (2020). Landa-eremuan genero-indarkeriaren biktima diren emakumeak. Berdintasun Ministerioa-GIGO; edo Folia Consultores (2010). Genero-indarkeria Espainiako udalerrri txikietan. Madril: Osasun, Gizarte Politika eta Berdintasun Ministerioa. GIGO.

berariaz genero-indarkeriako egoera barne-. (...) Familiarekiko harremanean guztiz erabakigarria da *haiek ez kezkatzea, nahigabea ez eragitea, lotsa saihestea*" (Guilló Girard, et al., 2010:476).

- Duque Sánchez et al. (2023), erakusten dute batzuetan emakume ijitoek "poliziarengana eta laguntza ekonomikoak eskaintzen dituzten erakundeetara ere ez joatea" erabakitzen dutela, "poliziarengana joatearen ondorioen beldur direlako, edo jasoko duten tratuz ziur ez daudelako edo ondorengo errepresaliengatik" (2023: 33). Garrantzitsua da gogoraraztea ijito-herria historikoki jazarria eta diskriminatua izan dela (eta hala dago oraindik ere). Era berean, salaketak areagotu egiten du eraso-arriskua, biktimarentzako (edozein biktima, edozein indarkeria) haren babes-beharretara egokitutako segurtasun-neurri egokirik ez dagoenean.
- Aipatutako ikerketak bi familien, norberarena eta erasotzailearena, babesa duten kasuak ere erakusten ditu; eta kasu horietan bitartekari izango liratekeen izen handiko pertsonen (adineko ijitoak) (2023:31) eta artzain ebanjelikoen (2023:33) garrantzia jasotzen du.
- Dauden beste ikerketa batzuen ildotik, informazio falta, mesfidantza, sinetsiak edo ulertuak ez izateko beldurra eta profesional ijitoen gabezia orokorra emakume ijitoak/erromaniak laguntza-erakundeetatik aldentzen dituzten eragin-faktoreak dira.

Beharrezkoa da emakume ijito/erromaniek aurrean dituzten EAlei eta horien inguruko esperientziei buruzko **ezagutza hobetzea**.

11.2.2. Biktimen beharrak

Eskubideen ikuspegitik, eta Ularen biktimekin gertatzen den bezala, OIKaren biktimen beharrak **EAlaren beste edozein biktimaren berberak dira** (ikus horri buruz txosten honen 5.3. eta 8.3. puntuak).

Hauei buruzkoak dira: informazioa, orientazioa, laguntza psiko-soziala, laguntza juridiko-legala, egoitza-arreta, segurtasuna-babesa, osasun-arreta, arreta psikologikoa eta psikiatrikoa, seme-alabentzako arreta espezializatua, ingurune erasotzailearen ordezkotutako loturak edo gizarte-sarea eta erreparazioa.

Bestalde, eta Ulari buruz adierazi den bezala, OIKaren biktimek, aurre egin beharreko tipologiaren arabera, **beharrizan espezifikagoak izango dituzte**, indarkeriaren

ezaugarriengatik eta indarkeriaren eragin handiena jasan duten emakume-kolektiboen profilengatik.

Landa-lanean zehar, gai hauek aipatu dira, besteak beste:

- Genero-arrazoiengatik nazioarteko babeserako sarbidea eta erantzun azkarra.
- Itzulpengintza eta zerbitzuen bitartekotza gainditzen duten **kultura-interpretazioko** zerbitzuak; gizarte-laguntzan eta arreta-baliabideekiko harremanean laguntzera bideratuta daudenak.
- Beharrezkotzat jotzen da **beren etniako edo jatorri bereko emakume profesionalen** presentzia (baina ez hurbileneko taldearena, mehatxutzat har baitaiteke).
- **Anonimotasuna** bermatzen duten orientazio- eta informazio-prozesuak.
- **Ulermena**; biktimek eta bizirik atera direnek arreta espezializatua behar dute, beren esperientzien konplexutasuna zehaztasunez eta enpatiaz ulertzeko, aurreiritzi kulturalak gaindituz:
- Familia-sareen zeregina, leialtasunaren nozioa, lotsa, balioen eta kultura-aginduen arteko barne-borroka, familiarekiko traizio-sentsazioa, isolamendua eta bakardadea.
- Era berean, bizi diren auzo edo udalerriko komunitatearen eta udalerrri horren eta beste herri batzuen artean dagoen harremanean ulertuak sentitu behar dute.
- **Arriskuaren eta babeserako segurtasun-baliabideen gaur egungo balorazioa** baino askoz zehatzagoa. Besteak beste, alderdi hauek baloratu behar dira:
 - arrisku komunitarioak eta hainbat egilerenak;
 - babesa jatorrizko herrialdean, beraiei itzultzen badira, eta han bizi diren eta mehatxatuta dauden senideei;
 - beraiengan eragina duten jardunbide kulturalak Espainiara iristen diren nazioarteko kanalen bidez zabaltzen dira maiz. CEDAWek adierazten duen bezala, beharrezkoa da hedapen horri eusteko neurri egokiak hartzea;
 - behartutako lekualdatzea, senideekin beste Autonomia-Erkidego batera;
 - biktimen nazioarteko lekualdatzea edo bahiketa;
 - erreskatatzea eta Espainiara itzultzea eskatzen duen nazioarteko bitartekaritza;
 - seme-alaben beharrak eta dituzten arriskuak;
 - krisi- edo larrialdi-egoeren ezaugarriak.

- **Autonomia ekonomikorako laguntzak eskuratzeko** zailtasun bereziak dituzten biktimatzat hartzen dira, batzuetan administrazio-egoeragatik eta familia-sareekiko edo bikotekidearekiko mendetasunagatik. Funtsezkoa da erantzunak azkar ematea.
- **Laguntza-sare sozial** bat behar dute, baina:
- **oztopo handiagoak dituzte emakume-taldeetan sartzeko**; batzuetan, beren udalerrietako emakumeen tokiko elkarteek diskriminazioa (arrazismoa, xenofobia edo ijitoen aurkako jarrera) erakusten dutelako.
- **Genero-arrazoiengatik jazarriak izan** diren bizirik irtendako emakumeen talde gutxi daude.
- Genero-ikuspegia duten kulturarteko aisialdiko, kiroleko, kulturako... **gizarteratze-gune seguru** gutxi daude harreman berriak eraikitzeko.
- **Laguntasuna epe luzekoa da**, eta batzuetan bizitzan zehar luzatzen da, erasotzaileak beti arrisku potentziala direlako eta asko direlako (batzuetan hainbat herrialdetan). Suspertze-prozesuak, indarkeria-mota horretan, Glaren eta Vsren aurrekoak baino konplexuagoak eta askoz motelagoak dira.
- Sla eta Ula OIKen adierazpen batzuetan daude, eta, beraz, biktimei **SUO baliabideetarako** sarbidea bermatu behar zaie.
- Biktimek **zailtasunak izan ditzakete laguntza eskatzeko edo eskariak egiteko**, batez ere beren eskubideak eta eskura dituzten baliabideak ezagutzen ez dituztelako; eta, azken horri dagokionez, oraindik ez dutelako beren biktimatasunaren nozioa landu, **jasaten duten zapalkuntza-testuingurua oso normalizatuta dagoelako** eta hura haustea gatazka moralak eragiten dizkielako. **Justiziarako sarbidea erraztu behar da**, delitu horietako gehienak ez baitira salatzen, ezta poliziari jakinarazten zaizkionean ere (RSEP, 2015).

"Asko entzun eta beren bizitzaren historia interpretatu behar dute, askok ez dituzte ohorezko krimen gisa identifikatuta. Oso garrantzitsua da horiei entzutea, identifikazio egokia egin ahal izateko" (elkarrizketa adituari).

Beharrezkoa da biktimen premiei buruzko ezagutza hobetzea, haien protagonismoa erdigunean jarriko duten ikerketen bidez.

11.3. Arau- eta esparru instituzionala

11.3.1. Nazioarteko eta Europako testuingurua

OIKak **oinarrizko giza eskubideen** eta emakumeen aurkako indarkeriaren eremuan sartzen dira. Horrela, azterlanaren beste kapitulu batzuetan aipatutako Nazio Batuen nazioarteko zuzenbidearen ohiko tresnak aipatuko lirateke, hala nola:

- Giza Eskubideen Aldarrikapen Unibertsala (1948).
- Eskubide Ekonomiko, Sozial eta Kulturalen Nazioarteko Ituna eta Eskubide Zibil eta Politikoen Ituna (1966) eta Giza Eskubideen Batzordearen 28. Ohar Orokorra, “*ohorezko delituen kasuetan kultura-tradizioa ez da defentsa gisa onartu behar*” adierazten duena.
- Torturaren eta Bestelako Tratu edo Zigor Krudel, Anker edo Iraingarrien aurkako Konbentzioa (1984).
- Haurren Eskubideei buruzko Konbentzioa (1990)
- Emakumeei buruzko Nazioarteko Konferentziak (Mexiko 1975etik Beijing 1995era); zehazki, Beijingeko Ekintza Plataforma eta haren adierazleak eta jarraipeneko ondorengo gailurrak.
- “Ohorezko krimenak” EAI forma gisa beren-beregi aipatzen dituen emakumeen aurkako indarkeria desagerrarazteko adierazpena (1993).
- Kultur jardunbideen ondoriozko indarkeria gaitzesten duen Kultur Aniztasunari buruzko Unescoren Adierazpen Unibertsala (2001).
- Nazio Batuen Batzar Nagusiaren, “Emakumeen aurkako ohore-delituak desagerrarazteko” 57/179 Ebazpena (2002), eta “Etxean emakumeen aurkako indarkeria ezabatzeari buruzko” 58/147 Ebazpena. Ebazpen horien bidez, estatuek “emakumearen aurkako indarkeria ezabatzeko betebeharra saihesteko ez dezatela inolako ohiturarik, tradiziozko edo erlijio-kontsideraziorik erabili” eskatzen da (2003).
- Idazkari Nagusiaren emakumearen aurkako indarkeria-mota guztiei buruzko Azterketa sakonari buruzko 2006ko Txostenak (A/61/122/Add.1), garrantzi handiko hainbat ebazpen onestea lortu zuen: horietako hiru, “emakumearen aurkako indarkeria-mota guztiak ezabatzeko ahaleginak areagotzeari buruzkoak” (61/143, 2007an; 62/133, 2008an; eta 65/187, 2010ean).

- Emakumeen diskriminazio mota guztiak desagerrarazteko konbentzioa. CEDAW (1979).

CEDAWeri dagokionez, EAI bere forma guztietan desagerrarazteko erreferentziatzko tresna globala den aldetik, indarkeriaren nozioa zabaltzen duten **gomendioetako** batzuk aipatu behar dira. Horrela, OIKak agerikoagoak bihurtzen hasi dira Nazio Batu guztietan eta estatuen betebeharratan:

- 19. Gomendio Orokorra: Emakumearen aurkako indarkeria (1992).
- 28. Gomendio orokorra, Estatu partaideen oinarritzko betebeharrari buruzkoa, emakumearen aurkako bereizkeria-mota guztiak ezabatzeari buruzko Konbentzioaren 2. artikuluekin bat etorritik (2010).
- 35. Gomendio Orokorra, emakumearen aurkako genero-indarkeriari buruzkoa, 19. gomendio orokorra eguneratzen duena (2017).
- Batzordearen 31. gomendio orokorra eta Haurren Eskubideen Batzordearen 18. ohar orokorra, "jardunbide kaltegarriari buruzkoa", (2014an elkarrekin onartuak):
- **Estatuek** indarkeria-mota jakin batzuetan dituzten **betebeharrari** buruzko alerta: EGM, haurren ezkontza edo behartutakoa, poligamia eta "**ohore**" **arrazoiengatik** egindako delituak.
- Neskek jasaten duten **zapalkuntza** eta hori eragiten duten sinesmen matxistak deskribatzen ditu; eta hau zehazten du (enfasi erantsiak):
- "nesken eta emakumeen aurka neurririk gabe gauzatzen diren **indarkeria-ekintzak** dira, baina ez modu eskusiboan, senideek uste dutelako **suposiziozko** portaera jakin batek, **subjektiboak** edo **benetakoak**, desohorea ekarriko diola familiari edo erkidegoari" (29. paragrafoa).
- "Emakumeen aurkako delitutzat hartu beharrean, **komunitateak sarritan onartu egiten ditu** "ohore" arrazoiengatik egindako delituak, ustezko transgresioen ondoren beren arau kultural, tradizional, ohiturazko edo erlijiosoaren osotasuna **zaintzeko** edo **berrezartzeko** bitarteko gisa. Zenbait testuingurutan, nazio mailako legediak edo horren aplikazio praktikoak, edo haren gabeziak, horrelako delituen egileentzat ohorearen defentsa **inguruabar salbuesle** edo **aringarri gisa aurkeztea** ahalbidetzen du, eta horrek zigor murriztuak edo zigorgabetasuna dakar. Gainera, kausa penalak sortzea oztoka dezake kasuaren berri duten pertsonen gertatutakoa berresten duten frogak aurkezteari uko egiten diotelako" (30. paragrafoa).

- Eta aurrekoaren arabera, gogorarazten du Estatuak modu **arduratsuan, holistikoan eta koordinatuan** (era bertikalean eta horizontalean) jardun behar dutela erakunde publiko guztien artean, eta **emakumeen eta nesken eskubideak eta haien ahalduntzea indartu behar dituztela.**
- Gainera, hauek azpimarratzen ditu:
- “Neurri egoki guztiak hartzeko betebeharra ezartzen du, aldi baterako **neurri bereziak** barne (4 1.art.)¹⁷³ jokabidearen eredu soziokulturalak aldatzeko” (31. paragrafoa).
- “izandako aurrerapenen jarraipena egingo duen **zaintza-mekanismo independentea** martxan jartzen dela ziurtatzea” (35. paragrafoa).
- “**Datu kuantitatibo eta kualitatiboak** batzea, aztertzea, zabaltzea eta aldizka modu zehatzean erabiltzea” (37. paragrafoa).
- Profesional jakin batzuek “zeregin ezin hobea dute jardunbide kaltegarrien biktima izan daitezkeenak edo benetakoak identifikatzeko. (...) [konfidentziasun-arauak], beren salaketa-betebeharrarekin gatazkan egon daitezke (...). Oztopo hori, gorabehera horiek salatzeko betebeharra ezartzen duten erregelamendu espezifikoekin gainditu behar da” (49. paragrafoa).
- Komunitatearekin lan egitea jardunbide kaltegarrien ustezko onurak deseraikitze eta horiek ordezkatzan dituzten balio kulturalak adierazteko alternatibak aurkitzeko (59. paragrafoa).

Europar Batasunaren esparruari dagokionez, **emakumeen aurkako indarkeriaren prebentzioari eta horren kontrako borrokari buruzko Europako Kontseiluaren Hitzarmena (2011), Istanbulgo Hitzarmena**, funtsezko erreferentzia da, noski.

Istanbulgo Hitzarmenaren aurretik eta ondoren hainbat **jarduera instituzional** garrantzitsu egin ziren; horrela, hauek azpimarratu behar dira:

- Europan Ohorean oinarritutako Indarkeriari Aurre Egiteko Stockholmeko 2004ko Ekintza Plataforma, EBko Estatu kideei hainbat gomendio eman zizkiena.
- Hainbat funts eta finantzaketa-programa, hala nola: Progress, Daphne, Eskubideen, Berdintasunaren eta Herritartasun Programa, FSE, FSE+, NextGeneration-UE.

¹⁷³ Emakumearen aurkako Diskriminazioa Desagerrarazteko Batzordearen 25. gomendio orokorra, 38. par.

- "Ohorearen" ondoriozko delitueta zuzentzen ziren 1.327 (2003) eta 1.681 (2009) Ebazpenak eta 1.881 (2009) Gomendioa. Ebazpen horiek premiazko neurriak hartzeko eta immigrazio-legeak aldatzeko eskatzen dute, ohorearen ondoriozko krimenen mehatxua egoitza-baimena edo asilo-baimena lortzeko arrazoi nahikoa izan dadin. Era berean, "ohorearen" ondoriozko delituak zigortzen dituzten legeak aplikatzeko eskatu dute, ohorea zigor prozesuetan aringarri edo defentsa gisa baztertzeko (...) (EPRS, 2015).
- Europako Parlamentuaren 2011ko Ebazpena, EBko emakumeen pobreziaren aurpegiari buruzkoa, Estatu kideei "ohorearen" ondoriozko delituak ezabatzeko beharrezko neurriak hartzeko eskatzen diena.
- Emakumeen aurkako indarkeriari aurre egiteko esparru berriari buruzko Europako Parlamentuaren 2011ko apirilaren 5eko Ebazpenak dauden defizitei buruz ohartarazi zuten, eta berariaz aipatu zituen "ohorearen" ondoriozko hilketak eta "ohorezko" beste krimen batzuk, eta horren inguruko ekintza erabakigarriagoa egiteko eskatu zion Batzordeari.
- Bestalde, delituen biktimen eskubideei, laguntzari eta babesari buruzko gutxieneko arauak ezartzen dituen eta Kontseiluaren 2001/220/JAI Esparru Erabakia ordeztzen duen Europako Parlamentuaren eta Kontseiluaren 2012ko urriaren 25eko 2012/29/EB Zuzentarauak, "ohorearen izenean egindako delituak" EAI gisa identifikatzen ditu (17. lerroaldea).
- EBko gizonen eta emakumeen arteko berdintasunari buruzko 2012ko martxoko Ebazpenak (2011) azpimarratzen du Estatu kideek EBko biktimei buruz hartutako neurri-sortak OIKei aurre egiteko ekintzak eta baliabideak jaso behar dituela.
- Emakumeen aurkako indarkeriari aurre egiteko Batzordeari gomendioak ematen dizkion Parlamentuaren 2014ko otsailaren 25eko Ebazpenak bereziki aipatu zituen "ohorearen" ondoriozko delituak.

Istanbulgo Hitzarmenari dagokionez, "ohorearen" izenean egindako krimenak hitzaurrean jasotzen dira, EAlaren definizioan (3. art), estatuen betebeharrak orokorretan (12. 5. Art. *Aldeek zainduko dute kulturak, ohiturek, erlijioak, tradizioak edo ustezko "ohoreak" Hitzarmen honen aplikazio-eremuan sartzen diren indarkeria-egintzak justifikatzen ez dituztela*) eta beren beregi

42. artikuluan:

42. Art. Zigor delituen justifikazio onartezina, ustez «ohorearen» izenean egindako delituak barne

1. Aldeek beharrezko legegintza-neurriak edo bestelakoak hartuko dituzte, bermatzeko, Hitzarmen honen aplikazio-eremuan sartzen diren indarkeria-egintzetako bat egiteak irekitako zigor-prozeduretan, kultura, ohitura, erlijioa, tradizioa edo ustezko «ohorea» ez direla egintza horien justifikaziotzat hartzen. Horren barruan sartzen dira, bereziki, biktimak jokabide egokiari buruzko arau edo ohitura kultural, erlijioso, sozial edo tradizionalak urratu dituztela adierazten duten alegazioak.

2. Aldeek beharrezko legegintza-neurriak edo bestelakoak hartuko dituzte, edozein pertsonak adingabe bat 1. paragrafoan aipatutako egintzetatik edozein egitera bultzatzeak pertsona horren zigor erantzukizuna murriztu ez dezan, egindako egintzei dagokienez.

Europako Kontseiluak (European Council, 2023), Istanbulgo Hitzarmena egitean, iritzi zion OIKak "aspalditik Europako Kontseiluko estatu kideen zigor zuzenbidearen panoraman sartzen diren delituak izan ohi direla", eta aldea **intentzionalitatea** zela, "delituaren berehalako eraginaz bestelako helburu bat lortzeko egiten direla" (familiaren "ohorea" berrezartzea). Horrela, "alderdi hori kontuan hartzeko, Konbentzioa idatzi zutenek **alde batera utzi zuten** "ohorezko delituak" deiturikoentzat **zigor delitu independentea sartzeko ideia originala**, eta erabaki zuten, kulturen, ohituren, erlijioan, tradizioan edo "ohore" deiturikoan oinarritutako delitu-jokabide bat justifikatzeko edozein ahalegin debekatu egingo zutela"; horixe da 42. artikuluaaren arrazoia.

Era berean, Hitzarmenaren **53. artikulua** indarkeria mota guztietarako urruntze eta babes aginduak ematen ditu, OIK barne. Era berean, biktimei laguntzeko Hitzarmenean aipatzen diren baliabide eta zerbitzu guztiak OIKaren biktimei zabaltzen zaizkie (ikus 22. eta 24. artikulua).

Era berean, azpimarratzen da garrantzitsua dela Estatuak **oreka** baloratzea ofiziozko **salaketaren eta** arriskuan dauden herritarren babesaren eta biktima horiei laguntza emateko **beharrezkoa den konfidentzialtasunaren artean** (27. eta 28. artikulua); halaber, garrantzitsua da haien **babesa hobetzea** (51. artikulua) eta biktimen **nazioarteko babeserako** eskubidea bermatzea (60. eta 61. artikulua).

GREVIOren, Istanbulgo Hitzarmenaren jarraipen-mekanismoaren, **ebaluazio-txostenek** agerian utzi dituzte hitzarmenaren aplikazioan gauzatu gabe dauden erronkak. Horrela, egungo testuinguru instituzionalean hau hartu beharko litzateke kontuan:

- GREVIOren erreferentziazko lau ebaluazio-txostenek soilik, Albania, Italia, Portugal eta Turkiakoak, hain zuzen ere, landu dute konbentzioaren 42. artikulua:
 - aldatetak egiten dituzte, krimenaren egilea ez ezik, hilketa hori egiteko erabakia hartu zuten familia-kontseiluko kideak ere krimenaren errudun direla ziurtatzeko;
 - gizonaren edo familiaren *ohorea* eta prestigioa emakumeen jokabidearekin edo ustezko portaerarekin erlazionatuta daudela dioen kontzeptua eraistera deitzen dute;
 - profesional judizialak prestatzen eta jardunbide judizialen jarraipena egiten saiatzen dira;
 - eragina dute datu-bilketan
- Espainia ez dago herrialde horien artean, eta Sombra al GREVIO 2018 Plataformaren Txostenean ere ez dira OIKak aipatzen.
- GREVIOk *biziki* bultzatu du alderdi sinatzaileek OIKei buruzko ekintza-ikuspegia txerta dezatela EAla prebenitzeko eta borrokatzeko politiken diseinuan, ezarpenean, monitoretzan eta ebaluazioan, Albania, Andorra, Belgika, Italia, Portugal, Espainia eta Turkiari buruzko *oinarrizko linearen ebaluazio-txostenetan* (2020:48).

Azkenik, beharrezkoa da aipatzea **Europako Kontseiluaren** Parlamentu Batzarrak **“Ohorearen” ondoriozko delituen aurkako borroka indartzeko 2395 Ebazpena (2021)** onartu zuela. Ebazpen horretan, deia egiten zaie Europako Kontseiluko Estatu kideei:

- Istanbulgo Hitzarmenaren sinadura eta erabateko ezarpena aipatzen du.
- OIK biktimei ematen zaien arreta eta haren finantzaketa egokia hobetzea eta indartzea azpimarratzen du.
- LGBTI biktimak behar bezala artatzearen garrantzia adierazten du.
- Nazioarteko asilo- eta babes-politikak indartzea.
- Sentsibilizazio-jarduerak hobetzea.

Nahiz eta nazioarteko esparrua egon, **OIKek zigorrik gabe jarraitzen dute herrialde askotan**, eta zigortzen direnean, leuntzeko joera egon da –orain dela gutxi arte–, inguruabar aringarri

gisa motibatzen dituzten sinesmen edo arrazoi kulturalak daudelako. Eta hori indarkeriaren interpretazio patriarkala eta indarkeriaren biktima diren emakumeen birbiktimizazioa da.

SURGIR Fundazioak horri buruz adierazi duenez, "Hainbat azalpen eman dakizkioke induljentzia lotsagarri horri: lege desegokiak, epaileen eta agintari publikoen konplizitatea, eta lekukoen falta ere bai, jendea isildu egiten baita errepresalien beldur" (Bernard, 2012:13). Oraindik ere EAI forma hori adierazteko konplexutasuna modu zabalagoan ulertzen duen **ekintza instituzional sendoagoa** behar da (Saldaña 2016; Szygendowska, 2017).

11.3.2. Espainiako arau-esparrua

Gure herrialdean indarrean dagoen arau-esparruak 2014an berretsitako Istanbulgo Hitzarmena aipatzen du; horrekin batera, VNHaren ia adierazpen guztiak (baina ez guztiak) delitu gisa jasota daude **Zigor Kodearen azaroaren 23ko 10/1995 Lege Organikoan**, eta horiek gure herrialdean genero-arrazoiengatik nazioarteko babesa emateko arrazoiak izango lirateke, **asilo-eskubidea eta babes subsidiarioa arautzen dituen urriaren 30eko 12/2009 Legearen** arabera.

Gure estatuko legerian ez dago "ohorezko krimenaren" edo "ohorean oinarritutako indarkeriaren" **nozio espezifikorik**. Gure jardunbide juridikoa berrikusi beharko litzateke. Bestalde, OOlaren adierazpen asko ez dira erraz zigortzen gure Zuzenbidearen esparruan, adibidez, biktimek bizi duten "zapalkuntza-esparrua".

Genero-indarkeriaren Biktimei Laguntzeko Lege Organikoak (2019; 2022an berritua) adierazten duen bezala, "Istanbulgo Hitzarmenean jasotako eta 1/2004 Lege Organikoan aurreikusi gabeko edozein indarkeria-ekintzaren biktima diren emakumeen berariazko eskubideak aitortuta, esku-hartzearen eta babesaren beharra indarkeria mota bakoitzera egokitzeko ematen diren lege espezifiko eta integralen arabera arautuko dira arreta eta suspertzea. Arau-garapen hori gertatu bitartean, Istanbulgo Hitzarmenean aitortutako beste genero-indarkeriek prebentzio- eta estatistika-tratamendua jasoko dute 1/2004 Lege Organikoaren esparruan. Era berean, kasu horietan, Zigor Kodean eta zigor-legeetan xedatutakoak arautuko du zigor arloko erantzuna".

VNHaren zenbait adierazpen Espainiako Zigor Kodeak **173.2 artikuluan** arautzen duen "familia-indarkeriatzat" hartuko lirateke. Beste tipologia batzuek berariaz aipatzen dituzte EAI delitu esplizituagoak, hala nola behartutako ezkontza, EGM, bikoteko genero-indarkeria, ugalketa-indarkeria edo sexu-indarkeria. Delitu horiek, Zigor Kodeaz gain, Genero-

Indarkeriaren aurkako Babes Integraleko Neurriei buruzko abenduaren 28ko 1/2004 Lege Organikoan, eta sexu-askatasunaren berme integralari buruzko irailaren 6ko 10/2022 Lege Organikoan ere jasotzen dira.

VNHarekin erlazioatutako delituek, **gutxienez, ahaidetasunaren eta generoaren larrigarria ekarriko lukete** (beste posible batzuen artean). Larrigarri horiek erantzukizun kriminala larriagotzen duten inguruabarren IV. Kapituluari eta Zigor Kodearen ahaidetasun-inguruabar mistoaren V. Kapituluari daude jasota.

Gure lege-esparruan genero-astungarria Istanbulgo Hitzarmenari esker sartu eta Zigor Kodea aldatzen duen martxoaren 30eko 1/2015 Lege Organikoaren bidez gauzatu zen. Lege horrek, besteak beste, 22. artikulua 4. inguruabarrak aldatzen ditu. Horrela, **22. artikulua** diskriminazioagatiko genero-astungarritzat jotzen du:

“22. 4. Delitua egitea arrazoi arrazista, antisemita, antigitano edo bestelako bereizkeriagatik, honako hauei dagokienez: biktimaren ideologia, erlijio edo sinesmenak, etnia, arraza edo nazioa, haren sexua, adina, joera edo sexu- edo genero-identitatea, genero-, aporofobia- edo gizarte-bazterkeria-arrazoiak, pairatzen duen gaixotasuna edo desgaitasuna, alde batera utzita egoera edo inguruabar horiek benetan gertatzen diren jokabide juridikoa duen pertsonarengan”.

Eta **23. artikulua** hau adierazten du ahaidetasunari dagokionez:

“Erantzukizuna arindu edo astundu ahal du, delituaren izaera, zio eta ondoreen arabera, laidotua ezkontidea izateak edo antzeko maitasun-harremanez egonkor loturik dagoen pertsona izateak; edota odol, adopzio zein ezkontza bidezko senidetasuna dela medio, aurreko, ondorengo nahiz neba-arreba izateak, ofentsagilearen gradu berberetan”.

Aipatutako hutsuneekin batera, garrantzitsua da azpimarratzea zaila dela delitu horiek jazartzea atzerrian egiten direnean.

Bestalde, **GIAEI eta EEVM 2022-2025ek** EAI mota guztiak aipatzen dituzte, eta gaiaren egoerari buruzko diagnostikoetan OIKaren existentzia eta *ohorezko feminizidioekiko* kezka adierazten dute. Era berean, haren ekintzak indarkeria guztiei eta emakume guztiei zuzentzen

zaizkie, baina ez dira VNHaren bat ere espezifikoak, eta ez dago horri buruzko politika publikoko estrategia espezializatu eta zehatzik.

Autonomia-Erkidegoen jarduketa-esparruei dagokienez, arau autonomikoen aniztasunak adierazten du CNHen ezaugarri diren fenomenoek presentzia desberdina dela batzuen eta besteen artean. Behartutako ezkontzak eta EGM lurraldeetako legeria eta plan estrategiko askotan daude jasota, baita "ohorearen" kausari lotuta egon ohi diren beste abusu modu batzuk ere. Era berean, legeria guztiek erreferentzia egiten diote Istanbulgo Hitzarmenari, eta, beraz, bertan aipatzen diren EAI fenomeno nagusiak barne hartuko lituzkete, besteak beste, OIKak (3. artikuluan). Hala ere, "ohorearen izenean egiten diren krimenen" kontzeptupean, gutxi dira ohore hori erabiltzen duten edo haren adierazpenei erreferentzia zabala egiten dieten Autonomia-Erkidegoak. Hauek dira funtsezko salbuespenak:

- Andaluzia, genero-indarkeriaren aurkako prebentzio eta babes integraleko neurriak buruzko azaroaren 26ko 13/2007 Legean:
3. Artikulua. Genero-indarkeriaren kontzeptua, tipologia eta adierazpenak: (...) 4. Lege honetan aurreikusitakoaren ondorioetarako, genero-indarkeriako ekintzat hartuko dira, besteak beste, honako adierazpen hauek: (...) k) Emakumeen eskubideen aurkako kultura-tradizioak aplikatzeagatik sortutako indarkeriak, hala nola ohore-krimenak, ezkonsariagatiko krimenak, epaiz kanpoko exekuzioak, adulterioagatiko edo ohore-urratetengatiko exekuzioak edo zigorrak.
- Kanariar Uharteak, Genero Indarkeriaren Aurkako Emakumeen Prebentzio eta Babes Integralari buruzko apirilaren 8ko 16/2003 Legean:
3. Artikulua. Genero-indarkeriako moduak. i) Feminizidioa: bikotekidearen edo bikotekide ohiaren eremuan egindako homizidioak edo erailketak, bai eta indarkeriaren oinarria genero-arrazoiengatiko diskriminazioa dela adierazten duten beste krimen batzuk ere, halakotzat hartuta, besteak beste, sexu-indarkeriarekin lotutako homizidioak edo erailketak, prostituzioaren eta emakumeen salerosketaren esparruan gauzatutakoak, bai eta neskatoen infantizidioarekin erlazionatutakoak edo ohore- edo ezkonsari-arrazoiengatik egindakoak ere.
- Katalunia, Emakumeek indarkeria matxista desagerrarazteko duten eskubideari buruzko 5/2008 Legea aldatu duen abenduaren 22ko 17/2020 Legean:

5. Art., 2. atalean, familia-eremuko indarkeria; eta 4. atalaren zati batean. Indarkeria eremu sozialean edo komunitarioan: (...) "g) Feminizidioak: emakumeen generoagatiko homizidioak edo erailketak, emakumeari eragindako presioaren eta indarkeriaren ondorioz beren buruaz beste egiteko indukzioak. (...) j) Emakumeei askatasuna murriztea edo kentzea, edo espazio publikora edo pribatuetara edo lan-, prestakuntza-, kirol-, erlijio- edo jolas-jardueretara sartzea zailtzea, bai eta askatasun-adierazpena mugatzea ere, sexu-orientazioari, genero-adierazpen eta -identitateari edo adierazpen estetiko, politiko edo erlijiosoari dagokienez".

- Nafarroan, Emakumeen aurkako indarkeriaren kontra jarduteko apirilaren 10eko 14/2015 Foru Legea aldatzeko apirilaren 19ko 3/2018 Foru Legean:
3. Artikulua. Emakumeen aurkako indarkeriaren definizioa eta adierazpenak. (...) 2.c) Feminizidioa: bikotearen edo bikote izandakoaren eremuan egindako hilketak, bai eta indarkeriaren oinarria genero-arrazoiengatiko diskriminazioa dela adierazten duten beste krimen batzuk ere, halakotzat hartuta sexu-indarkeriari lotutako hilketa, prostituzioaren eta emakumeen salerosketaren eremuko hilketa, ohore-arrazoiengatiko hilketak, neskatoen infantizidioa eta ezkonsariagatiko heriotzak.
- Errioxa, Genero Indarkeriaren aurkako irailaren 20ko Errioxako 11/2022 Legean:
5. Artikulua. Genero-indarkeriaren formak eta adierazpenak. (...) 1.k) Emakumeen eta nesken eskubideen aurkako kultura-tradizioak aplikatzearen ondoriozko indarkeriak, hala nola ohore-krimenak, ezkonsariengatiko krimenak, epaiz kanpoko exekuzioak, adulterioagatiko edo ohore-bortxaketagatiko exekuzioak edo zigorrak, birjintasun-probak edo emakumeen eta nesken duintasunaren edo intimitatearen aurkako beste edozein jardunbide kultural.

12.OIK: Esperientzia interesgarriak

12.1. Toki-erakundeei eta bestelakoei egindako inkesten emaitza

12.1.1. Toki-erakundeen esku-hartzea

Ulari eta OIKari buruzko inkestari erantzun zioten Tokiko 279 erakundeetatik, **% 100ak adierazi zuten** OIK¹⁷⁴ gisa bildutako indarkeriaren ezaugarriak ezagutzen zituela –oro har–, baina soilik 8 udalek **–% 2,8ak– adierazi zuten** horri buruzko **jarduera espezifikoak egiten zituela**. Toki-erakundeen erantzunean bereizketa bat dago, behartutako ezkontzen, EGMaren eta OIKaren kategoria generikoaren artean inkestak berak planteatzen zuten bezala. 7.1.1.a puntuan, EAlaren arloko tokiko ekintzak (7. kapitulua), EAlaren gaineko tokiko esku-hartzearen ezaugarriak deskribatzen dira –oro har–. Inkestatuen % 89,2a ATENPROko kide da.

Valentziako, Toledoko, Cuencako, Cacereseko, Bartzelonako, Granadako, Valladolideko eta Madrilgo probintzietan daude OIKaren arloko jarduketak egin dituztela adierazi duten toki-erakundeak. **Bakar batek ere ez du** “ohoreari” buruzko **hurbilketa espezializatu aipatzen**. Esaten dute tokiko taldeek ezagutzen dituztela haren adierazpenak (erasoak, mehatxuak, jatorrizko herrialdera itzularaztea, behartutako ezkontzak, etab.), eta antzematea eta biktimei arreta ematea EAlari arreta emateko ohiko prozeduren barruan dagoela. Horietatik, soilik 3 Toki-erakundek txertatzen dituzte indarkeria-mota horiek erakundeen koordinaziorako protokoloan edo protokoloetan.

Aurrekoa gorabehera, inkestan parte hartu duten Toki-erakundeek ez dituzte sartu **OIKak EAlaren tokiko jarraipen-mahaien barruan**.

Lortutako erantzunen arabera, **ez dago** Glaren edo indarkeria matxistaren arloan eskuragarri daudenekiko **espezializatutzat jotzen den baliabiderik** (tokikoak edo tokiz gaindikoak). Baliabide horietara bideratzen edo artatzen dira emakumeak eta haien seme-alabak.

Toki-Erakundeek biktimekiko jarduketari dagokionez **hautematen dituzten oztopo nagusiak** linguistikoak dira, interpreterik ez dagoelako, batez ere.

¹⁷⁴ Toki-Erakundeen ezaugarriak metodologian azaltzen dira (2. kapitulua; Autonomia-Erkidegoen arabera banaketa), eta BAEKari buruzko 7.1.1 puntuan ere deskribatzen dira, baina tokiko ekintzaren deskribapenaren bidez sartzen da oro har.

OIKak inplikatzan dituen indarkeria-kasuen **koordinazioaren erronkak** biktimen segurtasunean eta osasun-arreta espezializatuan oinarritzen dira, hezkuntza-erakundeekin batera. Oro har, tokiko koordinazioaren esperientzia oso positibotzat jotzen da, eta Glaren arretarako prozeduretan oinarrituta dago.

Inkestaren bidez informazioa biltzean, ez da adierazi sakontzeko moduko edo jardunbide egokia izan daitekeen esperientzia interesgarririk. Gogorazi behar dugu azterlanetik kanpo uzten direla EGMarekin erlazionatutako OIKak eta behartutako ezkontzak (horien erreferentzia asko daude), horiei buruz EUPFek berak bultzatutako ikerketa paraleloa egiten ari baita.

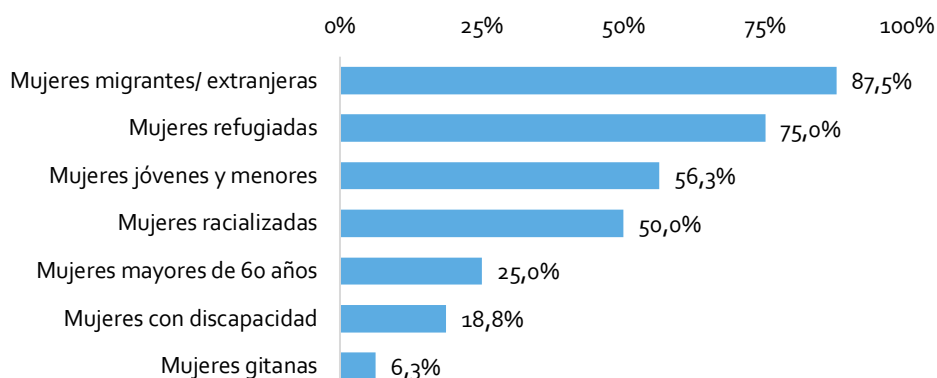
12.1.2. Erakunde eta pertsona adituen esku-hartzea

Erakunde eta pertsona adituei egindako inkestak –soilik OIKan zentratutakoak– **18 erantzun** lortu zituen (GKEetan eta unibertsitateetan); gehienak hainbat arlotan emakumeei arreta ematen dieten profesionalen aldetik: arlo psikosozialean, osasunean eta atzerriko jatorriko emakumeen (baina ez soilik) eskubideen arloan. Baita arlo horretako ikertzailereren batek ere.

Lan gehiena estatu (%70,6) eta probintzia (%23,5) mailakoa zen, eta gutxiago toki (%5,9) edo autonomia (%5,9) mailakoak. Bi erakundek baino ez zuten lotura ATENPROrekin.

Genero-ikuspegi intersektionalaren zeharkakotasuneko esperientzia da nagusi: % 68,8ak uste zuten erabat aplikatzen zuela, eta % 25ak nahiko. Beren egungo lanaren ikuspegiaren presentzia handiena duten emakume-taldeak diasprekin erlazionatutakoak dira (ikus beheko grafikoa):

Grafikoa 12. CNH: erakunde lanean presentzia handiagoa duten emakume-taldeak edo zaurgarriak



Red2Red, 2023. CNHri buruzko inkesta pertsona eta erakunde adituei (N = 18)

18 erakundeetatik 11k esperientzia zuten behartutako ezkontzei buruzko lanean, eta 8k EGMari buruzkoan, baina **6 erakundek** bakarrik uste zuten esperientzia zutela “ohorezko krimenetan”

(erantzun guztien % 29,4ak). Soilik bik egiten dute lan indarkeria matxistei edo genero-indarkeriari buruzko jarduera-protokolo baten inguruan.

Erakunde horiek guztiak **nazioarteko babesaren (NB)** eta errefuxiatuen eta migratzaileen gizarteratzearen esparrukoak ziren.

Inkestan jaso diren esperientziak **ez datoz bat OIKari buruzko proiektu espezifikoekin**; aitzitik, jarduketa –adierazpenei dagokienez– erakundeen erabiltzaileei ematen zaien arretaren parte da.

Nazioarteko harrera-programetako jarduerak dira, eta diziplinarteko taldeen bidez esku hartzen dute honako hauetan:

- Sentsibilizazioan eta kontzientziazioan.
- Aholkularitza eta laguntza juridikoan (NB eta administrazio-egoera).
- Arreta psikologikoan eta laguntza emozionalean.
- Emakumeei laguntzeko eta ahalduntzeko sarearen sustapenean.
- Genero-indarkeriaren adierazpen guztien aurreko arretan.
- Gizarteratze-prozesuen laguntzan.

Kasu batzuetan ikerketa soziala ere inplikatu luke

Oro har, emakume biktimentzako baliabideak egoitzakoak eta arretakoak dira. Titulartasunari dagokionez, batzuk (gutxienak) propioak dira. Oro har, kudeaketa propioko egoitza-baliabideak dira, baina NABBHS sarearen titulartasunekoak. Indarkeriaren arretari dagokionez, giza baliabide espezializatuak daude, eta, gainera, modu koordinatuan lan egiten da indarkeria matxistaren biktimentzako tokiko sarearekin eta sare autonomikoarekin (normalean GI eta SI), ESIKak barne.

“Harrera-zentroak eta partekatutako pisuak ditugu Harrera eta diziplinarteko laguntza faserako, nazioarteko babesa eskatzeko prozesu osoan zehar” (inkestari buruzko iruzkinak).

“Alokatutako etxebizitza espezifikoak ditugu emakumeentzat, tokiko Administrazioek eta erakunde erlijiosoek lagatakoak” (Ministerioak finantzatutako plazei dagozkie).

“Banakako arreta, talde-arreta eta genero-indarkerian espezializatutako baliabideetara bideratzea eskaintzen dugu” (inkestari buruzko iruzkinak).

Aurrekoekin batera, GKEak beste emakume-elkarte batzuk eta diaspora edo nazionalitate batzuk ordezkatzeko dituzten elkarteak aipatzen ditu, baita nazioarteko erakundeak ere (OIM, ACNUR, EUAA, UNICEF eta IRCT, besteak beste).

Erakunde adituen esperientzia positiboa da **koordinazioari dagokionez**, OIKaren kasuetan baliabideekiko eta erakundeekiko koordinazioak erronkak planteatzeko dituen arren; funtsean:

- arazoaren identifikazioa eta arazoaren garrantziaz jabetzea;
- emakumeek eta adingabeek behar dituzten segurtasun-neurriak;
- kulturarteko eta generoko ikuspegi handiagoa;
- prebentziorako eta antzematerako giza baliabide prestatuagoak;
- jatorrizko herrialdeetako kultura-ingurunearen ezagutza;
- emakumeen beldurrak ulertzea, "lotsa", "traizioa", "leialtasuna" nozioak;
- eta erantzuteko azkartasuna.

OIKtik bizirik atera direnekin **etorkizunean** gerta daitezkeen **biktimizazioen prebentzioari** dagokionez, jarduketak, neurri handian, erantzun instituzional azkarragoen mende daudela uste da:

- Epe laburrak NB eskaeraren ebazpenean
- Gizarteratzen laguntzea eta osasun, psikologia eta hezkuntza arloetako laguntza ematea.
- Autonomia ekonomikoa

Prebentzio- eta sentsibilizazio-lanari dagokionez, beste eragile eta erakunde batzuekiko eta, oro har, gizartearekiko ekintza bereiziko luke. Lehenengoei dagokienez, indarkeria horri buruzko prestakuntza hobetzea eta kulturarteko eta generoko ikuspegian zeharkako gaikuntza ematea aipatu dira.

Tokiko gizartea sentsibilizatzeari dagokionez, inkestatutako erakundeek uste dute gai hauek landu behar direla:

- herritarrak kontzientziatzea herrialde guztietan eta munduan ez direla emakumeen eskubideak errespetatzen, eta askotan, beren inguruko gizarte-arauen arabera, arauak urratzen dituzten emakume horiek hainbat modutan

zigortzen dituztela, isolamenduaren, osotasun fisikoaren aurkako erasoen edo senideek gauzatutako bortxaketen bitartez, besteak beste.

- Kulturarteko eta generoko gaiak, genero-indarkeriaren barruan sartzen diren indarkeria motak.
- ez ikusaraztea eta soilik kulturari edo erlijioari lotutako zerbait bezala hartzea.
- Lehen esan dudan bezala, informazioa eta ikusgaitasuna emango duten ekintza jarraituak izan daitezela

Bi jarduera horietan, **emakumeen elkarteak eta elkarte feministak** bideratzailetzat eta biktimei laguntzeko baliabidetzat jotzen dira.

“Aisialdirako, sareak sortzeko, integrazioarako, kontziliazioarako, zaintzetan laguntzeko, erreferenteetarako espazioak dira...” (inkestari buruzko iruzkinak).

Biktimen familiaren **jatorriarekin**, etniarekin edo kulturarekin **zerikusia duten** beste **elkarte batzuei** dagokienez, modu komunitarioan lan egin beharko litzateke, emakumeen oinarrizko eskubideen inguruan sentibilizatzeko. Horri dagokionez, adierazi da biktima askok nahiago dutela diasporarekin inolako harremanik ez izatea, beren segurtasunerako arriskutsutzat jotzen dutelako.

“Krimenak jasan dituzten emakumeek ez dute beren kulturako pertsonekin edo beren senideekin harremanik izan nahi izaten... dauden lekuari eta ingurune sozialari buruzko informazioa jasotzeak eragin dezakeen arriskuarengatik” (inkestari buruzko iruzkinak).

Erakunde batzuek garatutako **esperientzia interesgarri** dagokienez, erakunde hauek aipatu dira: Accem, CEAR, CER-Migracions (Bartzelonako Unibertsitate Autonomoa), Amaranta Elkartasun Fundazioa eta Wassu Gambia Kafo Fundazioa.

12.2. Kotsultatutako nazioarteko jardunbideen azterketa

EBn aitortu zen lehen "ohore" krimena Fadime Sahindalen hilketan izan zen, 2002an. Kasu horrek, hiru urte lehenago izandako haren mutil-lagunaren hilketaren kasua irekitzera eraman zuen Suediako polizia (EPRS, 2015:6). Kasuak erregistratu dira Frantzia, Suedia, Alemanian, Herbehereetan, Belgikan, Italian eta Erresuma Batuan (dagoeneko ez da Batasuneko kide). Kasu gehienak Erresuma Batuan izan direla uste da, besteak beste, azken urteetan salaketa eskuratzeko mekanismoak eta prebalentziaren neurketa izugarri hobetu direlako.

Europar Batasunaren barruan, Alemania, Erresuma Batua eta Suedia dira OIKek EAlekiko kezka publikoa duten herrialde gisa bereziki kontuan izandako kasuak. Gizarte multikultural finkatuak dira, eta mugimendu feministak era aktiboan egin du lan politika publikoen alde, errotik desagerrarazteko. Danimarkan, Suitzan eta Herbehereetan agintariek ere interes handiko jarduerak ezarri dituzte, baina ez dira azterlan honetan jasotzen.

Atal honen helburua ez da ikerketa konparatua egitea, ezta herrialde horien egoeraren azterketa zehatza gauzatzea ere. Epigrafearen helburua xumeagoa eta zehatzagoa da. Espainiako tokiko esperientziei buruzko informazio espezializaturik ez dagoenez, eredu izan daitezkeen arreta-baliabideen adibideak bilatu dira, tokiko ekintzarako ikaskuntzak ateratzeko. Horrela, jardunbide horien deskribapena egiten da, eta, labur-labur, lantzen diren ikuspegiak testuinguruan jartzen dira.

12.2.1. Alemaniako eta Erresuma Batuko esperientziak

Ercan ikertzaileak azaldu duen bezala (2014), Alemaniak eta Erresuma Batuak soluzio desberdinak proposatu dituzte arazo bererako. Erresuma Batuan, eztabaida generoaren dimentsioan zentratu zen, eta EAlatik lantzen dira; Alemanian, berriz, kulturalki espezifikagoa den krimentzat hartu dira, feminismotik arreta gutxiago eta multikulturalismotik handiagoa jarritz.

12.2.1.1. Erresuma Batua

Erresuma Batuak jardunbide kaltegarrien eta OIKaren (*Honour-Based Abuse*) biktimen **lege-babesa** hobetu du azken urteotan, EAlaren ikuspegitik. Lege-esparru hori indartu egin da berriki 2023an¹⁷⁵, EAlari buruzko **estatistika nazionalen** bidez prebalentziaren azterlana hobetzearekin batera (2020. urtetik).

¹⁷⁵ Ikus The Code for Crown Prosecutors (sarbidea).

2007an, unitate bereziak dituen (“segurtasun komunitarioko unitateak”) eta emakumeen eta nesken aurkako indarkerian espezializatuta dagoen polizia-unitatea sortu zen (*Association of Chief Police Officers Honour Based Violence Working Group*). Estatuko Fiskaltzak 2008. urtetik du estrategia espezifikoak. Bertan, estradizio-eskaerak jasotzen dira, biktimak atzerrira ihes egiten badu edo biktima bahitzen badu eta jatorrizko herrialdeetara itzultzen bada krimenak zigorrik gabe gera ez daitezken (SURGIR Fundazioa, 2012). Gaiari buruzko webgune instituzional espezializatu bat (batez ere gazteei zuzendua) eta laguntza eta kontsultarako linea nazionala (telefono bidez) daude.

Biktimak edo bizirik irtetea lortu dutenak modu espezializatuan artatzen dituzten Erresuma Batuko erakunde batzuen arabera, OIK gisa identifikatzen diren kasuak icebergaren punta izango lirateke, salatzeke zailtasunak dituztelako; gainera, estatistikek hobera egin duten arren, ez dute atzerrira eraman eta Erresuma Batura itzultzen ez diren emakume eta neska kopuru handia kontuan hartzen.

2015az geroztik, Erresuma Batuan (UK) **feminizidioen biktimak ohorez oroitzeko Egun Nazionala** ospatzen da (*Day of Memory for Britain's Lost Women*). Data hori bat dator Shafilea Ahmeden kasu paradigmaticoarekin. Shafilea Ahmed Bradforden jaio zen, eta 2003an hil zuten Warringtonen jatorri pakistandarreko gurasoek. Haren urtebetetze eguna da.

Baliabide espezializatuak GKEek kudeatzen eta inplementatzen dituzte. Erakunde gehienak (batez ere aitzindariak), elkarteak edo fundazioak dira, OIKarekin erlazioatutako esperientzia bat gertutik bizi izan zuten emakumeek sortuak; gobernu-erakundeek, ia beti estatu-mailakoek, eta baliabide gehiago dituzten irabazi-asmorik gabeko beste erakunde batzuek finantzatzen dituzte.

Hona hemen jardunbide interesgarrien adibide izan daitezkeen GKEetako¹⁷⁶ batzuk:

- **IKWRO** (Emakume Irlandar eta Kurduen Eskubideen aldeko Erakundea): Ekialde Hurbileko, Afrika iparraldeko eta Afganistango edozein erkidegotan ohorezko indarkeria jasateko arriskuan dauden emakume eta neskek ordezkatzen ditu. Informatzaile gisa parte hartu du ikerketan.
- **Karma Nirvana**: Indarkeria mota horren mehatxupean dauden pertsonen Laguntza emateko telefono-linea nazionala (*National Honour Based Abuse Helpline*) artatzen du. Erakundearen iritziz, gaur egun, bost kasutatik batean biktima gizona da.

¹⁷⁶ Polizia britainiarrak baliabide espezializatu gisa zerrendatutako beste erakunde batzuk haren webgunean kontsulta daitezke (sarbidea).

- **Halo Project:** 2011n hasi zen, etxeko abusuaren eta indarkeriaren eta sexu-indarkeriaren biktime diren emakume eta neska arrazializatu beltzentzako eta gutxiengo etnikoetakoentzako zerbitzuen beharrari erantzuteko.
- **Henna Foundation:** Erakunde aintzatetsia izan da eremu horretan, emakume eta neska musulmanei laguntza ematen die, baina 2022ko erdialdean eten zuen jarduera.

Jarraian, Erresuma Batuko jardunbide interesgarrien ezaugarriak azalduko ditugu labur-labur. Kasu guztietan, hau hartu behar da kontuan:

- zerbitzu guztiak anonimoak eta konfidentzialak dira,
- OOI arloan profesional kualifikatuak dituzte.
- ez da inoiz familiekin bitartekotzarik egiten, baina hori aldatu egin daiteke 16 urtetik beherakoekin jarduteari buruzko legediaren arabera; hori haurrak babesteko zerbitzu publikoen mende dago.

1. Esperientzia: HALO PROJECT

- **GKE:** ([sarbidea](#))
- **Emandako zerbitzu mota:** arriskuan dauden emakumeei eta neskei (sexu- eta etxe-abusuak, behartutako ezkontzak, ohorezko krimenak, EGM), bizirik irtetea lortu dutenei eta profesionalen informazioa, aholkularitza eta defentsa pertsonalizatua emateko Laguntza-zentro espezializatua da. Eskaintzen dituen zerbitzuen artean, hauek nabarmentzen dira:
 - Larrialdietarako ostatu seguru edo aterpe eta laguntza komunitarioaren bilaketa.
 - Halo-Hubs bidezko sentsibilizazio-programak unibertsitateekin lankidetzan.
 - Profesionalen gaikuntza eta GKEentzako aholkularitza (zenbait [esteka](#) laguntza-gida eta -eskulibururekin).
 - Etxean egindako erailketen berrikuspen independentea eta poliziaren aurreko salaketa kolektiboetarako laguntza.
 - Biktimei hitza emateko parte-hartze foroa.
 - Eragin politikoa.
 - Larrialdietako telefono-zenbakia.

- **Baliabidearen funtzionamendua:** 2011n sortutako ongintzako erakunde nazional erregistratua. Gobernuaren finantzaketa jasotzen du. Lantaldea emakumeek bakarrik osatzen dute. 2014az geroztik, Halo-Hubs Sare bat ari da herrialde osoan zehar.

6 moduluko oinarrizko metodologiatik abiatuta egiten du lan, abusua hautemateko, seme-alabengan duen eragina ulertzeko, laguntza non bilatu jakiteko eta salbu sentitzeko. Estresa eta antsietatea murrizteko terapiekin, ingeleseko ikastaroekin, laguntza ekonomikoarekin eta enplegarritasunari laguntzearekin osatzen da. 2022an kalitate nazionalako "[Women's aid](#)" standard-arekin akreditatua.

- **Jarduteko irizpideak edo printzipioak:** Biziraun dutenen ahalduntzea abusuaren zikloa hausteko eta trauma gainditzeko. Etorkizuneko belaunaldiak kontzientziatzea eta heztea. Emakume beltzen eta gutxiengoan gaineko indarkeria kulturalik (behartutako ezkontzak, ohorezko krimenak eta EGM) gabeko Gizarte baten alde.
- **Nabarmendu beharreko emaitzak:** 49 etnia baino gehiagoko 3.000 emakumeri baino gehiagori lagundu diete indarkeria jasangaitzetik abusurik gabeko bizitzara igarotzen. Hainbat arlotako 3.000 profesional baino gehiago prestatu dituzte: arreta, polizia, hezkuntza eta justizia-sistemako profesionalak. Emakumearen Justiziarako Zentroak (CWJ) aurkeztutako 2020. urteko "[super kexa poliziala](#)" bultzatu zuten. Bertan adierazi zen ordena publikoko indarrak ez zirela etxeko abusu kasuei behar bezala erantzuten ari, eta hori Erresuma Batuko gizarte-aldaketaren sorburutzat jotzen da.

2. Esperientzia: IKWRO

- **GKE:** Emakume Irlandar eta Kurduen Eskubideen aldeko Erakundea ([sarbidea](#))
- **Emandako Zerbitzu-mota:** diziplinarteko laguntza integrala. Baliabideen artean, hauek nabarmentzen dira:
- Profesional espezializatuek (emakumeak) emandako doako aholkularitza, laguntza psikologikoa eta lege-defentsa.
- Zerbitzuak hainbat hizkuntzatan eskaintzen dituzte (kurdoa, farsiera, arabiera, dariera, pashtoa, turkiera eta ingelesa), laguntza eskatzeko mezu elektronikoko

batetik abiatuta. Profesionalak biktima dagoen lekura joaten dira aurrez aurreko arreta konfidentziala ematera.

- Honelako kasuak artatzen dituzte: behartutako ezkontza, haurren ezkontza, egindako emaztearen gatibutza senarraren aldetik, EGM, birjintasun- eta himenoplastia-probak, Shariako auzitegiak, etab.
- Aterpea: emakume gazte eta ezkongabeentzako ostatu segurua eta espezializatua.
- Emakume eta neskentzako gaikuntza eta laguntza emozionala, beraien eskubideak ulertzen laguntzeko.
- Hezkuntza-erakundeekin lankidetzara, ingeleseko klaseetara eta hezkuntza-, gaikuntza- eta enplegu-aukeretara sartzen laguntzeko.
- Sektore publikoko eta boluntaritzako profesionalentzako aholkularitza eta gaikuntza, biktimen beharrak eta jasaten dituzten abusu motak hobeto ulertzeko eta prebentzio- eta laguntza-zerbitzuetako jardunbide egokiak ezagutzeko.
- Kontzientzia handitzeko eta legeak eta politikak hobetzeko kanpainen bidezko sentsibilizazioa, "ohorean" eta beste jardunbide kaltegarri batzuetan oinarritutako abusu mota guztiak lantzeko.
- Benetako "ohore" sariak: *True Honor Awards* urtero egiten dira, VNHren inguruan lan egiten duten pertsonak eta erakundeak aintzatesteko. Urtero omentzen dituzte eraildako emakumeak.
- Sarean egiten dute lan, eta EAlako tokiko mahaietan hartzen dute parte, koordinaziorako eta eragin politikorako prozeduren parte gisa.
- **Baliabidearen funtzionamendua:** 2002an sortutako ongintzako erakunde erregistratua. Onuradunak, Erresuma Batuan bizi diren eta "ohorean" oinarritutako mota guztietako abusuak (behartutako ezkontza, haurren ezkontza eta emakumeen genitalen mutilazioa (EGM), edo etxeke abusua barne) jasan dituzten edo horiek jasateko arriskuan dauden Ekialde Ertaineko, Ipar Afrikako eta Afganistango emakumeak dira.
- **Jarduteko printzipioak:** giza eskubideak, genero-ikuspegia eta kulturartekotasuna. Sareko lana. Enpatia. Biktimarik ez erantzunik gabe. Ez dago

mugarik arreta emateko denboran. Sareko lana eta koordinazioa toki eta nazio mailako espazioetan.

- Nabarmendu beharreko emaitzak: 2022an 2.200 emakume eta neska baino gehiago artatu zituzten. Komunitate-inpaktu handiko sentsibilizazio-[kanpainak](#) gauzatzen dituzte. Oso arrisku handiko komunitateetan daude ezarrita, "ahoz ahokoaren", konfidentziasunarekiko errespetuaren eta denboran zeharreko erantzun iraunkor indibidualizatuaren ondorioz. Erabiltzaileei, batez beste, 4 urteko arreta ematen zaie.

3. Esperientzia: Karma Nirvana

- **GKE:** ([sarbidea](#))
- **Emandako zerbitzu mota:** telefono bidezko arreta-linea nazionala (*National Honour Based Abuse Helpline*) biktimei aholkularitza emateko, profesionalak trebatzeko, sentsibilizatzeko eta politikan eta ikerketa sozialean eragiteko. Baliabide nagusiak:
 - Herritarrak sentsibilizatzea, ohorean oinarritutako gehiegikerien (neskak, emakumeak eta gizonak) aurkako kanpainak eginez.
 - Biktimentzako laguntza, ahalduntzea eta prestakuntza telefonoz eta posta elektronikoz; aholkularitza asistentziala eta legala eta aldi baterako ostua. Biktimak dei dezake edo dei diezaiotela eska dezake.
 - OIK kasuetan lan egiten duten edo haiei aurre egiten dieten beste profesional batzuentzako aholkularitza.
 - Lehen mailako arretako profesionalentzako (polizia, gizarte-langileak, irakasleak, osasun-langileak, etab.) prestakuntza presentzialeko eta birtualeko programa.
 - Ezagutzaren ekoizpena: hausnarketarako txostenak; datu propioen sorkuntza (2019tik lauhilekoko estatistikekin); kanpoko bazkideengandik datozen beste informazio batzuen analisia.
 - Sentsibilizazio eta eragin politikoko kanpainak.
- **Baliabidearen funtzionamendua:** Gobernuaren finantzaketa (Barne Ministerioa eta Justizia Ministerioa) duen eta erregistratuta dagoen ongintzako erakunde nazionala, 1993an sortua. Ohorean oinarritutako abusuaren biktimei eta biziraun

dutenei arreta ematen espezializatutako lehen GKE britainiarra da. Herrialdean bizi diren atzerritarrak eta atzerrian bizi diren britainiarrak artatzen ditu. 2008an, arretarako telefono-linea jarri zen abian. Sarean lan egiten du Esmée Foundation eta The Henry Smith Charity GKEekin, besteak beste.

- **Jarduteko printzipioak: talde-lana.** Entzute aktiboa, konfidentzialtasuna bermatuz, biktimarekiko errespetua eta enpatia. Erreakzioa, banakako egoera bakoitzaren araberrako soluzioak bilatuz eta arreta talde barruan edo kanpoko beste zerbitzu batzuetara bideratuz, baita iritzi-liderretara ere.
- **Nabarmendu beharreko emaitzak: "[Helplines Standard](#)"** kalitate-markaren aintzatespena du. 2022tik 23ra bitartean, HelpLinek 120.000 dei baino gehiago jaso ditu (% 45 profesionalenak), ia 1.300 ordu eman ditu eta 2.540 biktima artatu ditu (536k behartutako ezkontzako esperientzia edo mehatxua izan dute, horietatik 210 neskatoak). 2021etik 2022ra bitartean, 6.712 profesional trebatu dituzte 108 saio birtualetan.

12.2.1.2. Alemania

Alemanian, OIKak termino astungarrietan aurkezten dira eta hilketatzat hartzen dira, eta ardura berezia dute haurren eta nerabeen eskubideei buruzko araudian. "Länder" (estatu federalak) batzuk besteak baino aktiboagoak dira biktimen sentsibilizazio-, prebentzio- eta arreta-politiketan (SURGIR 2012 Fundazioa).

Alemaniko Emakume Abokatuen Elkarteak hedabide publikoetan¹⁷⁷ jakinarazi duenez, jurisprudentzian OIKak etxeko indarkeriak eragindako feminizidioez bestelako testuinguru sozial batean sailkatzen dira, eta beste larritasun batekin zigortzen dira, gutxiengo etniko edo erlijiosoekin bereziki lotutako arazotzat hartzen baitira.

Gogoeta horrek, auzitegietara, parlamentuetara, komunikabideetara eta, oro har, Alemaniako eremu publikora zabaldu den eztabaida sutua piztu du; izan ere, zenbaitek krimen horiek gertatzen diren familiek herrialdea uztearen alde egiten dute, eta hori bat dator migrazio-politiken eztabaidarekin, eta herrialdeko kulturantzatasunaren akats gisa diagnostikatu da (Ercan, 2015)¹⁷⁸.

¹⁷⁷ Deutsche Welle (DW) Alemaniako nazioarteko albisteen irradian, adibidez (sarbidea).

¹⁷⁸ Ercan, Selen (2015). Creating and Sustaining Evidence for "Families Multiculturalism". The case of "Honor Killing" in Germany. *Journal of American Behavioral Scientist*, 59, (6): 658-678. 2015/04/15 (sarbidea)

Ohorezko krimenek Alemanian duten eraginari buruzko zifren gaineko informazioa oso desberdina da. Max Planck¹⁷⁹ Institutuak 2011n egindako ikerketa baten arabera, Alemanian urtean 12 bat hilketa izan ziren ohorearen izenean. Hala ere, GKE espezializatuek kopurua askoz handiagoa dela uste dute.

Badira biktimei arreta emateko zerbitzuak garatzen dituzten oinarrizko erakundeak ere. OIKei buruzko kezka areagotu egin zen 2005ean, Hatun Sürücü, 23 urteko neska turkiar-kurdua, bere anaiak hil zuenean Berlinen, independizatu eta familia-arauetatik aldendu nahi zuelako, behartutako ezkontza bat baztertuz.

Hona hemen ibilbide luzeena duten erakundeetako batzuk:

- **Terre des Femmes (TDF):** 2.000 kide baino gehiago dituen Alemaniako emakume-erakunde handiena da.
- Papatya: ohorezko krimenen biktima diren neskei eta emakumeei aholkua eta babesa ematen dien kultura arteko GKEa. Azterlanean informatzaile gisa hartu du parte.

Esperientzia horiei buruzko xehetasun gehiago emango ditugu jarraian.

4. Esperientzia: TERRE DES FEMMES

- **GKE:** ([sarbidea](#))
- **Emandako zerbitzu-mota:** jada ez du aholkularitza-zentro gisa funtzionatzen, EAI egoeran dauden emakumeen eta nesken eskubideei buruz kontzientziatzeko erakunde gisa baizik, OOIrri buruzko atal espezifikoko batekin. Hau ematen du:
- Emakumeen eta nesken diskriminazioari, esplotazioari, abusuari eta jazarpenari buruzko sentsibilizazio- eta informazio-proiektuak. Horien artean nabarmentzekoak dira: “Nire bihotza nirea da - behartutako ezkontzaren eta ezkontza goiztiarren aurka” eskola-antzerki proiektua, eta gazteekin prebentzioa lantzeko eta laguntza espezifikoa eskaintzeko Berlingo eskoletan egiten den “Aste Zuria” proiektua.
- Sentsibilizazioa, batez ere komunikabideentzat
- Alemanian kaltetutako emakume eta neska biktimen ikerketa eta hedapen estatistikoa

¹⁷⁹ Kasselt, J. (2011). Honour Killings in Germany. Executive Summary. Max Plank Institute (sarbidea)

- Legegintza eta politika publikoak hobetzeko eragin politikoa.
- Sareko lana beste erakunde batzuekin eta biktimentzako autolaguntzako proiektuen babesa.
- **Baliabidearen funtzionamendua:** nazioarteko ezarpena duen irabazi-asmorik gabeko GKE germaniarra. Egoitza nagusia Berlinen du. 1981ean sortu zenetik 40 urte baino gehiagoko esperientzia du sentsibilizazioan, kanpainen, prentsan eta harreman publikoetan, sareak sortzen eta lobby-a egiten nazio, eskualde eta nazioarte mailan. 2019ra arte, aholkularitza-zentro propioa zuen, eta bertan 200-300 emakume eta neska inguru artatzen ziren urtean.

Intzidentzia-lantaldetan antolatzen da. Norbanakoen dohaintzen bidez finantzatzen da, bai eta EBren laguntzen eta estatuko beste babes-ekimen batzuen bidez ere.

- **Jarduteko printzipioak:** emakumeen giza eskubideen urraketa guztien defentsa. Sareko lana eta koordinazioa toki- eta estatu-mailan. Hauen alde egiten du: eskubideen berdintasuna legearen aurrean, autodeterminazioa sexualitatean eta bizitzako erabakietan, eta rola eta indarkeria mota guztiak murrizteko askatasuna.
- **Nabarmendu beharreko emaitzak:** 2.000 kide baino gehiago ditu. Nabarmenezkoa da 2008an behartutako ezkontzen 3.443 biktima agerian utzi zituen "Behartutako ezkontzak Alemanian" (2011): eta 78 kasu aztertu zituen "Ohorezko hilketak Alemanian 1996-2005" (2011) txostenak egiten parte hartu zuela. Alemanian botere judizialak urtean 12 kasu erregistratu zituela ezarri zuen. 2022an, eskola-inkestak 1.847 OOI kasu identifikatu zituen.

5. Esperientzia: PAPTAYA

- **GKE:** ([sarbidea](#))
- **Emandako Zerbitzu mota:** emakume profesional adituek aurrez aurre eta online arreta emateko krisi-zentroa.
- Krisi-egoeraren aurreko arreta-zerbitzua ematen du, arriskuan dauden edo familiengandik ihes egin behar duten neskei eta emakumeei (errefuxiatuak edo migratzaileak, gehienak) leku seguru batean (Berlin barruko edo kanpoko helbide sekretua) laguntza emanez. Arriskuaren arrazoiak hauek izan daitezke: familia-

indarkeria, behartutako ezkontzaren mehatxua edo errealtatea, familia barruko kontrol zorrotzak (zapalkuntza), sexu-indarkeria eta antzeko beste gai batzuk.

- Neska eta emakume gazteei beren bizitza planifikatzen eta familiekiko tratuan laguntzen diete.
- Aholkularitza-leihatila telematikoa (SIBEL) eskaintzen dute, doan, hainbat hizkuntzatan (alemana, ingelesa, kurdua, arabiera, farsiera eta turkiera), anonimotasuna eta konfidentzialtasuna bermatuta.
- Biktimei lagundu nahi dieten profesionalei eta norbanakoei aholkuak ematen dizkiete.
- Atzerrian atxikitako nesken eta emakumeen kasuak ere artatzen dituzte, Alemaniara itzuli ahal izan daitezen.
- **Baliabidearen funtzionamendua:** 2004an sortutako GKEa. Bere finantzaketa nagusia Berlingo Estatu federatutik dator. Papatya krisi-zentroa Hezkuntza, Gazteria eta Familia Sailak (Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie) finantzatzen du. SIBEL online aholkularitza-zerbitzua Osasun, Laguntza eta Berdintasun Sailak (Berliner Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung) eta Brandenburgoko Gizarte Gaietarako Estatuko Bulegoak (Landesamt für Soziales und Versorgung des Landes Brandenburg) finantzatzen dute.
- **Jarduteko printzipioak:** feminismoa, kulturartekotasuna. Gazteei zentroan sartu/onartu ondorengo eguneko 24 orduetan laguntzen zaie. Lankidetzan estuan lan egiten dute Gazteriaren Bulegoarekin (Jugendamt), Jobcenter), eta beste erakunde publiko batzuekin. Sareko lana mota guztietako erakunde sozial eta feministekin, tokiko eta estatuko koordinaziorako eta eragin politikorako.
- **Nabarmendu beharreko emaitzak:** 2000 neska eta emakume gazteri baino gehiagori lagundu diete sortu zirenetik. 2002 eta 2019 artean hainbat sari lortu ditu: Berlin prevention Prize State Commission against violence; German Federal Service Cross (Bundesverdienstkreuz) eta Lothar-Kreyssig-Peace-Prize Foundation of the Protestant Church Group Magdeburg.

12.2.2. Suediako kasu partikularra

Suedia, EAI mota horretaz arduratzen urte gehien daramatzen EBko Estatu-estatuko bat da, 1996an Sara Abed Ali, 1999an Pela Atroshi eta 2002an Fadime Sahindal ohorean oinarrituta hil zituztenetik.

Suediako Gazteria eta Gizarte Zibilerako Agentziaren arabera, 2009an, herrialdean bizi ziren 70.000 emakume eta gizon inguruk salatu zuten familiaren presioak jasaten zituztela eta beren borondatearen aurka ezkontzera behartuak izateko arriskua zutela. Hamar urte geroago, Suediako polizia-agintaritzak ohorearekin erlazionatutako delituen jarraipen espezifikoa hasi zuen, eta, 2021eko azaroan, ustezko 4.500 delitu erregistratu zituzten.

2005etik ohorezko krimenak artatzeko **Eskumena zuen Talde Nazional** bat bazegoen ere, 2018an, **Estatuko erregelamendu-gutun** baten bidez, eta genero-berdintasunerako politiken barruan, Suediako Gobernuak gizonen aurka gauzatzen zuten indarkeriaren arloko prebentzio-lana indartzea, eskualdeetako ekintza-planak diseinatzea eta eragile garrantzitsuen arteko lankidetzak sustatzea agindu ziren probintzietako administrazioei.

Horrela, senitartekoen indarkeriaren biktima izan diren pertsonentzako **baliabideen zentroen garapena bultzatu zen**, ohorearekin eta zapalkuntzarekin erlazionatutako indarkeriari arreta berezia eskainiz. Bertara, laguntza, aholkularitza eta orientazioa jasotzera joan daitezke.

2022ko urriaren 1etik, **Ohorearekin erlazionatutako Zapalkuntzaren eta Indarkeriaren aurkako Zentro Nazionala** ezarri zen, Talde Nazionalaren ordean. Herrialdeko **lege-garapena** era paraleloan aldatu da, eta, batez ere, bi mugarri berri identifikatu dira:

- 2020ko uztailaren 1etik: haurren ezkontza-delituei eta ohore-arrazoiengatik kanpoan tratatu txarrak jasateko arriskua zuten herritarrei bidaiatzea debekatzeari buruzko araudia sartu zen indarrean, zigorrak areagotzeko oinarri gisa.
- 2022ko ekainaren 1etik: ohorean oinarritutako zapalkuntza edo krimena, adierazpen guztietan, delitu gisa aitortzen dira. Errudunei 1 eta 6 urte arteko espetxe-zigorra ezar dakieke. Horrez gain, ohore delituagatik zigortutako atzerritar batek Suediatik deportatua izateko arriskua du, Suediako gizartearekin dituen loturen arabera.
- **Ohorean oinarritutako zapalkuntza** izan daitezkeen ekintza kriminalak Suediako Zigor Kodearen 4. Kapituluan jasotako zigoren xedapenari dagozkio

(askatasunaren eta bakearen aurkako delituen artean), eta horien artean erasoak, legez kanpoko mehatxuak, sexu-jazarpena eta kalte kriminalak, bai eta murrizketa-aginduak ez betetzea ere egon daitezke.

- Pertsona bati eraso, mehatxu edo tratu txarra egin dion norbaiti Zigor Kodean indarrean daudenak baino zigor gogorragoak ezar dakizkioke, baldin eta delituaren atzean ohorezko motibazioa badago.
- Hilketak, bortxaketak edo EGM bezalako delitu larrienen kasuan, asmoa ez da ohore-delituen bidetik joatea; aitzitik, bereizita tratatuko dira, emakumeen integritatearen aurkako delitu larri gisa.
- Auzitegiek delitu baten zigorra handitzeko, nahikoa da delituaren arrazoietakoa bat ohorea izatea. Beraz, ohorea zaintzea edo berrezartzea ez da zertan izan arau-haustearen eragile bakarra edo nagusia.
- Inguruabar astungarriaren eta ohorean oinarritutako zapalkuntza-delitu berriaren arteko desberdintasun bat da delitu berriaren erregulazioak poliziari eta fiskalei arrazoiak ohorea izan dutenak modu eraginkorragoan ikertzeko aukera ematen diela da. Hori zehazteak, ikerketan zehar delituaren atzean ohorezko arrazoiaren bat egon ote zen kontuan hartzea eta dokumentatzea bermatzen du.

6. Esperientzia: Ohorearekin erlazionatutako Indarkeriaren eta Zapalkuntzaren aurkako Zentro Nazionala

- **Erakundea:** Ohorearekin erlazionatutako Indarkeriaren eta Zapalkuntzaren aurkako Zentro Nazionala (NCH, ingelesezko siglengatik; [Hedersförtryck](#), suedieraz) herrialdeko funtsezko arreta-egitura publikoa da. Bere jarduera Konderriko dibisio probintzietan edo Administrazio Batzarretan adarkatzen da. ([sarbidea](#))
- **Emandako zerbitzu mota:** laneko hainbat ildo ditu, batzuk administrazioentzat eta beste batzuk herritarrentzat, hala nola:
- Agentzien eta zerbitzu publikoen koordinazioa (hala nola: Gizarte-zerbitzuak, Hezkuntza-zerbitzuak, Polizia eta fiskalitatea eta Osasun-zaintzak), eremu horietatik biktima izan daitezkeenengan, balizko arriskueta eta ohorean oinarritutako delituen aurreko alerta-seinaleetan zaurgarritasun-zantzuak antzemateko, eta araudi berria betetzeko.

- Udalerri eta eskualdeei laguntza ematea arlo horretan egiten dituzten jardueren jarraipena eta ebaluazioa egiteko.
- Helpline edo Herritarrei arreta emateko eta boluntariotzako profesionalen laguntzeko linea, herrialde osoko telefono-deiak jasoz.
- Orientabide gehigarria, profesional horiek egoera zaurgarrian dauden pertsonen laguntza eta babes emateko dituzten zailtasunen aurrean.
- Biktimei babes juridikoa emateko informazio-materiala eta kanpainak, hainbat hizkuntzatan.
- Laguntza-linearen erabilerari buruzko hiru hilean behingo estatistiken sorkuntza.
- Ohorezko krimenei buruzko ezagutzaren bilketa eta zabalkundea, egiaztatutako ikerketaren eta esperientziaren bidez (adib., Gidak eta Txostenak).
- **Jarduteko irizpideak edo printzipioak:** bere xedea, bai nazio mailan, bai eskualde, bai toki mailan, ohorearekin zerikusia duten indarkeriaren eta zapalkuntzaren aurkako ezagutzan oinarritutako lan estrategikoari eta prebentiboari laguntzea da. Ikerketa- eta jarraipen-jarduketan parte bat sarean egiten da, beste agintari publiko batzuekin (Delituaren Biktimen Agentzia, Osasun eta Ongizateko Batzorde Nazionala, Polizia Agentzia eta Fiskaltza) eta Unibertsitateekin, eta epe luzeagoan tokiko GKEekin.

- **Funtzionamendua:** 2005ean sortua. Eskualdeen arteko koordinazioa Suediako Gobernuak 2020an egindako enkargua izan zen, eta batez ere, 2014tik existitzen zen deien arreta zerbitzuan oinarritzen da. 2021ean eta 2022an zehar, Zentroak gaiari buruzko informazio- eta orientazio-agintarien baterako xedea koordinatu du. Ordutik, xede hori iraunkorra izatera igaro da.

Finantzazioa konderri bakoitzeko administrazio-batzarretako soberako funtsen esleipenetik abiatuta antolatu eta Suediako Gobernuaren finantzazio osagarriarekin osatzen da (2023rako Erregulazio-gutunak estatuko aurrekontuko 10 milioi koroo suediarretik 15era igo du).

- **Emaitzak:** 2022tik 21 konderrik datu espezifikoak ematea lortu da. Zentro nazionalak koordinatutako xede instituzional bateratuak hauek eragin ditu:
- Biktima izan daitezkeen ia 600.000 pertsonari eta ia 750.000 profesionali zuzendutako informazioa. Laguntza-lineara egindako dei gehienak gizarte-

zerbitzuetako profesionalak egin dituzte. Ondoren, hezkuntza-arloko (eskolak eta institutuak) langileen deiak datoz.

- www.hedersfortryck.se webgunera eta informazioa, profesionalentzako orientabideen gida barne, zabaltzen den Sare Sozialetara egindako bisiten gorakada nabarmena.
- 2019an, behartutako ezkontzei eta bahiketei buruzko inkesta aitzindaria egin zen OIK testuinguruan. Galdetegia bidali zitzaien 192 udalerrietatik, 43tan bahitutako pertsonen kasuak aurkitu ziren. 199 pertsona identifikatu ziren (% 86 adingabeak).
- 2022an Talde Nazionalaren ikerketa [argitaratu](#) zen, "Ikusezina ikusarazteko. Ohorearekin erlazionatutako indarkeriaren eta zapalkuntzaren azterketa sozioekonomikoa". Bertan, arreta integralerako, antzematerako eta jarduketarako prozedurak proposatzen dira.
- 2023an, "Ohorearekin erlazionatutako delituen aurkako lanari buruzko informazioari eta orientazioari buruzko erakunde osoaren xedearen amaierako txostena" [argitaratu](#) zen, bi zatitan banatuta. Alde batetik, legedi berria eta ohorearekin erlazionatutako indarkeriaren eta zapalkuntzaren aurkako babes juridikoa. Eta, bestetik, OOlari aurrea hartzeko eta haren aurrean jarduteko gizarte-zerbitzuetako, osasun-arretako, eskola-sistemako eta poliziako langileei zuzendutako gida.

Jarraian, **baliabide nazional** horrek OOlari ematen dion arretan dituen **ezaugarrietako** batzuetan sakonduko dugu.

NCH Östergötland konderrian dago, eta, handik, **gerentzia nazionalaren mailako zuzendaritza-talde operatibo** batek koordinatzen du gainerako baliabide probintzialen zentroek sarean gauzatutako jarduera, azken horiek pixkanaka sartu diren arren. Suediako Gobernuaren laguntza finantzarioarekin eragiketak hasi zituzten lehen konderriei "Konderri pilotuak" deitu zitzaien; ondoren, "konderri berriak" zeuden, eta 2023ko ekainean sartu berri zirenak "3. Taldeko konderriak" dira.

2014tik aurrera, NCHtik OOlari buruzko abangoardiako ezagutza eta esperientzia duen diziplina anitzeko talde batek erantzundako deien bidez **laguntzeko telefono-linea** gaitu zen. Talde horrek arreta espezializatuagoko profil profesional desberdinetara bideratu dezake arreta (polizia-agentek, soziologoak eta ikertzaileak).

Giza eskubideak urratzeko arriskuan dauden pertsonen deiei erantzuten zaie, batez ere, indarkeria, xantaia, bortxaketa, murrizketa eta kontrol mota askoren eraginpean dauden neska eta emakume gazteei egindakoei. Hainbat erasotzaileraren biktima dira (normalean gurasoak, anai-arrebak edo beste senide batzuk), ohorearen, desohorearen edo lotsaren kontzeptuei buruzko balio kolektiboak argudiatuz jokabide horiek babesten edo horretarako aukera ematen duen familia-ingurunean, eta horietatik abiatuta kontrolatzen dituzte beren komunitateko emakumeen portaerak, gorputzak eta sexualitatea.

Era berean, NCHk **laguntza metodologikoa** ematen du eta, batez ere, gizarte-zerbitzuen edo hezkuntzaren eremuko profesionalen kontsulta ugari erantzuten die.

Kasu horietan, mehatxuak edo arriskuak ebaluatzeko moduari, esku hartzeko erari eta, behar izanez gero, biktimak zaintzeari eta birkokatzeari buruzko orientazioa ematen zaie.

Bere jardueraren parte bat **datuak eta ezagutza sortzea da**.

NCHk hiruhileko estatistikak sortzen ditu¹⁸⁰ eta Urteko jarduera-Txostenak egiten ditu. Gainera, konderrietan gaitutako gainerako baliabideek egiten dutena biltzen du, erregistratzeko eta jarraipena egiteko metodologia komuna eman baitzaie. Atal honen amaieran, xehetasun gehiagorekin deskribatzen da zentro espezializatu gisa.

Zentro Nazionalarekin eta mendeko baliabide-zentroen egiturarekin batera, **beste agintari publiko batzuk** daude, eta haien jarduerak ere laguntzen du OOIari aurrea hartzen edo erantzuten. 2021 eta 2022 artean, guztiek hartu zuten parte **Ohorearekin erlazionatutako delituen aurkako lanean informatzeko eta orientatzeko baterako xedean**¹⁸¹. Hauek dira:

- **Delituaren Biktimen Agentzia** ([Brottsoffermyndigheten](#)). Justizia Ministerioaren mende dago, eta laneko lau arlo ditu: zigor kalteen konpentsazioa (kalte-ordainak erabaki eta ordaintzen ditu, kaltea erreparatzen laguntzeko); egileen aurkako erreklamazioa, eragindako kaltearen erantzule izan daitezen; arazoaren ezagutza eta biktimen tratamendua hobetzeko eta lekukoei laguntzeko proiektuak finantzatzeko Funts bat gaitzen du (Funtsa hainbat ekarpenez hornitzen da, baina,

¹⁸⁰ Azken estatistikek 2023ko martxo-ekaineko hiruhilekoari erantzuten diote, eta adierazle hauek aipatzen dituzte: dei motak, egoera zaurgarrian dauden pertsonen batez bestekoa kasu bakoitzeko, artatutako kasuak hilabeteka, generoaren araberrako banaketa, jasan duten indarkeria mota, tratu txarren egilearen profila, deia egiten duen pertsonaren profila eta konderri bakoitzeko kasuak (sarbidea).

¹⁸¹ Östergötland Konderriko Administrazio Batzarra (2023). Ohorearekin erlazionatutako delituen aurkako lanari buruzko informazioari eta orientazioari buruzko agintaritzaren baterako xedearen azken txostena (sarbidea)

batez ere, egileek ordaintzen duten kuota berezi batez); eta lkerketen eta ekitaldien emaitzak informatzeko eta zabaltzeko Zentroa, gaiari buruzko ezagutza transferitzeko, gobernuaren esleipen bereziekin.

- **Osasun eta Ongintzako Batzorde Nazionalak** Gizarte Ongizateko Batzorde bat du. Azken horrek, OIKaren kasuetarako, neskatoak atzerrira bidaiatzeko debekua eska dezake, haien ahaideek EGMaren edo behartutako ezkontzen mende jar ez ditzaten. Eskaera horiek administrazio-auzitegi batean aurkezten dira, eta premiazko kasu jakin batzuetan aldi baterako mugaketa-agindu baten bidez ere bidera daitezke.
- Herritarrak babestea eta arlo horretako legeriak zehazten duena betearaztea helburu duten **Polizia Agentzia eta Fiskaltza**.
- Suediako Hezkuntzarako Agentzia Nazionala, lankidetzaren erakunde gisa.
- Kontsulta-eginkizuna duen Kanpo Harremanetarako Ministerioko **Gai Juridiko Kontsular eta Zibilen Unitatea**.

13.Ondorioak

Ikerketa hau **triangelatze metodologikoaren bidez egin da, esplorazioaren ikuspegitik**. Bigarren mailako iturrien azterketa egiteaz gain, 288 toki-erakundera, eta Espainian eta Europan EAIan edo zenbait kolektiboren arretan espezializatutako 108 erakundera iritsi diren 5 inkesta erabili dira. Elkarrizketak ere egin dira, eta horietan **25 informatzaile adituk** hartu dute parte, eta toki-eremurako **interesgarriak diren 13 jardunbide** deskribatu dira.

Lanaren emaitzak errealitate izugarria erakusten du, eta beharrezkoa da horren datuen ezagutza eta ekoizpena hobetzea, bai eta emakumeen aurkako *beste indarkeria mota* batzuen biktimei arreta integrala ematea ere.

Emakumeen aurkako indarkeria (EAI) arazo soziala, politikoa, ekonomikoa eta osasun publikokoa da (NBE, 2006). Hala ere, indarkeria hori agertzen den modu guztiak ez dira berdin ikusten gizartearentzat, ezta indarkeria jasaten duten emakumeentzat ere, beren bizitzetan duten normalizazio-maila handia dela eta. Hau egiaztatu da:

- Txosten honek **Ularen honako sei adierazpen hauetan** arreta berezia jartzea iradokitzen du: 1. sexu- eta ugalketa-osasunaren aurreko arreta falta; 2. kontrazepzioarako eta haurdunaldia borondatez eteteko oztopoak edo debekua; 3. erditzearen inguruko indarkeria ginekologikoa eta obstetrikoa; 4. jardunbide kaltegarriak (adibidez: haurren ezkontza, behartutako ezkontza, emakumeen genitalen mutilazioa, birjintasunaren ikuskapena); 5. ordezkapenagatiko haurdunaldia edo haurdunaldi subrogatua; eta 6. behartutako kontrazepzioa, abortua edo/eta esterilizazioa hilekoa kontrolatzeko edo/eta amatasun librea eragozteko. Ikerketa azken bi tipologietan soilik oinarritu da, eta zenbait jardunbide kaltegarri aztertu ditu OIKarekin duten erlazioarengatik. Hala ere, horiek guztiek SUEaren eta genero-arrazoiengatiko indarkeriaren nozioan aurkitzen dute beren ulermen-esparrua.
- Behartutako abortua, behartutako esterilizazioa, behartutako kontrazepzioa (BAEK) eta haurdunaldi subrogatua edo ordezkapenagatiko haurdunaldia (HS) emakumeen aurkako indarkeria motak dira, haien ugaltzeko gaitasunaren eta eskubidearen aurkakoak. Ugalketa-indarkeria hori (UI) gizartearentzat gutxien ezagutzen denetako bat da.

- Emakumeen sexu- eta ugalketa-osasuna (SUO) eta horien eskubideak (SUE) oraindik ez daude **oso presente agenda publikoetan**, ezta osasun-agendetan eta emakumeen eta gizonen arteko berdintasun-agendetan ere. Hala ere, haien arreta funtsezkoa da bai biztanleriaren erdiaren ongizatea bermatzeko, bai emakumeek eta neskek oraindik jasaten dituzten indarkeria asko antzemateko.
- Ulak, hainbat eratako eragileek gauzatutako **berezko espezifikotasuna du**: bikoteek, familiek, erakundeek eta profesionalak, eta sare kriminaletan eta bestelako merkataritza-eragileek.
- **“Ohorean” oinarritutako indarkeria** (OOI) edo “ohorearen” izenean egindako krimenak beste indarkeria batzuekin erlazionatuta daude, hala nola SI eta UI bezalako indarkeriekin, baina beren berezitasuna dela-eta, biktimek etengabeko zapalkuntza-testuinguruari egin behar diote aurre, eta, horrekin batera, jardunbide kaltegarriak eta larritasun desberdineko indarkeriak gertatzen dira, muturreko adierazpeneraino: feminizidioa.

Bestalde, ikerketak erakutsi du ugalketa-dimentsioa beste EAI **tipologia batzuen kaltearen adierazpena** dela.

- Ula modu konkomitantean agertzen da sexu-indarkerietan, bikotekide/bikotekide ohien arteko harremanetan eta OIKetan, besteak beste. Oso erlazionatuta daude. Horregatik, **batzuk hautemateak, hipotesian UI eta OOI formen presentzia kontuan hartzea ekarri beharko luke.**

Nazio Batuek duela ia bi hamarkada adierazi zuten bezala, “Emakumeen aurkako indarkeria maskulinoa munduko toki guztietako jarrera soziokulturalek eta indarkeriaren inguruko kulturek sortzen dute, eta, bereziki, emakumeen ugalketa eta sexualitatea kontrolatzeko arauak” (NBE, 2006:27; 57. paragrafoa).

- BAEKak amatasun-eskubidearen urraketa gainditzeko du eta **emakumeen mendetasunarekin zerikusia duten** jardunbideak biltzen ditu.
- Behartutako abortuaren barruan, **Espanian sexua hautatzeko jardunbide gisa abortu selektiboarekin duen lotura aztertu da**. Eskura ditugun datuen arabera, diskriminazio-fenomeno bat gertatzen da gure herrialdean, eta horri arreta eskaini behar zaio. Batez ere, Ceutan eta Cuenca, Badajoz, Valentzia, Burgos, Cadiz, Segovia,

Malaga, Asturias, Huesca eta Bizkaiko probintzietan, 109 mutiletik gora baitaude jaiotako 100 neskatoko; hori biztanleriaren asimetriaren adierazlea da.

Emakume guztiak izan daitezke Ularen biktima, baina talde espezifiko batzuek askoz zaurgarriagoak bihurtzen dituzten egoerei egiten diete aurre. Oro har, sinesmen diskriminatzaileak, eugenesikoak eta kapazitistak dituzten emakumeen kolektiboak BAEK jasateko arriskuan daude.

- Desgaitasuna duten emakumeak dira kaltetuenak, batez ere AGDEak, desgaitasun anitza eta garun-paralisia dutenak.
- Emakume ijitoak eta gutxiengo etnikoetatik datozenak, bai eta iragate ez-seguruetan edo gizarte-bazterketa arriskuan dauden emakume migratzaileak, nazioarteko babesaren bila dabiltzan emakumeak eta diaspora batzuetatik datozenak.
- Horiekin batera, giltzapean edo nolabaiteko isolamenduan (espetxea, atzerritarrentzako barneratze-zentroak, klinikak edo ospitaleak) dauden emakumeak daude; gaixotasun mentala duten emakumeak, VIHdun gaixoak eta beste patologia batzuk dituztenak; eta erreasignazioaren aurreko esterilizazioa jasan dezaketen pertsona transgeneroak.
- Jakina, genero-indarkeriaren (GI), sexu-indarkeriaren (SI) eta sexu- eta lan-esplotazioaren biktimak, ugalketa-eremuan indarkeria horien ondorioei aurre egiten dietenak. Kasu askotan, desgaitasuna duten emakumeetan esaterako, esterilizazioak sexu-abusuak estaltzen ditu.

Ularen **biktimen beharrak** EAI guztietakoen berdinak dira, eta haien eskubideak urratzearen ondorioz, haien erreparazio-premiekin arreta-zerbitzu berberak behar dituzte; hala ere, sexu- eta ugalketa-osasuneko (ginekologia, emaginak, obstetrizia, sexologia) premiekin funtsezko garrantzia dute emakumeen suspertzeintegralean.

OOIari aurre egin behar dioten emakumeek behar berberak dituzte, konfidentziasunaz, kultura-ulermenaz eta babesaz gain. Segurtasunaren nozioak gaur egun eskuragarri dauden formak gainditzen ditu. Kalteak konpontzeko eta Giza Eskubideen Batzorde Nazionalaren biktimen eskubideak bermatzeko, beharrezkoa da antzemate-adierazleak hobetzea, babes-estrategiak aztertzea, diseinatzea eta ezartzea, biktimen gaineko ekintzan nazioarteko dimentsioa txertatzea eta arrazakeriari eta xenofobiari zeharka aurre egitea. Era berean,

EAlaren borroka-politiken eta nazioarteko babeserako eta biztanleria migratzailea gizarteratzeko politiken arteko koordinazioa indartu behar da.

Ularen eta VNHaren eragina jasan duten emakume gehienek profila, emakumeen baliabide guztietarako **irisgarritasun unibertsala eta kulturala bermatzea** eta **genero-ikuspegi interseksionaletik** lan egitea eskatzen du ezinbestean.

- Horrela, oso garrantzitsua da desgaitasuna duten emakumeen kolektiboa **deshomogenizatzea** eta desgaitasun desberdinei modu zehatzean erantzutea, beren artean desberdinak diren gaiak eskatzen baitituzte.
- Emakume **migratzaileei eta horien ondorengoei** dagokienez gauza bera gertatzen da. Adierazi behar da behar dituzten harrera- edo laguntza-prozesuak desberdinak direla herrialdean sartzeko moduaren eta, batez ere, jasaten duten indarkeria-motaren arabera. Esate baterako, jaio aurreko sexuaren hautaketak eragindako jardunbide kaltegarrien edo behartutako abortuen biktimek ez dute normalean familiaren laguntzarik izaten (HSaren biktimek ere izan dezakete egoera hori); familia berriro elkartzeko Espainiara iristen direnek beldur dira beren bikotekideak salatzeke, kanporatu eta beren herrialdera itzularazten badituzte ere (ez dakite zein eskubidek babesten dituen); gauza bera gertatzen da, familiako kideen artean erasotzaile anizkoitzei aurre egiten dieten OOI kasuekin.
- Oro har, ezaugarri hauek dituzten emakume-taldeak dira: laguntza emozionaleko eta baliabideetako sarerik ez izatea; Espainian emakumeen oinarrizko eskubideak ez ezagutzea; beren jatorrizko herrialdeetako edo igarotze-herrialdeetan edo bietan funtzionarioen eta segurtasun-indar eta -kidegoen aldetik indarkeria eta babesgabetasuna pairatu izana. Hori emakume ijito/erromanien esperientzietara ere zabal daiteke.

OOIen aurkako borrokaren esparru instituzionalak garapen eta espezifikotasun handiagoa behar du Espainian. Ez da nahikoa. Ulari dagokionez, SUEak oinarrizko eskubideen (osasuna, informazioa, askatasuna, segurtasuna, berdintasuna eta diskriminaziorik eza, besteak beste) eta emakume guztientzako indarkeriarik gabeko bizitzaren zati gisa defendatzen dituen da.

- SUEak berriaz jasota daude Emakumearen aurkako indarkeria desagerrarazteari buruzko Adierazpenean (1993), eta giza eskubideen nazioarteko beste tresna batzuen gomendio eta ohar ugari aipatzen dituzte, besteak beste: *CEDAWaren* 35. Gomendio

Orokorra, *emakumearen aurkako genero-indarkeriari buruzkoa*, eta desgaitasuna duten pertsonen eskubideen esparrua eta, zehazki, desgaitasuna duten emakumeen eta haurren eskubideena (DPEBNBK).

- Europako testuinguruan, Istanbulgo Hitzarmena izenez ezagutzen den emakumeen aurkako indarkeriaren eta etxeko indarkeriaren aurkako prebentzioari eta borrokari buruzko Europako Kontseiluaren Hitzarmenaren (2011) 39. artikulua behartutako abortua eta esterilizazioa aipatzen ditu.
- Europako Kontseiluaren Parlamentu Batzarrak jaio aurreko sexu hautaketa gaitzetsi du EA la indartzen duen fenomeno delako esanez; eta Europako Parlamentuaren iritziz *generizidioa* eta oinarrizko eskubideen urraketa da.
- Era berean, Europako Parlamentuaren hainbat ebazpen kezkatuta agertu dira emakumeen eta desgaitasunen bat duten emakumeen SUEen eta SUEen egoerarengatik, eta berariaz adierazi dute indarkeria horiek desagerrarazi beharra.
- Laster onartuko dela espero den Emakumeen aurkako indarkeriaren eta etxeko indarkeriaren kontrako borrokari buruzko Europako Zuzentarau Proposamenak, behartutako abortua eta behartutako esterilizazioa desagerraraztea ere aipatzen du. OOIaren edo OIKaren gaineko ekintzaren hobekuntzan ere eragiten du.
- HSari buruzko araudiaren berrikuspenaren ezaugarri nagusia nazioarteko adostasunik ez izatea da. Horrela, jardunbide horrek nazioarteko arau-aitorpenik ez izatea, UI forma delako esaten da.

Hori guztia **gure estatu-esparruan** jaso da, 2014an Istanbulgo Hitzarmena berretsiz, batez ere.

- Araudi berriagoen garapenak arreta handiagoa eman die Ulei. Horrela, LOSSRIVE (2. eta 31. artikulua) eta sexu- eta ugalketa-osasunari eta haurdunaldia borondatez eteteari buruzko martxoaren 3ko 2/2010 Lege Organikoa aldatu duen otsailaren 28ko 1/2023 Lege Organikoa ditugu. Ugalketa-eremuko indarkeria eta BAEK definitzen dira, eta botere publikoei behar adina erreferentzia ematen zaizkie emakumeen SUEen bermea edozein administrazio-mailatan lantzeko.
- Zigor Kodeak (1995) OOIaren adierazpen gehienei buruzko delituak jasotzen ditu, baina zenbait adierazpen ez ditu erraz jasotzen. Interesgarria litzateke eredu britainiarra eta eredu suediarra Espainiako testuingurura egokitze aukerak ikustea.

- Zigor Kodeak berariaz jasotzen ditu baimendu gabeko abortua eta behartutako esterilizazioa. Hori legezkoa izan zen desgaitasuna duten (edo legez ezgaituta dauden) emakumeen aurka, harik eta abenduaren 16ko 2/2020 Lege Organikoa iritsi zen arte (judzialki ezgaituta dauden eta ezgaitasunen bat duten pertsonen behartutako edo baimendu gabeko esterilizazioa desagerrarazteko Zigor Kodea aldatu duen abenduaren 16ko 2/2020 Lege Organikoa).
- Asilo-Eskubidea eta Babes Subsidiarioa arautzen dituen urriaren 30eko 12/2009 Legeak emakumeak genero-arrazoietatik babestea barne hartzen badu ere, UIa eta OIKak ez dira zehazten; Nazioarteko eta Aldi Baterako Babeseko Harrera Sistema arautzen duen Erregelamenduak ere ez du horrelakorik egiten (baina EAI aipatzen da).
- EEVM 2022-2025 da indarkeria-adierazpenak modu zabalagoan onartzen dituen arau-erreferentzia, baina ez dira berariaz agertzen hura garatzen duten neurrietan. Gauza bera gertatzen da GIAEIrekin.

Gure esparru instituzionala **ez da oso esplizitua** (UI eta OOIrerako) politika publikoak antolatzen dituzten estrategiei eta planei dagokienez, horien erreferentziak garrantzitsuak izan arren orokorrekiak baitira.

- BAEKari buruzko aipamenak daude hauetan: EGBEPE (3. eta 4. Ardatzak); GIAEI (2. Ardatza, erantzun instituzionalaren hobekuntza); EEVM (2022-2025) (Diagnostikoa eta 2. Ardatza: sentsibilizazioa, prebentzioa eta antzematea eta 3. Ardatza: babesa, segurtasuna, arreta eta erreparazioa). SUOENan (2011) sexu-indarkeriarekin erlacionatutako behartutako haurdunaldiak eta abortuak aipatzen dira.
- HSari buruzko erreferentziak oso puntualak dira. Hauetan daude: 35/1988 Legean eta ondorengo 14/2006 Legean; Zigor Kodearen 221. artikuluan; Gizakien Salerosketaren eta Esplotazioaren aurkako Plan Estrategiko Nazionalean (2021-2023); EEVM 2022-2025ean; eta 2/2010 Lege Organikoa aldatu duen 1/2023 Legean. Hala ere, badira araudi horrek HSari buruz egiten duen aitopenearekin gatazkan sartzen diren beste zenbait erreferentzia, hala nola, HSaren ondorioz gure mugetatik kanpo jaiotako haurtxoen seme-alabatasuna baimentzen duen 2010eko urriaren 5eko Instrukzioa.
- Esparru autonomikoa oso desberdina da leku batzuen eta besteen artean, GREVIOren txostenak (2020) adierazten duen bezala. Arau-erreferentzietan ez da oso esplizitua, eta alde handiak daude lurralde batetik bestera dauden zerbitzuetan eta baliabideetan.

Ulei ematen zaien arretaren mapeatzeak erakutsi du Toki-erakundeek interesa dutela mota guztietako EAletan esku hartzeko, baina baita horri buruz duten ezjakintasuna ere.

- Ez dira % 25era iristen EAleri buruzko lanean genero-ikuspegi interseksionala aplikatzen dutela adierazten duten toki-erakundeak, eta horrek zaildu egiten du biktimak identifikatzea, batez ere gutxien ezagutzen diren formei dagokienez.
- Toki-erakundeen % 29ak ez daki zertan datzan BAEK. Soilik % 18,5ak izan du erlazio zuzena UI horrekin bere lanean.
- Salbuespenak salbuespen, ez dago UIrako baliabide espezializaturik, ez toki-mailan, ez tokiz gaindi. Arreta, batez ere, genero-indarkerian espezializatutako zerbitzuen bidez ematen da, edo, bestela, SUOarekin (oro har) zerikusia duten zerbitzuen bidez.
- Aztertutako esperientziak SUEen sustapenean eta Slarekin eta Glarekin duten erlazioan oinarritzen dira. Desgaitasuna duten emakumeen laguntzarako eta defentsarako erakundeak dira BAEKari arreta ematen esperientzia eta baliabide gehien dituztenak.
- Jardunbide horien arrakasta prestakuntza, koordinazioa eta irisgarritasun unibertsala bermatzean datza, bai eta erabiltzaile bakoitzaren egoera indibiduala eta desgaitasun mota bakoitzera egokitzeko gaitasunean ere.
- Toki-erakundeek eta -entitateek OIKetara bideratutako oso lan-esperientzia gutxi dute, behartutako ezkontzetan eta EGMan izan ezik (horiek ez daude azterlan honetan). Oro har, emakume migratzaileen defentsarako erakundeek eta nazioarteko babeserako eskubidean espezializatutakoek dute esperientzia gehien biktimekiko jardunean.

UI edo OIK arloko edozein esku-hartzek Istanbulgo Hitzarmenean ezarritako printzipioekin eta jarduketekin bat egin behar du.

- Ulen eta OIKen aurreko erantzuna **erantzukizun instituzionalaren** eremu guztiei dagokie (prebentzioa, babesa, laguntza, biktimentzako erreparazioa eta justiziaren sustapena). Erantzukizun hori biktima guztien eskubideen bermean eta aintzatespen eraginkorrean oinarritzen da. Hau da, behar bezalako arretaren nozioari erantzuten dio.

- Biktimei arreta emateko, **baliabide ekonomikoak** ezinbestekoak dira, besteak beste, arretako langileen egonkortasunerako eta profil profesional berriak txertatzen laguntzeko; izan ere, gaur egun ez daude EAlaren arretan, eta beharrezkoak dira.
- Sexu- eta ugalketa-osasuneko estrategiek eta EAlaren aurkako borrokaren arloko plan estrategikoekin eta nazioarteko babeserako eta egoera zaurgarrian dagoen biztanleria gizarteratzeko arreta-planek, era sistematikoan eta zeharka hartu beharko lukete kontuan UIa eta OIKa hautematea.

Emakumeen aurkako indarkeria diziplina anitzei argi eta garbi heldu beharra eskatzen duen arazo konplexua den arren, **osasunean oinarritutako arretaren funtzio estrategikoa** nabarmendu behar da (Ruffa eta Chejter, 2010).

- Osasun-arretari esker, indarkeriekin erlazionatutako arrisku espezifikoak murrizteko prebentzio-tratamenduak erabili ahal izateaz gain, funtzio legitimatzailea eta bideratzailea betetzen du, osasun-sistemaren jardunbidea publikoa eta doakoa delako eta aintzatespen soziala duelako. Bestalde, funtsezkoa da osasun-arloko profesionalak emakumeen eskura jartzea pribatutasun-giroan, biktimak konfiantzaz molda daitezen aurrean dituzten egoerak salatzeko. Horrez gain, beharrezkoa da lurraldean hedatuta dagoen eta gero eta sentsibilitate handiagoa erakusten duen baliabide-sistemaren eskuragarritasuna, alerta-protokoloekin eta beste zerbitzu batzuekin koordinatutako erreakziorako (Ruffa eta Chejter, 2010). Hori horrela izan dadin, ezinbestekoa da genero-ikuspegi intersektionalarekin eta irisgarritasun unibertsal eta kulturalaren printzipioen arabera lan egitea.
- Testuinguru horretan, **UIa antzemateko funtsezko espazioak** hauek dira: sanitarioak, bai lehen mailako arretako zerbitzuak (erizaintza, medikuntza, emagina, gizarte-laneko unitatea), bai osasun mentalean, ginekologian eta obstetrizian espezializatutakoak. Era berean, berdintasunaren arloko baliabideek eta arreta psikosozial integralean zentratutakoek biktima sendatzen lagunduko dute.
- **OUIa antzemateko funtsezko espazioak**, osasungintzakoekin batera, hezkuntzakoak dira, nerabeei eta gazteei nabarmen eragiten baitiete; baita egoera zaurgarrian dagoen biztanleriaren edo atzerritarren harrera eta gizarteratzea sustatzen dutenak ere.
- **Kapazitismoa, ijitoen aurkako jarrera, arrazakeria eta xenofobia** UI eta OUIaren biktimei baliabideak eskuratzea eta erabiltzea zailtzen eta eragozten duten oztopo

dira. Beharrezkoa da **genero intersektionalaren ikuspegia** biktimen eskubideak bermatzeko baldintza ukazintzat hartuta lan egitea.

Beharrezkoa da gutxien ezagutzen diren indarkeria motei buruzko **ezagutza hobetzea**, batez ere horietatik bizirik atera diren emakumeei protagonismoa emanaz.

- Beharrezkoa da, gainera, biktimen eta delituen erregistroa hobetzea, bai eta prebalentzia era askotara eta hainbat tresnaren bidez –harmonizatuta– neurtzea ere; izan ere, ugalketa-indarkeriak eta “ohorearen” izenean egiten diren krimen deiturikoetan gertatzen den indarkeriak dimentsio aniztasuna dute ezaugarri.
- Horretarako hainbat estrategia daude, erregistroa eta inkesta instituzionalak hobetzetik Big Data erabiltzeraino. Ildo horretan, berariazko proposamenak egiten dira.

Diagnostikoan lortutako ondorioak kontuan hartuta, txosten honek **gomendioei eta proposamenei** dagokien hirugarren parte du.

- Hiru motatan banatzen dira: alde batetik, **jakintzarekin zerikusia** dutenak, esku hartzeak prebenitzeko eta hobetzeko ezinbestekoak direnak; bestetik, biktimei arlo horretan **arreta integrala** emateari buruzkoak; eta, azkenik, **ATENPROren funtzionamendua** eta etorkizuneko garapen holistikoa berariaz aipatzen dutenak, Espainiako udalerrri askotan, batez ere txikienetan eta landatarretan, emakumeentzako zerbitzuak koordinatzeko eta emateko funtsezko tresna gisa. Hurrengo kapituluetan jasotzen dira.
- Esku hartzeko gomendioak eta **tokiko ekintza-eredurako** proposamenak hauetatik abiatzen dira: diagnostikoan antzemandako beharretatik, aztertutako jardunbideetan zehar adierazitako koordinazio-erronketatik eta analizatutako esperientzietatik. Datu faltak eta esparru instituzional espezifiko eta sendagoaren faltak zaildu egiten dute *protokolorizazioa*, eta, beraz, lan honen iradokizunak **eztabaidaren, esperimentazioaren eta aldaketaren aurrean irekita dagoen eredu** gisa hartu behar dira.

Toki-erakundeak administrazio publiko aitzindariak dira emakumeen eta gizonen arteko berdintasunari arreta ematen. Horren barruan sartzen da “sexu-jazarpenaren eta emakumeen eta nesken aurkako indarkeria-mota guztien amaiera, bai eta sexu- eta ugalketa-eskubideak bermatzeko konpromisoa ere, emakumeen sexu-autonomiarako eskubidea barne, eta

politikan eta erabakiak hartzean parte hartzeko berdintasuna bermatzea bizitzaren esparru guztietan” (UCLG, 2021:1).

- Berdintasunerako tokiko baliabideak oinarritzko zerbitzuak dira herritarrentzako (Guilló, et al., 2022); hala ere, nazioarteko udalerrien batasunek atzerapauso demokratikoen aurrean baliabide horiek galtzeko arriskuaz ohartarazten dute. Horregatik, oso garrantzitsua da konpromiso instituzional sendoak adieraztea, hain ezagunak ez diren indarkeriekiko konpromiso horiek gauzatzeko jarduerak eta aurrekontuak planifikatzearekin batera, ugalketa-indarkeria eta “ohorearen” izenean egindako krimenak, besteak beste.
- *Tokiko Gobernuo Emakumeei buruzko Mundu Adierazpenak* (UCLG, 2021:5) adierazten duen bezala, “Tokiko eta eskualdeko gobernuak lehen lerroan daude sexu, ugalketa, osasun eta beste eskubide batzuk bermatuko dituzten mekanismoak abian jartzeko. Beharrezkoa da koalizio zabala abian jartzea, emakume liderrekin eta tokiko eta eskualdeko gobernuetako, parlamentuko eta gizarte zibileko erakundeetako, erakunde feministetako, oinarriko, aktibistetako eta komunitateetako aliatuekin, neska eta emakume guztien eskubideak beren aniztasunean defendatzeko eta generoagatiko diskriminazio mota guztien zigorgabetasunarekin amaitzeko, hauteskondeen, politiken eta foro guztien agendan lehentasuna hori izango dela ziurtatuz”.

III. ESKU-HARTZEKO GOMENDIOAK ETA PROPOSAMENAK

14. *Big dataren ezagutza eta erabilera hobetzeko proposamenak*

14.1. Ezagutzaren ekoizpena hobetzea

lkerketaren emaitzetako bat EAI motei buruzko datuak biltzeari dagokion **informazio-gabeziei** buruzkoa da, bai eta indarkeria-mota espezifiko horiei aurre egin behar dieten kolektibo batzuei buruzko daturik ezari buruzkoa ere, desgaitasuna duten emakumeen eta diaspora batzuetatik datozen emakumeen kasuan bezala.

Horrela, ezinbestekoa da ezagutzaren esparruan hainbat ikuspegitik aurrera egitea, kuantitatiboki eta kualitatiboki. Ez da ahaztu behar **Estatuen betebeharretako bat dela**, ez bakarrik Istanbulgo Hitzarmenaren ondorioz, CEDAWen gomendioetan sartzen diren ebazpen guztiek ere hala adierazten dutela.

Lehenik eta behin, dauden datuetarako sarbidea hobetu behar da:

- funtsezkoa da UI eta OIKekin zerikusia duten delituekin zerikusia duten **egungo iturri eta datu-baseetarako sarbidea hobetzea**; irekita eta datu guztiak sexuaren arabera bereizita.
- Informazio publikoan ez da beti desagregazio osoa egingo. Ularekin erlazionatuta dauden zenbait delitu, hala nola erditu izanaren ustea eta aitatasunaren alterazioa, eremu bereko beste delitu batzuekin batera biltzen dira, eta horrek zaildu egiten du indarkeria horien tamaina eta ezaugarri espezifikoak zehatz-mehatz aztertzea eta ulertzea. Funtsezkoa da bereizketa zehatzagoa egitea.

Zeharka, **aniztasuna** biztanleria **aztertzeko baldintzat** hartzearen garrantzia azpimarratzen da:

- **Azterketa demografikoak** indarkeria horiek jasateko arrisku handiagoa duten taldeen antzematea hobe dezake, adibidez, egoera zaugarrian dauden emakumeen kolektiboen profiletan dauden aldagaiak kontuan hartuta, hala nola: desgaitasuna –desgaitasun-motaren arabera–, adina, jatorria eta nazionalitatea, etnia (ijito-biztanleriatik harago), sexu-orientazioa, habitata (landa/hiri ingurunea)

eta egoera ekonomikoa, besteak beste. Hainbat estatistikek, erroldatik hasi eta EPAraino, datu interesgarriak eman ditzakete, baina guztiak ez daude toki-mailan eskuragarri.

- Era berean, inkestetako laginen diseinuan **aldagai soziodemografiko** desberdinak erabiltzeak **estatistika** genero-ikuspegi **intersektzionaletik** ustiatzeko aukera eman behar du.
- Komeni da gogoraraztea genero-indarkeriaren arloan Estatu Ituna aplikatzeko premiazko neurriei buruzko Botere Judizialaren uztailaren 1eko 6/1985 Lege Organikoa berritu duen abenduaren 28ko 5/2018 Lege Organikoak zehazten duela lortutako informazio estatistikoa biktimen desgaitasun-adierazlearekin desagregatu ahal izan beharko dela. Beraz, gure arau-esparruak azpimarratzen du biktimei buruz jasotzen den informazioa desgaitasun-adierazlearekin desagregatu behar dela.
- Jatorriari dagokionez, kontuan hartu behar dira herrialdeen arteko desberdintasun soziokulturalak, batez ere haurdun dagoen emakumeek beren herrialdeetan duten egoera sozioekonomikoan eta onartuta ez dituzten eskubideetan sakonduz.

Azterlan horren emaitzak oso baliagarriak izan daitezke **prebentzio- eta sentsibilizazio-ahaleginak** talde zaurgarrietara eta eguneroko bizitzan haiekin harreman handiena duten zerbitzu publikoetako profesionaletara **bideratzeko**.

Era berean, **erregistroak hobetu eta ikerlan gehiago egin behar dira:**

- **Erregistro berriak diseinatzea eta** delituen biktimak (eta bestelakoak) kuantifikatzeko erregistroak eta prozedurak **aldatzea**, Ularen biktima diren pertsonak behar bezala dimentsionatzeko. Adibidez, honako hauei buruzkoak:
- Nazioarteko Babesa Eskatzen duten Atzerritarren, Errefuxiatuen, Babes Subsidiarioaren Onuradunen, Desplazatuak eta Aberrigabeen Estatistika.
- Genero-indarkeriaren biktimak.
- Sexu-indarkeriaren biktimak.
- Sexu-esplotaziorako salerosketaren biktimak.
- Prozedura kirurgikoetan generoa erreassignatzeko prozesuetan dauden transexualak.
- Desgaitasuna duten eta behartutako esterilizazioen biktima diren emakumeak

- Jaiotza-erregistroak eta atzerrian inskribatutakoak; egoiliarren Espainiako nazionalitatea eskuratzeari buruzko Estatistika
- Desgaitasun Mailaren Balorazioa duten Pertsonen Estatuko Datu Basea
- Genero-Indarkeriaren Kasuetarako Jarraipen Sistema Integralaren Estatistika (VioGén Sistema)
- Etxeko Indarkeriaren Estatistika
- EAI arloko Informazio eta Aholkularitza Juridikorako Telefono Zerbitzua.
- ATENPRO zerbitzua.
- Prebalentziaren neurketa optimizatzea:
- Ularen eta OIKen forma espezifikoek **prebalentzia** neurtzeko inkestak, beren tresnak behar dituzten emakumeen aurkako indarkeria motak diren aldetik.
- Eskura dauden beste inkesta batzuetan **modulu egokiak egokitzea edo sartzea**, hala nola: Emakumearen aurkako Indarkeriari buruzko Makroinkesta; Genero Indarkeriari buruzko Europako Inkesta; Ugalkortasunari buruzko Inkesta; Espainiako Osasun Inkesta Nazionala; Osasunaren Inkesta Nazionala Ijitoei; Desgaitasunari, autonomia pertsonalari eta mendekotasun-egoerei buruzko Inkesta; Sexu- eta ugalketa-osasunari buruzko Inkesta; eta atzerritar jatorriko Espainiako biztanleriari buruzko inkestak (besteak beste).
- **Prebalentzia-azterlanak** udalerrri txikietan eta landa ingurukoetan.
- **Gai zehatzetan** sakontzea, hala nola:
- Desgaitasuna duten emakumeek Ularen aurrean duten babesaren hobetzeko berriki egindako lege-erreformen eragina.
- BAEKaren eta emakumeen sexu- eta lan-esplotazioaren arteko lotura.
- Ularen eta emakumeen aurkako sexu-indarkeriaren arteko erlazioa.
- Emakumeen aurkako jardunbide kaltegarrien eta Ularen arteko erlazioa, zehazki: sexua aurretik hautatzearekin erlazioatutako behartutako abortuak, birjintasun-probak eta himenoplastia.
- Ularen biktimen nazioarteko babesaren.
- Emakume migratzaileei eta errefuxiatuei eragiten dien UIa, leku-aldaketetan, joan-etorrietan eta harrera-prozesuetan.

- Gizon transexualen behartutako esterilizazioa eta generoaren erreassignazioa.
- **BAEK eta hilekoaren kontrola.**
- **Ula, isolatuta eta erdi-isolatuta dauden emakumeen kasuan (klinikak eta zentro psikiatrikoak, zaintza-erakundeak, espetxeak, CIE, etab.).**
- **Ikerketa** sustatzea sexu- eta ugalketa-osasunarekin (sexologia, ginekologia, emagintza, erizaintza, psikologia) eta beste diziplina batzuekin (antropologia, soziologia, gizarte-lana, zuzenbidea, kriminologia) eta herritarren segurtasunarekin (polizia-zientziak) zerikusia duten **elkarte profesional eta zientifikoetatik.**
- Emakumeei¹⁸² arreta emateko programak dituzten **GKEak**, arazoari buruzko ezagutza eta esku-hartzea hobetzeko datu-bilketan inplikatzeko. Adibidez, lantaldeen edo gaikako batzordeen bidez.
- Desgaitasunaren **elkarte-mugimenduko** erakundeetan, seme-alabak dituzten familiei sexualitateari, ugalketa-eskubideei eta Ulari buruzko inkestak eta azterlanak zuzentzea.
- Jatorrizko edo ondorengo biztanleria migratzailea eta ijitoa barne hartzen dituzten **espezializatutako erakundeetan**, UI eta OIKak EAlari buruzko azterlan-esparruetan sartzea.
- **Unibertsitate eta ikerketa-zentro** publiko eta pribatuetan UI eta CNHri buruzko ikerketa-ildoak irekitzea sustatzea.
- Datu-bilketa sustatzea arreta publikoko maila guztietako **osun-baliabideetatik.**
- **Osun-programa komunitarioek (tokikoek)** ugalketa-indarkeriak modu espezifikotan erregistratzea erraztea, haien tipologiaren arabera, eta bereziki biztanleria zaurgarriari eragiten dieten indarkeriak:
 - BAEK
 - Abortu selektiboa, sexua hautatzeko jardunbide gisa
 - Jardunbide kaltegarriak: birjintasun-probak, himenoplastia, EGM, etab.
 - Haurdunaldi subrogatua
- **Osun-zerbitzuen hornitzaile pribatuak** inplikatzeko Ulari buruzko informazioa ekoizteko eta biltzeko orduan.

¹⁸² Ularen biktima diren transexualak barne.

Konpilazio ordenatua eta jendearentzako irisgarritasuna gardentasun-baldintza da, baina, era berean, beren azterlanak egin ezin dituzten toki-erakundeen egoeraren diagnostikoa egiteko informazioa emateko tresna ere bada.

- **Datu-base zentralizatua beharko litzateke**, indarkeria horiekin zerikusia duten ikerketak, txostenak eta estatistikak jaso eta antolatzeko.
- Estatistika-atari bat duen GIGOren¹⁸³ webgunearen garapen instituzionala eta sendotzea kontuan hartuta, interesgarria litzateke plataforma horretan sartzea, bai eta Inklusio, Gizarte Segurantza eta Migrazio Ministerioarekin, Barne Ministerioarekin eta Osasun Ministerioaren Emakumeen Osasunaren Behatokiarekin lotzea ere.
- **Udal-eremuari dagokionez, EUPFetik** web-plataforma global bat garatzeak indarkeriak antzemateko, ekintza-neurriak abian jartzeko eta horiek ebaluatzeko balio bakarra duten datu estatistikoak ustiatzen lagunduko luke.

Azkenik, egungo eta etorkizuneko **esku-hartzeen ebaluazioa** kontuan hartu beharreko estrategia osagarria da.

- Erabiltzaileei edo hartzaileei buruzko datuak eguneratzeaz gain, biktimei laguntzeko estrategiak egokitzeko eta hobetzeko aukera emango dute datuek, etorkizunean ingurune seguruagoak sortzeko helburuarekin.
- Horrela, adierazi da garrantzitsua dela **ATENPRO zerbitzuaren potentzialak** tokiko informazioa ekoizteko duen ahalmena erabiltzea; horretarako, beharrezkoa da datuak biltzeko eta ustiatzeko sistema hobetzea.

14.2. Big data tresnak

Ezagutzaren ekoizpena banaezina da fenomeno horien **prebentzioko eta esku-hartze** goiztiarreko estrategietatik. Interneten eta Big Dataren erabilera ere helburu gisa erabiltzen da arlo horretan.

Lehenik eta behin, **sare sozialak eta plataforma digitalak monitorizatzearen** garrantzia nabarmentzen da.

¹⁸³ GIGOren webgunea. Sarbidea

- Big Data teknikak erabiliz, interakzio horiek emakumeen aurkako indarkeriarekin erlazionatutako jarrerak, iritziak eta joerak identifikatzeko azter daitezke (Xue et al., 2019).
- Twitter, Facebook, Instagram eta web egunkarietako mezuetan oinarritutako analisiak indarkeria mota horiekin erlazionatutako pertzepzioak eta estereotipoak ulertzeko ikuspegia eskaintzen du.
- Datu bilketa lagungarria izan daiteke sortzen ari diren arazoak antzemateko, sentsibilizazio kanpainak pertsonalizatzea ahalbidetuz (Capobianchi, Muratore & Villante, 2023).

Bigarrenik, **eredu prediktiboen** garapena aztertzea proposatzen da, **prebentziorako eta esku hartzeko tresna gisa**.

- Datu historikoetan oinarritutako ikaskuntza automatikoko algoritmoak erabiliz, ugalketa-indarkeriak edo ohore-krimenak jasateko arrisku handiena duten eremu geografikoak edo biztanleria-taldeak identifika daitezke. Erabilera errealaren adibide bat da González-Prietok eta abarrek "Machine learning for risk assessment in gender-based crime" artikuluan azaldutakoa. Artikulu horretan, indarkeria prebenitzeko ikaskuntza automatikoko ereduak garatzen da, Estatu Batuetan genero-delituen biktima izan ziren 40.000 pertsona baino gehiagoren datuak erabiliz. % 80ko zehaztasunarekin, ereduak biktimizazio-arriskua aurreikusi ahal izan zuen hainbat faktore kontuan hartuta, hala nola adina, arraza/etnia, egoera sozioekonomikoa, indarkeria-historiala, substantzien abusua, osasun mentala eta biktimaren ingurune soziala. Tresna horri esker, genero-delituen biktima izateko arrisku handiena duten emakumeak identifikatu ahal izan ziren, eta esku-hartzeak eskaini, hala nola aholkularitza, orientazioa eta finantza-laguntza.

Hirugarrenik, garrantzi bereziko zat jotzen da **Datuak Online Biltzeko Plataforma** bat sortzea, EUPFek ATENPROri dagokionez aurreikusten duen bezala, EAlari arreta emateko tresna holistiko gisa, haren forma guztietan.

- Plataforma horrek aukera emango luke kasu dokumentatuei, tartean dauden alderdien profiei eta alderdi legal eta etikoei buruzko informazioa biltzeko eta zentralizatzeko. Bilketak azterketa xehatua eta ebidentzietan oinarritutakoa egitea ahalbidetuko luke, eta, horrela, erabaki informatuak hartzeko oinarria izango litzateke.

- Horren adibide da etxeko indarkeria prebenitzeko, biktimei laguntzeko eta informazioa eskaintzeko lan egiten duen AEBetako *National Network to End Domestic Violence* (NNEDV). Erakunde horrek etxeko indarkeriari buruzko informazioa eta biktimentzako baliabideak eskaintzen dituen webgunea du. Plataforma horren helburua informazio espezifikoa ematea da, prebentziorako eta datuak biltzeko baliabideak eskainiz.

Diagnostikorako tresna gisa, **Kontsultarako eta Salaketarako Online Plataforma Anonimoak** ezartzea ere iradokitzen da.

- Plataforma horiek aukera emango lukete UI eta OIK (edo beste EAI bat) kasu edo susmoak isilpean salatzen. Bildutako datuak aztertzen Big Data teknikak erabiltzean, krimen horien intzidentziari buruzko estatistikak sor litezke, eta, horri esker, prebentzio-politika eraginkorragoak diseinatu ahal izango lirateke.
- RAINN (Rape, Abuse & Incest National Network) edo National Domestic Violence Hotline, biak Estatu Batuetakoak, bezalako plataformak salaketarako kanala izateaz gain, biktimen profilari, sexu-indarkeriaren egileei eta plataforma horiek lagundutako pertsonen buruzko estatistikak eskaintzen dituen informazio-iturri dira.

Ugalketa-indarkeriei eta ohorezko krimenei buruzko **sentsibilizazioan** Big Data erabiltzeak nabarmen aberastu ditzake arazo horiei aurre egiteko estrategiak.

- Funtsezko neurrietako bat hainbat **biztanleria-taldera eta testuingurura zuzendutako eta egokitutako kontzientziazio-kanpainak** sortzea da. Big Dataren bidez bildutako datuak aprobetxatzean, eragindako pertsonen beharrak eta esperientziak zehatzago uler daitezke. Kanpaina horiek hainbat bitarteko erabil ditzakete, sare sozialak barne, jende gehiagorengana iristeko eta inpaktu handiagoa sortzeko.
- Testuinguru horretan, "Big Datari lotutako tekniken erabileran sakontzea emakumeen aurkako indarkeriaren aurkako borrokaren esparruan" (2020) bezalako lanen gomendioei jarraituz, iradokitzen da garrantzitsua dela **erakundeen presentzia hobetzea** Twitter, Instagram edo Youtube bezalako plataformetan, audientziaren irismena eta parte-hartzea aprobetxatzeko.
- Komunikazioetan **sentsibilizazio-goiburuak erabiltzea** irismena handitzeko estrategia izan daiteke. #EmakumeBatGutxiagoEreEz, #GeneroIndarkeria eta #IndarkeriaMatxista bezalako hitzak eta hashtag-ak genero-indarkeriaren aurkako

borrokaren sinbolo bihurtu dira, eta ugalketa-indarkerietan edo ohorezko krimenetan oinarritutako etorkizuneko kanpainetan erabiltzeak dagoeneko duten garrantzia aprobetxatzea ahalbidetuko luke.

- Big Data oso lagungarria izan liteke kanpaina horien **xede-biztanleria** identifikatzeko, baita irismen handiagoa izan dezaketen **data bereziak** hautatzeko ere, hala nola martxoaren 8a, Emakumearen Nazioarteko Eguna eta beste efemeride batzuk (ikus aurrerago sentsibilizazioaren arloko gomendioak).

Indarkeria horiei aurre egiteko beste estrategia bat **on line espazioak sortzea da, pertsonen beren esperientziak, iritziak eta proposamenak partekatzeko aukera izan dezaten.**

- Espazio digital horiek gizartearen eta adituen arteko elkarreragin handiagoa ahalbidetuko lukete, eta eragindako pertsonen benetako premietan arreta handiagoa jarriko luketen soluzioak sortzea sustatuko lukete. United Nations Women-en “Disasters, Crises and Violence Against Women” txostenak (2023) Interneteko sarbidea eta erabilera sustatzearen garrantzia azpimarratzen du, bereziki emakumeen artean, genero-indarkeriaren biktimentzako laguntza eta baliabideak bilatzea ahalbidetuko duten tresnak eskaintzeko, eta, horrela, behar dutenen babesa eta laguntza indartzeko.

15. Esku-hartzeko proposamenak

15.1. “Beste indarkerien” esparru instituzionala indartzea

Emakumeen aurkako indarkeria guztiei emakumeen eta gizonen arteko berdintasuna sustatzen duten esparru instituzionaletatik egiten zaie aurre, gizarteko edozein eremutan. Beraz, giza eskubideekiko eta genero-berdintasunarekiko konpromisoan oinarritutako lege eta politikak indartzeak EAla, edozein adierazpidetan, agertzeko arrazoiak ezabatzen lagunduko du.

Esparru instituzional ideal bati dagokionez, inkesten eta elkarrizketen emaitzek, nazioarteko erakundeen gomendioekin bat datozen eta Istanbulgo Hitzarmenaren ezaugarrien barruan ikusgarritasuna eta espezifikotasuna ematera bideratuta dauden egungo egoera hobetzeko zenbait proposamen adierazten dituzte.

Kontsiderazio hauek dira:

- **Haurrak eta nerabeak babesteko esparruek** Ulak eta OIKak behar bezala jasotzen dituztela bermatzea, ez soilik nesken eta gazteen segurtasunaren ikuspegitik, baita arreta espezializatuaren ikuspegitik ere.
- EAlaren arloan eta osasunaren arloan emakumeen eskubideak babesten dituzten **arau-esparruek** (zigor esparrua barne), berariaz jasotzea Ula, haren tipologia guztiak aipatuz, eta Espainiako zuzenbidearen esparruan beharrezko hobekuntzak sartzea, ohorearen izeneko indarkerian edo OIKan inplikaturako astungarri eta adierazpen guztiak kontuan hartzeko. Toki-erakundeek gauza bera egin dezakete beren **genero-ordenantzetan**.
- Horretarako, kontuan hartu da indarkeria horiek eragindako kolektiboen parte-hartzea, beren esperientzia mahai gainean jar dezaten: OIKaren prebalentzia duten komunitateak, desgaitasunaren eremuko erakundeak edo desgaitasuna duten emakumeen berariazko erakundeak, bai eta Ularen aurrean bereziki zaugarriak diren beste kolektibo batzuenak ere, transexualak eta, oro har, LGTBQ+ kolektiboa.

- **EGBEPE**ren eta egungo **EEVM** 2022-2025 eta **GIAE**ren inplementazioan eta ebaluazioan Ulari (zehazki HSari eta BAEKari) eta VNHari buruzko neurri zehatzak sartzea.
- **Desgaitasunaren ikuspegiaren zeharkakotasuna** eta, oro har, **interseksionalitatea** ere txertatzea, horrek gutxien ezagutzen diren indarkeriak ikusarazten laguntzen duelako.
- **SUOEN**en egungo ebaluazioak eta etorkizuneko Estrategiak Ula prebenitzeko, artatzeko eta bideratzeko neurri zehatzak jasotzea, desgaitasuna duten emakumeentzako eta egoera bereziki ahulean dauden beste kolektibo batzuentzako jarduera espezifikoak bideratuz. Era berean, arreta berezia eskainiko zaio VNHaren eta haren ugalketa-adierazpenaren arteko elkarguneari.
- **Desgaitasunari arreta** emateko politika publikoek genero-ikuspegia barneratzea, eta, horretarako, Ularen prebentziorako, arretarako eta erreparaziorako neurri espezifikoak kontuan hartzea, baita desgaitasuna duten emakumeei neurri handiagoan eragin diezaieketen OIKko adierazpenei dagokienez ere.

HSaren kasu berezian, adituen ustez, **nazioartean ugalketa-esplotazio modu gisa aitortzea** azpimarratu beharko litzateke –haren tratamendua beste UI adierazpen batzuek jasotzen dutenarekin parekatzea ahalbidetuko luke–, baita haurrak izateko jardunbide hori erabiltzea **gizakien trafikotzat** har dadin.

Indarkeria hori nazioarteko delitua izan daitekeenez eta giza eskubideen aurkako atentatua denez, erakundeek eta adituek **nazioarteko hitzarmen** bat sortzea eskatzen dute, jardunbidea debekatu, jazarri eta nazioz haraindi zehatzeko. Horri buruzko zenbait proposamen daude, eta horien artean hauek nabarmentzen dira:

- Ordezkapenagatiko haurdunaldia¹⁸⁴ Indargabetzeko Nazioarteko Hitzarmen Feminista, ASINKEK egina (2020).
- **Amatasun subrogatua mundu osoan indargabetzeko adierazpena edo Casablancako adierazpena**¹⁸⁵ (2023). Nazioarteko Hitzarmenaren proposamen bat eta Estatuon zenbait gomendio erantsi ditu:
- Beren lurraldean haurdunaldi subrogatua debekatzeko.

¹⁸⁴ Ordezkapenagatiko haurdunaldia Indargabetzeko Nazioarteko Hitzarmen Feminista. Sarbidea

¹⁸⁵ Amatasun subrogatua mundu osoan indargabetzeko adierazpena edo Casablancako Adierazpena. Sarbidea

- Kontratuei eta filiazioaren aitortpenari balio juridiko oro ukatzea.
- Bitartekari gisa jarduten duten pertsona fisikoak eta juridikoak zigortzea.
- Judizialki jazartzea beren lurraldean amatasun subrogatua erabiltzen duten pertsonak, eta beren lurraldetik kanpo horretara jotzen duten nazionalak.
- Debeku orokorreko tresna juridiko bat aplikatzearen alde jardutea.

“Ohorean” oinarritutako indarkeriari edo “ohorearen” izenean egindako krimenei dagokienez, beharrezkoa da kulturaren ikuspegitik irisgarriak diren eta profesionalek emandako prestakuntza aditua duten arreta-ibilbide egokituak diseinatzea. Glaren arreta orokorra ez da biktimen beharretara egokitzen, eta ez ditu beharrezko Giza Baliabideak; horrekin batera, biktimen babesa defizitarioa da, eta ez da oso espezifikoa haien arriskueterako. Beharrezkoa da eredu suediarrek eta eredu britainiarrek Espainiarako dituzten potentzialtasunak aztertzea.

Aurreko gomendioek, funtsean, estatu-esparrua aipatzen dute, baina **administrazio publikoaren beste maila batzuen** kasuan ere transferi daitezke, haren arau-tresna partikularrei dagokienez.

Horrela, **toki-eremuan**, berdintasunari eta emakumeen aurkako indarkeriari buruzko plan instituzionalak eta udal-ordenantzak aipatuko genituzke, eta, oro har, osasun-arlokoak, eta, bereziki, SUOkoak, bai eta desgaitasunari emandako arreta ere.

Horregatik, hauetara transferi daiteke: berdintasunerako eta indarkeria matxistari aurre egiteko tokiko planetara, osasun komunitarioko planetara, sexualitateari eta SUEi arreta emateko planetara, Ularen aurrean oso zaurgarriak diren emakumeen kolektiboetarako buruzko tokiko beste tresna batzuetara eta “ohorearen” izenean egiten diren krimenekin erlazionatutako jardunbideetara (hala nola gizarteratze-planak, nazioarteko babesa, garapenerako lankidetzak eta haur, nerabe eta gazteentzako planak).

15.2. Arreta integrala eta koordinatua

15.2.1. Arretaren eskubideak eta integritasuna

Toki-erakundeei egindako inkestak oso informazio gutxi eman du biktimen eta haien seme-alaben premiei buruz, erakunde horiek ez baitute esperientziarik UI eta VNHren arretan.

Hala ere, bai erakunde adituen, bai tokiko arreta-zerbitzuen aldetik uste da indarkeria matxistaren biktima diren emakume guztiek antzeko premiak dituztela, oinarritzko eskubideak urratzen zaizkielako, eta, beraz, uste dute biktimen beharrezanean –edozein indarkeria matxistaren kasuan– **integraltasunaren eta unibertsaltasunaren nozioan** oinarrituta erantzun egin behar zaiela beti, hau da, **dagozkien eskubide guztiak eta erabateko erreparazioa kontuan hartuta.**

Bai Toki Erakundeei, bai bestelako erakunde eta pertsona adituei egindako kontsultaren arabera, **integraltasunaren nozioak** biktimen (haien seme-alaben) **eskubideen zentraltasuna** aipatzen du.

Gai hori bat dator, Genero Indarkeriaren aurkako Babes Integraleko Neurriei buruzko abenduaren 28ko 1/2004 Lege Organikoak sustatutako genero-indarkeriaren biktimei arreta emateko ereduarekin. Eredu hori indartu egin zen Genero-indarkeriaren Biktimei Laguntzeko Batzordeari eta sexu-askatasunaren berme integralari buruzko irailaren 6ko 10/2022 Lege Organikoari esker; hori, aldi berean, **Istanbulgo Hitzarmenean** oinarritu zen. Istanbulgo Hitzarmenak "biktimaren eskubideak neurri guztien erdigunean jarri beharra" azpimarratzen du (7.2 artikulua).

Horrela, landa-lanaren emaitzek Glaren biktimei **arreta emateko espero diren arreta eta erreparazio integraleko** behar guztiak kontuan hartzea aipatzen dute:

- informazioa eta orientazioa;
- segurtasuna, babesa eta ez errepikatzeko bermea;
- sexu- eta ugalketa-osasuna;
- osasun mentala;
- osasun fisikoa;
- gizarte-laguntza, etxebizitza, hezkuntza, haurren edo mendeko pertsonen arreta;

Etxebizitzaren kasuan, garrantzitsua da kontuan hartzea desgaitasuna duten emakume askok etxebizitza egokituak behar dituztela, eta, kasu askotan, laguntzaile pertsonalak behar dituztela eguneroko jarduerak gauzatzeko. Horregatik, hainbat baliabide daudela ziurtatu behar da, hala nola tutoretzapeko etxebizitza gainbegiratua edo laguntza pertsonala duen bizitza autonomoa. Desgaitasuna duten eta Ulen biktima diren emakumeek familia-ingurune erasotzailetik babes egokiarekin irteteko eskubidea dute.

- Zenbait bizitegi-baliabidetan amekin bizi daitezkeen seme-alaben (18 urtera arte) adinaren muga oztopoa da adin nagusikoak izan arren babestu behar dituzten emakume batzuentzat.
- berdinen arteko topaketa, emakumeekin taldean esku hartuz, ahalduntze pertsonala eta soziala lortzeko.
- gizarteratzeari eta gizarte-partaidetzari buruzkoa;
- autonomia ekonomikoa (enplegua, enplegurako prestakuntza edo/eta laguntza monetarioak edo bestelakoak);
- senitartekoei edo hurbileko pertsoneri laguntzeko premiak.
- eta erreparazio integralaren beste zenbait dimentsio aipatzen dituzten beharrak, itzultzeari, kalte-ordainari, birgaitzeari edo asetzeari dagokienez;

Arreta integraleko ereduak arduratuko dira EAlaren biktimen beharrei erantzuteaz.

Eredu horiek zerbitzu integraletan nahiz bideratze-baliabideetan (koordinatuak) antolatu ohi dira; eta hauek barne hartzen dituzte: informazioa; biktimei hasierako arreta eta orientazioa ematea; senideei hasierako arreta eta orientazioa ematea; laguntza juridikoa; laguntza judiziala; biktimei larrialdiko arreta ematea; segurtasuna eta babesa; gizarte-arreta eta autonomia ekonomikoa; egoitza-arreta (etxebizitza); hezkuntza-arreta/prestakuntza; osasun-arreta; arreta psikologikoa; biktimen seme-alabentzako arreta; biktimen seme-alabentzako tratamendua eta erreparazioa; loturak edo gizarte-sarea; eta beste batzuk. Egokiena da UI eta OIKen biktima diren emakumeentzat **hedagarriak izatea, haien behar espezifikoak kontuan hartuta** (ikus 5.3., 8.3. eta 11.1.2 puntuak).

Biktimen premiei buruz lan egiteko, behin eta berriro adierazi da emakume bakoitzari arreta emateko, beste desberdintasun batzuekiko interseksionalitatea kontuan hartuko duen eta zeharkako erantzun koordinatua emango duen **banakako plana** eduki behar dela. Horri buruzko gomendioak eta proposamenak txosten honen bigarren partean daude, baina eragindakoen beharren deskribapenean ere aipatu dira.

Laguntza espezializatuak **laguntza pertsonalizatua** eskaini behar die biktimei, haien behar espezifikoak kontuan hartuta eta **edozein polizia-salaketa** egon den ala ez kontuan izan barik¹⁸⁶.

- Espezialistek azpimarratu dute biktimen premiak **aldatu egingo direla biktimen egoera pertsonalaren eta bizi-egoeraren arabera**, eta, beraz, **banakako arretaren** logikaren arabera erantzun behar zaiela.
- Beharrak **aldatu edo eraldatu** egiten dira denboraren arabera. Hau da, krisialdi- edo larrialdi-testuinguru bati aurre egiten bazaio, indarkeria-testuingurutik ateratzeari aurre egiten bazaio, iraganeko gertakari baten kontzientzia hartzen bada edo epe luzerako berreskuratze-prozesua bada. Biktimen eta haien seme-alaben beharrak **aldatu egiten dira denborarekin**.

Azkenik, adierazi behar da ia ez direla aipatu ere egin emakume biktimen **seme-alaben** behar espezifikoak. Indarkeria matxista horren subjektu ere izan baitaitezke, indarkeria bikarioko jardunbideen bidez. Hortaz, osasun mentalaren eta hezkuntza-laguntzaren arloan adingabeentzako baliabide espezializatuen premiak aipatzen dira.

15.2.2. Irisgarritasun unibertsala

Landa-lanean aho batez adierazi den bigarren elementua, literaturaren eta esparru instituzionalaren ildotik, arreta-baliabideetarako irisgarritasun unibertsala da.

Ikerketaren emaitzek hau hartu behar dela kontuan adierazten dute:

- Irisgarritasuna **pertsona guztien beharra da**, desgaitasunen bat izan edo ez, baina lehenbizikoentzat ezinbestekoa da.
Baldintza bat da ematen den informazioa ulertu ahal izateko eta EAIB emakume guztiek erabakiak askatasunez hartzen dituztela eta prozedurak onartzen dituztela bermatzeko.
- *Diseinu unibertsala edo pertsona guztientzako* diseinua eskatzen du, baina *asistentzia eta laguntza* individualizaturako modu egokiak, gailu teknikoak eta laguntza-teknologiak izatea ere eskatzen du.

¹⁸⁶ Emakumeen aurkako indarkeriaren eta etxeko indarkeriaren aurkako borrokari buruzko Europako Parlamentuaren eta Kontseiluaren Zuzentarau Proposamenak (sarbidea) adierazten duen bezala, Estrasburgo, 8.3.2022 COM (2022) 105 amaiera 2022/0066 (COD).

- **Bideratzailearen figurari** dagokionez, oinarrizko baliabidea izango litzateke irisgarritasun fisikoa, sentsoriala edo ulermen kognitiboa errazteko, hala nola bitartekaritzari eta interpretazio kulturalari dagokienez, biktimaren proflaren arabera. Neutrala da eta ez du babestutako pertsonaren izenean edo arreta-baliabidearen izenean hitz egiten; ez du eraginik erabakietan edo erabakiak hartzearen emaitzetan.
- Desgaitasuna duten emakumeentzako irisgarritasuna bermatzea **botere publikoen betebeharra da**, Espainiak 2007an¹⁸⁷ berretsi zuen Nazio Batuen DPEBNBKaren arabera (2006). Gainera, **hauek arautzen dute**:
 - Desgaitasuna duten pertsonen eskubideei eta haien gizarteratzeari buruzko Lege Orokorra, azaroaren 29ko 1/2013 Legegintzako Errege Dekretuaren bidez onartua;
 - Desgaitasuna duten pertsonen eskubideei eta haien gizarteratzeari buruzko Lege Orokorraren Testu Bategina aldatzen duen martxoaren 31ko 6/2022 Legea, azaroaren 29ko 1/2013 Legegintzako Errege Dekretuaren bidez onartua, irisgarritasun kognitiboa eta haren exigentzia- eta aplikazio-baldintzak ezartzeko eta arautzeko;
 - Desgaitasuna duten pertsonen irisgarritasunerako eta diskriminaziorik ezarako oinarrizko baldintzak arautzen dituen martxoaren 21eko 193/2023 Errege Dekretua, jendearen eskura dauden ondasunak eta zerbitzuak eskuratu eta erabiltzeko¹⁸⁸;
 - Espainiako zeinu-mintzaira erabiltzeko baldintzei, eta gorrek, entzumen-desgaitasuna dutenek eta gor-itsuek ahozko komunikazioari laguntzeko baliabideei buruzko Erregelamendua onartzen duen uztailaren 18ko 674/2023 Errege Dekretua.
- Arau-esparru horren arabera, **desgaitasunari buruzko zeharkakotasunak politika publiko ooren printzipio izan behar du.**

¹⁸⁷ Ikus Desgaitasuna duten Pertsonen Eskubideei buruzko Konbentzioaren Berrespen Agiria, New Yorken egina 2006ko abenduaren 13an. 2008ko apirilaren 21eko BOE, 96. zk.

¹⁸⁸ Produktu eta zerbitzuen irisgarritasun-baldintzei buruzko Europako Parlamentuaren eta Kontseiluaren 2019ko apirilaren 17ko 2019/882 (EB) Zuzentarauaren transposizio-arauak osatuko du nahitaez (2019ko ekainaren 7ko EBAO, 151. zk.).

- Halaber, ezinbestekoa da jatorri migratzaileko edo haien ondorengo emakume batzuen eskubideak bermatzeko, batez ere haien ama-hizkuntza gaztelania¹⁸⁹ ez denean.

Irisgarritasunak **interseksionalitatearen** eta diskriminazioaren prebentzioaren ikuspegiarekin lan egitea eskatzen du. Ez dugu ahaztu behar UI mota hori askoz ere gehiago ematen dela desgaitasuna edo gaixotasun mentala duten emakumeen, diaspora batzuetatik datozenen edo horien ondorengo batzuen eta emakume ijitoen bizitzetan. Gauza bera gertatzen da VVBH emakumeen ezaugarriei dagokienez. Horrela, landa-lanean maiz aipatu dira hau adierazten duten Istanbulgo Hitzarmenaren printzipioak...

“Biktimen eskubideak babesteko neurriak **inolako diskriminaziorik gabe** bermatu beharko dira, bereziki hauetan oinarritutakoak: sexua, generoa, arraza, kolorea, hizkuntza, erlijioa, iritzi politikoak edo beste edozein iritzi, jatorri nazionala edo soziala, gutxiengo nazional bateko kide izatea, aberastasuna, jaiotza, sexu-orientazioa, genero-identitatea, adina, osasun-egoera, desgaitasuna, egoera zibila, emigratzailearen edo errefuxiatuaren estatutua, edo beste edozein egoera” (4.3. artikulua. Enfasi erantsia).

15.3. Biktimekiko arreta/esku-hartze printzipioak

Istanbulgo Hitzarmenak adierazten duen bezala, arreta printzipioak biktimen **oinarrizko eskubideak bermatzera** bideratu behar dira, eta, horregatik, honako hauetan oinarritu behar dira: genero-ikuspegiaren zeharkako aplikazioan, irisgarritasun unibertsalean eta diskriminazioaren prebentzioan.

Emakumeen aurkako indarkeriaren arloko politika eta zerbitzuen erreferentziazko Katalogoan ezarritakoaren arabera, Berdintasunerako Konferentzia Sektorialak (2022) onartutako giza eskubideen nazioarteko estandarren arabera (aurrerantzean, Katalogoa), erakundeek eta instituzioek “biktimen erabakiak errespetatuz eta babestuz jardungo dute, haien autonomia eta erabakitzeko askatasuna eta autoestimua indartuz eta haien segurtasuna eta konfidentzialtasuna lehentasunez babestuz”.

¹⁸⁹ Edo arreta emango den Autonomia-Erkidegoko hizkuntza koofiziala. Espainiako Konstituzioak 3. artikuluan ezartzen du gaztelania dela Estatuko hizkuntza ofiziala, eta Espainiako gainerako hizkuntzak ere ofizialak direla beren Autonomia-Erkidegoetan: katalana Katalunian eta Balear Uharteetan, valentziera Valentziako Erkidegoan; euskara Euskal Autonomia Erkidegoan eta Nafarroako eremu euskaldunetan; eta galiziera Galizian.

Istanbulgo Hitzarmenaren aplikazioari buruzko GREVIO txostenen (2020; 2022) arabera, biktimekiko¹⁹⁰ esku-hartzeak hauetan oinarrituko dira:

- Irisgarritasun unibertsalean; biktimen eskubideak eta babesak; bigarren mailako biktimizazioaren prebentzioa; biktimen, delituen egileen, haurren eta haien gizarte-ingurune zabalaren arteko erlazioa; ahalduntze eta independentzia ekonomikoa; eta egoera zaugarrian dauden pertsonen behar espezifikoak erantzun dieten, seme-alabak barne.
- Informazioa lengoia eskuragarrietan egokia izatea (19. art.).
- Eskariaren denbora-bilakaera, epe laburrean eta ertainean zerbitzu espezializatuak bereiziz (22. artikulua).
- Agentzia anitzeko lankidetzak (9. art.). Espainiak hobetu egin behar du, politiken garapenean espezializatutako erakundeak sartuz (19. art.)

Era berean, DRSei lotutako DPEBNBKaren Oharrek eta UNFPAREN emakume gazte eta desgaituei buruzko ugalketa-indarkeriari buruzko gomendioek (2018) adierazten dutenez, jarraibide hauek hartu behar dira kontuan **programak ezartzeko**:

- Eskatzen diren beharren eta bideraketen identifikazio eraginkorra.
- Zerbitzu eskuragarriak, kalitatezkoak, eskubideetan oinarrituak.
- Baliabideen irisgarritasunaren balorazioa (oztopo fisiko, sentzorial, kognitibo eta ekonomikoen identifikazioa).
- Sexu- eta ugalketa-osasuneko baliabideekiko lotura, indarkeriazkoen gain.
- Zerbitzuak emateari dagokionez, hauek azpimarratu behar dira:
 - Emakumeen aurkako indarkeria genero-ikuspegiarekin ulertzea.
 - Desgaitasuna duten emakumeentzako laguntza espezifikoak.
 - Kulturarteko bitartekaritzako laguntza espezifikoak.
 - Hauek barnean hartzea: justizia eta segurtasuna, babeseko, errehabilitazioko eta laguntzako gizarte-zerbitzuak, osasun psikologikoa, berdintasuna eta gizarteratzea, eta SUE (informazioa, kontrazepzio-produktuak eta -zerbitzuak; amaren eta jaioberrien osasuna; sexu-hezkuntza eta -informazio integralak;

¹⁹⁰ Ikus GREVIO (2022). Mid-term Horizontal Review of GREVIO baseline evaluation reports. On line dokumentua.

sexu-transmisiozko infekzioetarako informazioa, probak eta tratamendua, VIH barne).

- Emakumeak ingurune instituzionaletan sartzeari (desgaitasuna duten emakume askoren kasuan, esaterako).

Gainera, ikerketan zehar, **informatzaileek** elementu hauek **azpimarratu dituzte** (gehienak Istanbulgo Hitzarmenean jasota daude):

- Komunikazioan **ulermena eta irisgarritasuna** bermatzea.
- Emakume ijitoei eta jatorri etniko-arrazakoei eta jatorri atzerritarreko emakumeei **arreta kultura-egokitasunez** ematea, haien atzerritartasun-egoera administratiboa edozein dela ere; bereziki zainduko dira hizkuntzak eragindako oztopoak.
- Emakumeak **entzutea eta laguntzea** hauen inguruko beren lasaitasun emozionalean: indarkeriaren historia, ondoezak, emozioak eta doluak.
- **Sinesgarritasuna eta itzaropena** ematea, biktimengan erresilientzia sustatuz.
- **Autodeterminazioa** erdigunean jartzea; jarrera paternalistetatik, protekzionistetatik edo infantilizaziotik ihes egitea. Ahalduntze indibiduala zein kolektiboa sustatzea, biak modu berean garrantzitsuak.
- Erakundeen aldetik, protokoloak edo prozedurak behar ez bezala aplikatzearen, jarrera desegokiak izatearen edo gaikuntzarik ez izatearen ondoriozko birbiktimizazioa edo **bigarren mailako biktimizazioa** prebenitzea.
- Ul eta beste indarkeria batzuen etorkizuneko biktimizazioak prebenitzea.
- **Parte-hartzea eta gizarteratzea**; laguntza eta arretarako sare emozionalen garapena erraztea funtsezko jarduketa-printzipioa da.
- **Arriskuaren ebaluazioa hobetzea eta babes-neurriak egokitzea.**

15.4. Detekzioa errazteko adierazleak

Beharrezkoa da gutxien ezagutzen diren indarkeriak antzematen lagunduko duten **adierazle espezializatuak garatzea**. Ezagutza aditua sortu eta azterlanak egin ahala, adierazleak hobetu egingo dira.

Behartutako kontrazepzioari, behartutako esterilizazioari eta behartutako abortuari dagokienez, emakumeen kontakizunetan esperientzia horiek emakumeen aurkako indarkeria-

mota gisa identifikatzeko entzute aktiboaren bidez jarduteaz gain, antzematerako zenbait elementu interesgarri aipatu dira.

Horrela, azterlanean zehar, aztertze moduan, kontuan hartu beharreko [BAEK adierazle](#) hauek identifikatu dira:

- Adimen- edo garapen-desgaitasuna duen emakumea izatea.
- Garun-paralisia duen emakumea izatea.
- Desgaitasun anitza izatea (adibidez, gor-itsutasuna).
- Desgaitasuna duen nerabea edo emakume gaztea izatea.
- Buru-nahasmendu larria duen emakumea izatea.
- Instituzionalizatuta bizitzea.
- Mendekotasun-maila handia izatea eta eguneroko bizitzako jarduerak egiteko laguntza-premia handiak izatea.
- Komunikazio handigarri eta alternatiboko edo beste mota bateko erabiltzailea.
- Ekainaren 2ko 8/2021 Legearen araberrako laguntza-neurrien mende egotea. Lege horren bidez, desgaitasuna duten pertsonen gaitasun juridikoa gauzatzen laguntzeko legeria zibila eta prozesala erreformatzen da (lehen ezgaitasun judiziala esaten zitzaion).
- Familiarekin bizitzea autonomiarik gabe, lan-jarduerarik gabe, adiskiderik gabe edo elkarte- edo laguntza-sareetatik kanpo.
- Amaierara iristen ez diren haurdunaldiak izatea eta abortu selektiboa egiten den herrialdeetako diasporetatik etortzea.
- Bi seme-alaba edo gehiago dituen emakume ijitoa izatea.
- Generoa erreassignatzeko kirurgia egin zaion gizon transexuala izatea.
- Sexu-indarkeriaren, genero-indarkeriaren edo sexu- edo lan-esplotazioaren biktima izatea.
- Gizarte-bazterketako arriskuan edo egoeran dagoen emakumea izatea.
- Kontuan hartu beharreko sintomak: oso autoestimu eta autokontzeptu baxua erakustea; depresioa; jokabide disruptiboak; aldaketak psikofarmakologian; elikadura-nahasmenduak; gorputz-aldaketa zakarrak.
- Menopausia aurreratua edo goiztiarra.
- Hilekorik ez izatea.

- Ospitaleratzeak edo ebakuntza kirurgiko ez-espezifikoak.

Ikusi, halaber, BAEKaren arreta-esperientzien azterketan emandako adibideak (6.3.2.1 puntua). Era berean, BAEKaren eta HSaren ondorioak alerta-adierazletzat hartzea (ikus 4.5 puntua eta 8.2.2 puntua, hurrenez hurren).

HSaren kasuan, erakundeek eta adituek azaldu dute haurdun dagoen emakumeek jasan ahal izan dituzten esperientzien ezaugarriak eta sexu-salerosketaren edo sexu-esplotazioaren biktimenak antzekoak izango liratekeela. Horrela, arreta beharko luketen zenbait [HS adierazle](#) aipatzen dituzte:

- Seme-alabak dituen emakume migratzailea eta gaztea (<35 urte) izatea
- Maila sozioekonomiko baxuko emakumea izatea –ikasketa-maila txikia eta langabea edo ezkutuko ekonomiakoa–
- Alienazioa edo despertsionalizazioa bezalako arazo psikologikoak dituen emakumea izatea
- Espediente mediko espezifikoa duen emakumea izatea: aurretiazko haurdunaldiak, hormonatze-prozesuak, proba fisiko jakin batzuk...
- Jarraipen mediko egokirik izan ez duen haurdunaldia eduki izana.
- Haurdunaldiaren ezkutaketa

Aurrekoarekin batera, antzematea hauen bidez erraz liteke:

- Entzuteko espazio espezifikoak/konfiantzazko giro seguruan oinarritutako emakume-taldeak
- Sexualitateari, afektibitateari, amatasunari, SUOari, SUEari, Ulari eta EAlari buruzko berriazko prestakuntza-espazioak; profesionalek abusu- eta arrisku-egoerak identifikatzeko bidea ematen dute. Hori dela eta, beharrezkoa eta garrantzitsua da espazio horiek egotea, UIa antzemateko espazio gisa.
- UI horiekin eta beste batzuekin erlazionatutako piktogramak sartzea komunikazio-sistema handigarri eta alternatiboetan, sistema horien bidez komunikatzen diren edo komunikaziorako laguntza gisa erabiltzen dituzten emakumeen kasuan.

- Desgaitasuna duten emakumeen familiekin esku-hartze psikosoziala egiteko espazioak.

Nolanahi ere, hauen aurrean eskura dauden protokoloak aktibatu beharko lirateke: emakumeen zuzeneko kontakizuna, beste profesional batzuen susmo-adierazpena, inguruko pertsonen edo lekukoen (lagunak, boluntarioak, lan-ingurunea, etab.) kezka zuzena, eta txosten medikoen presentzia.

Beharrezkoa da "ohorearen" izenean egindako krimenak antzemateko adierazleak hobetzea. Tipologia bakoitza aldatu egiten da, oro har, bildutako informazioaren arabera:

- Nolabaiteko isolamendu soziala eta familiarik kanpoko sare sozioafektiborik eza.
- Biktimaren bizitzak –bere egunerokotasunak– hainbat ezaugarri ditu komunitate- eta familia-kontrolan, eta horrek bizitza soziala, hezkuntzako edo profesionala normaltasunez garatzea eragozten dio.
- Indarkeriak areagotu egiten du adierazpenen eskala (adibidez, mugimendua mugatzetik, hitzezko indarkeriara, isolamendura, etab.).
- Beste senide batzuegana (edo hirugarren herrialde batera edo jatorrizko herrialdera) lekualdatzeko mehatxuak egiten dira.
- Heriotza-mehatxuak.
- Berehalako bidaiak edo oporrak.

15.5. Baliabideetarako/zerbitzuetarako sarbidea bermatzea

BAEKaren biktima diren emakumeen beharrezko 4. kapituluaren adierazi den bezala, biktimei –edozein indarkeriatakoak– zuzendutako baliabideak **integritasuna eta unibertsaltasuna** direla eta bereizi behar dira (4.4.1 puntua). Puntu horretan, baliabide publiko guztien ezaugarri izan behar duen irisgarritasun unibertsala zertan datzan azaltzen da.

Gainera, Istanbulgo Hitzarmenaren 18.4 artikuluan jasotzen den bezala, baliabideak eskuratzea eta zerbitzuak ematea **ez da biktimek lege-ekintzak abiarazteko duten borondatearen** edo delituaren egilearen edo egileen aurka deklaratzearen **mende egongo**.

Bi kontsiderazio horiek abiapuntutzat hartuta, Ularen biktimei **baliabideak edo zerbitzuak eskuratzea errazteko gomendioek** gai hauek aipatuko lituzkete:

- Emakumeentzako komunikaziorako laguntza espezifikoen **eskuragarritasuna eta indibidualizazioa** bermatzea (desgaitasun-motaren, laguntza-premien edo jatorriaren arabera). Adibidez, e-mail, bideo dei edo txata barne duen bideo deien bidez, baita arreta-bulego birtualen bidez ere. Funtsezkoak izan daitezke landa-inguruneetan bizi diren edo mugitzeko arazoak dituzten edo gizarte-isolamenduko egoerei aurre egin behar dieten emakumeentzat. Baita hizkuntza-oztopoak dituzten emakume migratzaileen kasuan ere.
- Biktimentzako baliabideei eta Ulari buruzko zabalkunde-kanpainak sare sozialetan eta komunikabideetan; ahal dela, kaltetuen kolektibo nagusiak ordezkatzeko dituzten emakumeen parte-hartzearekin.
- Emakumeen eta zaugarritasun berezia duten edo horiei laguntzeko **emakume-kolektiboen elkarte-sareen** zabalkundea sustatzea.
- Osasun- eta larrialdi-baliabideetan, farmazietan eta osasun-, hezkuntza-, aisialdi- eta denbora libreko arreta-zentro pribatuetan informazioaren **ikusgaitasuna sustatzea**.
- Hautematea eta bideratzea sustatzeko dauden baliabideei buruzko sentsibilizazio-ekintzak egitea **eragile juridikoekin, nazioarteko babesekoekin, hezkuntza- eta osasun-inguruneekin**.

15.6. Biktimen egiaztapena erraztea

Biktimak aitortzeko eta egiaztatzeko, eredu genero-indarkeriaren eta beste tipologia batzuen biktimen ereduarekin parekatu beharko litzateke, adibidez, berdintasun-zerbitzuen edo gizarte-zerbitzuen txosten espezializatu baten bidez, osasun-txostenei dagozkien erreferentziekin batera; polizia-salaketaz gain.

Nolanahi ere, alderdi hauek kontuan hartu behar direla adierazi da:

- Salaketa ez litzateke inoiz ezinbesteko baldintza izan behar biktima horien aitorpenerako.
- Sistema judizialak ez du aurreikusten kautelazko neurririk biktimentzat, eta, beraz, elementu hori ere ezin da kontuan hartu horien egiaztapenerako.
- Biktimak berak zerbitzu espezializatuen aurrean emandako testigantza gain, ginekologia-txosten bat aurkez liteke. Bertan, emakumeari esterilizazioa edo

behartutako kontrazepzioa egin zaiola, eta emakumearengan izan dituzten ondorio fisikoak eta psikologikoak jasoko dira. UI honen ondoriozko trauma agerian utziko duen txosten psikologiko edo/eta psikiatriko osagarriarekin batera.

- Interesgarria izango litzateke esterilizazioen biktimen historial klinikorako sarbidea izatea, prozedura BAEKaren bidez berrikusteko eta emakumearen baimen informatua nola gauzatu zen eta haren erabakia errespetatu zela edo prozedura-akatsak edo baimen akastunak antzematen direla bermatzen den berrikusteko. Ministerio Fiskala inplikatu beharko litzateke.
- Erakundeek edo beren alabak esterilizatu izanaz damutzen diren familiek, haiek berreskuratzea eta erreparatzea beharrezkoa dela dakitenean eta horretarako motibatuta daudenean, lekukotza eman ahal izateko aukera aztertu beharko litzateke (adibidez, notariotzan zinpeko aitortpena eginez edo bestela), egiaztapena errazteko.
- Beharrezkoa da ereduak diseinatzea eta testatzea, udaleko gizarte-zerbitzuen edo berdintasun-zerbitzuen etorkizuneko txostenak bateratzen saiatzeko, Ularen biktima eta OIKaren biktima direla egiaztatzeko.
- Ama haurdun gisa jarduten duten emakumeak despenalizatzea eta Ularen biktima gisa identifikatzea erraztea. Ugalketa-esplotazioa jasan dutenez, beste edozein indarkeriarekin gertatzen den bezala, justizia eta erreparazioa bermatu behar dira haientzat, eta kasu honetan bereziki garrantzitsua da biktima gisa tratatzea, eta legez delitua egiten dutenekin ez parekatzea ¹⁹¹.

15.7. Integraltasuna eta koordinazioa indartzea

Informatzaile guztiek eta inkesta guztien emaitzek adierazi dute beharrezkoa dela Ulan eta OIKan **espezializatutako tresnak edo protokoloak diseinatzea**.

Biktimentzako prebentzio-, arreta-, laguntasun-, suspertze- eta erreparazio-protokolo hori sortzeko, indarkeria hori pairatzeko arrisku handiena duten taldeak ordezkatzeko eta artatzen dituzten emakume-elkarteekin parte hartu behar da.

Era berean, beste indarkeria espezifiko batzuei erantzuten dieten protokoloak eguneratzearen garrantzia adierazi da, beste abusu mota batzuetan ugalketa-dimentsioan esku-hartze egokia

¹⁹¹ Zigor Kodearen 221.1 artikulua aipatuz

ziurtatzeko: SI, GI, sexu-esplotaziorako salerosketa, behartutako ezkontzak, haurren ezkontza, EGM, etab. (ikus 3.4 puntua).

Aurrekoarekin batera, eta Ularen prebentzioaren ikuspegitik, beharrezkotzat jotzen da beste bi tresna sortzea. Alde batetik, **kontrazepzioari buruzko protokolo instituzionala, errespetuzkoa, baimendua** eta emakume guztientzat **irisgarria**. Eta, bestetik, HBERako irisgarritasunerako prozeduren eguneratzea, **behartutako abortuen antzematea hobetzeko** eta erabakia librea eta informatua dela bermatzeko, hirugarrenen interferentziarik gabe, emakumeentzako abortuaren ezein eskubide eta prestaziori eragin gabe¹⁹².

Tresna horiei dagokienez, zenbait proposamen egin dira:

- **SUOko** profesionaleri zuzenduko litziaieke, baina baita **lehen mailako arretara** ere.
- Arreta berezia zuzendu beharko litziaieke **desgaitasuna duten emakumeei**, emakumeen artean Ularen prebalentzia handiagoa delako, eta jarduketan erdigunear baimen informatua eta lagundua jarri beharko litzateke, baimenik gabeko esterilizazioak saihesteko.
- Era berean, arreta berezia zuzendu beharko litziaieke **zaurgarritasun ekonomikoko egoeran dauden** eta HSa legezkoa den herrialdeetatik datozen **emakume migratzaileei**.
- **Behartutako kontrazepzioaz** kontzientziatzea, UI modu sotilagoa eta ez hain hautemana delako eta hilekoaren kontrolarekin erlazionatuta dagoelako.
- **Abortu selektiboak** prebenitzeko, gogorarazten da estatu guztiek dutela jaio aurreko sexuaren hautaketaren bidez emakumeen infantizidioak aurreikusteko neurriak abian jartzeko betebeharra, eta bidegabekeria horiek emakumeak hiltzeko edo zauri larriak izateko arriskuan jarri gabe artatuak izango direla bermatzeko betebeharra, baldin eta eskatutako zerbitzuak eskuratzea ukatzen bazaie, hala nola abortu seguruak edo beste osasun-zerbitzu batzuk legezko esparruan jasotzea (OME, 2011).
- Nazio Batuen Agentzien arteko *Genero alborapena duen sexu hautaketaren prebentziorako* Adierazpenaren (ACNUDH, UNFPA, UNICEF, NBE Emakumeak eta OME, 2011) gomendioak jarraitzea proposatzen da. Besteak beste, hauek azpimarratzen ditu:

¹⁹² Konstituzio Auzitegiaren Osoko Bilkurak 2023ko maiatzaren gan emandako epaiak adierazten duen bezala (ikus 3.2 epigrafea).

- Jaio aurreko diagnostikoaren **teknologia** garrantzitsuen **erabilera etikoari** buruzko konpromisoak inplikatzeko, osasuneko profesionalen elkarrekin bidez.
- Bestalde, OMEk (2011) azpimarratzen du kontua ez dela teknologia medikoak deabrutzea (amniozentesia edo ultrasonografia, adibidez), horiek ez direlako arazoaren sustraia. Debeku hori ez da eraginkorra izango, eta emakumeen osasunerako kaltegarria ere izan daiteke. Kualifikazio egokia duten profesionalak behar bezala erabil ditzaten baino ez dira arautu behar.
- **Emakumeen eta nesken eskubideak** ezagutaraztea, eta haien egoera hobetzeko **ekintza positiboko neurriak** sustatzea eta aplikatzea.
- **Sentsibilizazio**-jarduerak eta -sustapena babestea, hala nola gizarte-kontzientzia sortzeko kanpainak, eztabaida sustatzeko, haurren balio-berdintasunaren kontzeptuaren inguruko adostasunak indartzeko eta zabaltzeko.

Aurreko protokoloek gain, elkarrizketen azterketan jaso diren proposamenetako batzuk hauek dira:

- Desgaitasunen arretarako eta sexu- eta ugalketa-osasuneko zerbitzuen arloan zerbitzuak ematen dituzten **enpresa pribatuak** inplikatu behar dira.
- Osasunaren arloko beste indarkeria batzuetarako dauden koordinazio-espazioak indartu behar dira, arlo berriak txertatuz.
- Beharrezkoa da **profil profesional berriak** sartzeko EAlaren aurkako mahaietan eta guneetan.
- **Norbanakoaren ahalduntzea** errazten duten estrategiak autoestimua, gizarte-trebetasunak eta kezka pertsonalak kontzientzia feministarekin batera lantzen dituztenak dira. Emakumeak emakume izateagatik dira indarkeriaren biktimak. Horrela, ahalduntze kolektiboa norbanakoaren ahalduntzea jasagarria izateko eta etorkizunean biktimizazioak prebenitzeko baldintza da.
- **Ahalduntze kolektiboa**, emakume-taldeetan, oso positiboa da biktimentzat, ez bakarrik espazio terapeutiko gisa, baita topagune, parte-hartze aktibo, auto-ordezkaritza eta lidergo gisa ere, gertatu zaiena beste emakume batzuekin partekatzen eta beste emakume batzuek ere Ula jasan dutela jakiten dutenean.
- Protokolo guztiak landu behar dira, biktimei **laguntzeko sare sozial** jasagarriak eta iraunkorrak sortzeko.

- Desgaitasuna duten emakumeen, eta, bereziki, AGDEen kasuan ezinbestekoa da ingurune pribatutik, familiaratik eta etxetik ateratzea.
- Laguntzako sare sozialek **epe ertain-luzerako planteamenduak behar dituzte**. Elkarrekiko konfiantzan eta jardueren trukean oinarrituta eraikitzen dira; jarduera horiek kostua dute eta aurrekontua eskatzen dute. Behartu ezin diren lotura emozionalak dira, eta denbora asko eta espazioak dinamizatzeko eta zaintzeko baliabide profesionalak behar dituzte.

15.8. Behar adina giza- eta material-baliabide izatea

15.8.1. Profil profesionalak

Diziplina anitzeko taldeak funtsezkoak dira indarkeria ez oso ezagunen biktimei arreta emateko. Horri buruzko gomendioen arabera, **lanbide-profil** hauek daude:

- **Arreta/esku hartze** arloko profesionalak: psikologoak¹⁹³, gizarte-langileak, abokatuak, gizarte-hezitzaileak.
- **Komunikaziorako** irisgarritasuna **eta ulermen** kognitiboa bermatzen duten profesionalak: profesional bideratzailea, zeinu-mintzairaren interpretea, komunikazio-bitartekaria, logopeda eta kultura-interpretea (ahal dela, antropologoak).
- Horren barruan sartzen dira desgaitasuna duten emakumeei, laguntzaile pertsonalei¹⁹⁴ eta genero-indarkeriari buruzko prestakuntza dutenei **laguntzeko figura profesionalak**. Adibidez, garun-paralisia edo mendekotasun handia duen biktima batek etxetik irten behar badu, laguntza pertsonala behar du.
- Pertsona bideratzaileek justiziarako sarbidean eta beharrezko egokitzapenetan ere egon behar dute prozesu polizial eta judizialean, eta ez soilik prozesu soziosanitarioan.
- Ulari dagokionez, **lehen mailako osasun-arretako eta sexu- eta ugalketa-osasuneko** profesionalak: emaginak, sexologoak, ginekologoak, erizainak.

Gizarte-arreta integralean figura profesionalak **emakumeak edo gizonak** izan behar ote duten aztertzeari dagokionez, anibalentziak eta iritzi bat baino gehiago daude.

¹⁹³ Emakume gorren arretaren kasuan, adierazi da hobe litzatekeela psikologoa gorra izatea.

¹⁹⁴ Laguntza pertsonala desgaitasunen bat duen pertsona bati (erabiltzailea) lan-harreman bidez ematen zaion giza laguntzari dagokio, bizimodu independentea izan dezan. Erabiltzaileak erabakitzen du zerbitzuak nola eta noiz egingo diren.

Hala ere, aho batez adierazi da oso garrantzitsua dela beti irudi femeninoak izatea, batez ere harrera-prozesuaren lehen urratsetan eta esku-hartzearen lehen faseetan. Egiaztapen bat dago –Ulan behintzat–, oro har, emakume biktimek konfiantza handiagoa sentitzen dutela eta elkar hobeto lotzen direla, profesionala emakumea bada.

Ezinbestekotzat jotzen da EAI programen aurrekontua handitzea eta Ularen biktima diren emakumeentzako arreta baliabidez hornitzea, batez ere langileei lan-egonkortasuna emateko, zabaltzeko eta arretaren jarraitutasuna bermatzeko.

15.8.2. Etengabeko prestakuntza eta gaikuntza

Profesionalek izan beharko luketen prestakuntzari dagokionez, hau proposatzen da:

- Genero-ikuspegi intersektionalari buruzko prestakuntza.
- Esparru instituzionala EAlaren gainean egotea.
- Ohorearen izenean egindako krimenei buruz indarrean dauden estatuko eta nazioarteko arauak.
- SUEari eta ugalketa-indarkeriari buruzko nazio eta nazioarte mailako araudia, ordezkapenagatiko haurdunaldia barne.
- Sexualitateari, sexu- eta ugalketa-osasunari eta sexu- eta ugalketa-eskubideei buruzko oinarritzko nozioak.
- Emakumeen SUEen egoera, eta bereziki: desgaitasuna duten emakumeena, emakume ijitoena, jardunbide kaltegarrien prebalentzia duten diasporetatik datozen emakumeena, migratzaileena, errefuxiatuena eta emakume gazteena.
- Desgaitasunari eta desgaitasuna duten emakumeen aurkako indarkeriari buruzko prestakuntza
- Ugalketa-esplotazioari buruzko prestakuntza: bereziki, HSaren industriak nola funtzionatzen duen, ikuspegi feministatik eta Giza Eskubideen ikuspegitik.
- HSak dakartzan alderdi juridikoei, bioetikoei, osasunekoei eta sozialei buruzko ezagutzak
- Tratu egokia eta desgaitasuna duten emakumei eta neskei arreta emateko jarraibideak, desgaitasun motaren arabera.

- Komunikazio-sistema handigarri eta alternatiboak eta horien indibidualizazioa.
- Ularen biktima diren emakumeen profila, beharrak eta ondorioak.
- Ohorezko krimenen biktima diren emakumeen profila, beharrak eta ondorioak.
- Baliabide espezializatuen funtzionamendua eta arreta-eskaintza.
- EAlari buruzko osasunean eta segurtasunean esku hartze psikosoziala izateko irizpideak. Eta bereziki:
- Traumaren eta doluaren tratamendua.
- Erresilientziari buruzko prestakuntza, nahi ez den egoera traumatiko baten ondoren berreraiki ahal izateko modu gisa ulertuta.
- Biktimizazio berriei buruzko prebentzioa eta sentsibilizazioa.
- Erreparazio-neurri posibleak.

15.8.3. Arreta-azpiegiturak

Esku hartzeko beharrezkoak diren azpiegiturei dagokienez, berdintasunaren arloan espezializatutako zerbitzuen jarduketetan eta EAlaren aurkakoetan hartu dira kontuan. Inkestetan eta elkarrizketetan gomendio hauek eman dira:

- Ez da hain garrantzitsua zenbait "arreta-bulego" egotea; oro har, Toki erakundeek eta bestelakoek azpiegitura mugatuak dituzte, eta aurrekontu gutxi dute egokitzeko. **Arretaren eta mugikortasunaren malgutasunean** dago garrantzia: hau da, baliabidearen edo zerbitzuaren arreta-taldea biktimengana hurbiltzea, eta ez alderantziz.
- **Gutxieneko baldintzak betetzen dituzten espazioak:** intimoa eta lagunkoia, emakume biktimak hartzeko, giro seguru eta konfiantzazkoan.
- Haurrei arreta emateko espazio egokiak egon behar dira.
- Espazio birtualak eta **aplikazio berritzaileak (Appak)**, baliabideen eskuragarritasuna hobetzeko eta desgaitasuna edo beste komunikazio-behar batzuk dituzten emakumeen komunikaziorako.
- **Irigarritasun unibertsala** baliabide guztietara (fisikoak eta birtualak: aurrez aurrekoak edo ez), edozein indarkeria motaren biktima diren emakumeei arreta emateko zerbitzu eta programa espezializatueta.

15.9. Biktimei erreparazioa ematea

Biktimen erreparazioa itzultzeari, kalte-ordainari, errehabilitazioari, gogobetetzeari eta berriro ez gertatzeko bermeei dagokie¹⁹⁵. Horri dagokionez, gomendio hauek egin dira:

Ugalketa-indarkeriari dagokionez: BAEK

- Biktimei kalte-ordainak ematea oso positibotzat jotzen da, beste herrialde batzuetan gertatu den bezala; esaterako, Suedian, desgaitasuna duten emakumeak esterilizatu direnean, eta Txekiar Errepublikan, emakume ijito esterilizatuen kasuan.
- Esparru instituzionalmailan, eremu judizialek eta osasun-esparrutik garrantzitsutzat jo da UI masibo horiek aitortu dituzten **zirkularrak egitea**, batez ere AGDEen aurka egin direnak. Halaber, **Estatuko Fiskaltza Nagusiak** eta haren arlo espezializatuek (emakumearen aurkako indarkeria, desgaitasuna duten pertsonak eta adinekoak, gorroto- eta diskriminazio-delituak) ekintza nabarmenagoa balioestea.
- **Erreparazio sinbolikoko** jarduerak egitea, hala nola Ularen biktimak oroitzea eta omentzea.
- **Ez errepikatzeko berme-neurriak** zuzentzea, desgaitasuna duten emakumeen antzutzeei buruzko lege-aldaketarekin batera. Adibidez, baimen informatuaren prozedura doitu, gerta daitekeen bezala (landa-lanaren emaitzen arabera) kutsatzeko aukerarik egon ez dadin, eta baliabideak bideratuz, modu eskuragarrian eta beharrezko komunikaziorako laguntzarekin gauzatzen dela bermatzeko.
- Banakako esku-hartze planetan **erreparazio ekintza txikiak** egiteko aukera.
- Adibidez, iraganen desgaitasuna zuen alaba esterilizatu izanaz damututako familia batena.
- Inplikazioa duten **profesionalen erantzukizun zibila** kontuan hartzea; bereziki, osasun-arlokoena, familiaren erabakiagatik eta behar bezalako baimen informaturik gabe esterilizazioa edo abortu hertsatzailea (modalitate guztietan) egin dutenean.
- Erakundeen barkamen publikoak sustatzea (adibidez, profesional medikoen edo gizarte-langileen elkargoenak), gertakarien aitortpena eta iraganeko jardueren erantzukizunen onarpen morala barne hartuta.

¹⁹⁵ Ikus, adibidez, (Sordo Ruz, 2021) termino horiek zehatz-mehatz azaltzen diren tokia.

- Biktimaren errehabilitazioaren dimentsioan eragitea, **osasun mentalari** lehentasuna emanez.
- Ulak osasun psikikoan eta emozionalean eragiten trauma, dolua eta eragina maila psikologikoan lantzea.
- Sumintzeko eta haserretzeko eskubidea erraztea. Biktima askok denbora dezente igaro denean hartzen dute Ularen kontzientzia. Desgaitasuna duten emakumeen kasuan, biktimek badakite, oro har, haien familiak izan direla UI horretan jardun dutenak, baina baita erabiltzaile gisa laguntzen dieten desgaitasun-erakundeetako bertako profesionalak ere. Horrela, beren erreparazio-prozesuaren parte gisa haserrea eta ezinegona adierazi ahal izatearen garrantzia azpimarratzen da.
- Nahia eta plazerra izateko eskubidea birgaitzea, batez ere emakume esterilizatuetan, ez baitu beren sexualitatea erabat eta behar bezala bizi ahal izateko aukera aldatzen.

Horretaz gain, **HSaren** kasu partikularrean **gomendioek** hau ere adierazten dute:

- Haurrarendik bereizteak eragindako trauma eta dolua psikologiaren ikuspegitik tratatzea
- Biktima batzuek haurra entregatzeagatik duten erru-sentimendua lantzea
- Nazioarteko neurriak ezartzea, ama haurdunek seme-alabak berreskuratu nahi badituzte, haurtxoen amatasunak eta seme-alabatasunak itzultzeko.

“Ohorearen” izenean egindako krimenei dagokienez

- Suediako eredutik proposatzen diren konpentsazio- eta suspertze-funtsak aztertzea, erasotzaileei ezarritako zigorren parte batean oinarrituta.
- Biktimak oroitzeko egun nazional bat ezartzea.
- Indarkeriek SUOan dituzten ondorioei erantzutea.
- Biktimak babesteko nortasun-aldaketa erraztea, baita EBko beste herrialde seguru batera lekualdatzea ere, kaltetuarentzat arriskutsuak izan daitekeen familia-loturarik gabe.

15.10. Elkarteen eta mugimendu feministaren zeregina indartzea

Emakumeen elkarteen, mugimendu feministaren eta gizarte zibileko beste erakunde batzuen zereginari dagokionez, planteatu diren proposamenak nahiko aho batekoak dira aztertutako indarkeria guztientzat, bai BAEKarentzat, bai HSarentzat, bai Uientzat, bai OIKentzat.

Gomendioak, batez ere, administrazio publikoekin eta erakundeen artean **koordinatuta eta batera lan egitera** bideratuta daude. Hauek dira:

- CVM borroka-politiken gobernantza partaidetua indartzea.
- Elkarte eta mugimendu feministen parte-hartzea erraztea lehendik dauden (edo sortuko diren) espazio instituzionaletan, adibidez: tokiko koordinazio-mahaiak, lantaldeak, etab.
- Indarkeria-kasuak ezagutzen, erregistratzen eta identifikatzen laguntzea.
- Sentsibilizazio-kanpaina bateratuak bultzatzea.
- Eskura dauden baliabideak zabaltzeko batera jardutea.
- Ularen eta OIKen biktima diren emakume-elkarte espezifikoekin eta haien laguntza-elkarteekin lankidetzan aritzea.
- Sinergiak eta aliantzak ezartzea, hain ezagunak ez diren indarkeria matxisten eragin politikoa areagotzeko.
- Foroak, topaketak eta jardunaldiak elkarrekin antolatzea, gizartea sentsibilizatzeko.
- Jardueren, programen edo baliabideen diseinuan irisgarritasuna eta interseksionalitatea bultzatzea.
- Bere diskurtsoetan, kanpainen eta manifestuetan UI eta CNHen ikusgaitasuna sartzeko eta ekintza horietan emakume biktimen ordezkari izatea.
- Efemerideetan gutxien ezagutzen diren indarkeriak ikusarazteko elkarrekin lan egitea, hala nola: Martxoaren 8a, Emakume Langilearen Nazioarteko Eguna; Azaroaren 25a, Emakumeen aurkako Indarkeria Desagerrarazteko Nazioarteko Eguna; otsailaren 14a, Sexu Osasunaren Europako Eguna; irailaren 4a, Sexu Osasunaren Mundu Eguna; abenduaren 3a, Desgaitasuna duten pertsonen eskubideen Eguna; apirilaren 8a, Ijito Herriaren Nazioarteko Eguna; ekainaren 20a, Errefuxiatuen Mundu Eguna, eta abar.

15.11. Prebenitzea eta sentsibilizatzea

Proposamenak hiru talde publiko desberdinetara bideratu dira: emakume biktimak, eragile instituzionalak eta ekintzako beste eragile batzuk, eta tokiko gizartea, oro har.

Horietan guztietan, indarkeria horien biktima diren emakumeak jarduketan erdigunean jartzeko beharra azpimarratu da:

- Sentsibilizazio-ekintzetan **erreferenteak eta protagonistak emakumeak izan daitezela** bultzatzea; haien oinarrizko eskubideak eta ugalketa-eskubideak ikusaraztea, haien irudi positiboa ematen lagunduz, gizarte-iruditerian dauden mitoak apurtzeko.

Emakume biktimei zuzendutako Ularen sentsibilizazioari eta prebentzioari dagokionez, kontsiderazio hauek egin dira:

- **Informazio-material** espezifikoak garatzea:
- KSHAekin materialak egitea hainbat kultura-sentsibilitatetarako eta desgaitasunetarako.
- Formatu digitaletan eta Sare Sozialetan berritzea.
- Emakume guztientzat eskuragarri dauden hainbat formatutan (irakurketa erraza, piktogramak, braillea, bideo-interpretazioa, askotariko hizkuntzak...) Ulari buruzko gidak, liburuxkak eta kartelak egitea eta zabaltzea, emakumeei Ulari buruzko informazioa emateko, zer den, nola detektatu, laguntza non eskatu, eskubideak...
- Kanpaina guztien irisgarritasun unibertsala bermatzea.
- **Benetako biktimak** kanpainetan **parte hartzera** bultzatzea, haien aniztasuna erakutsiz, beste emakume batzuk identifikatu ahal izan daitezen; izan ere, prebentzio-ekintzetan parte hartzen ez badute, nekez iritsiko dira esku-hartzera.
- **Emakume-taldeak**, prestakuntza-taldeak eta laguntza profesionaleko taldeak sustatzea, haien eskubideak, EAk, SUEak, Ula, jardunbide kaltegarriak eta CNHak ezagutzeko.
- Emakumeen **eskubideen sustatzaileen**, SUEen edo antzekoen prestakuntza-programak garatzea, **parekideen artean**.
- **Heziketa sexuala eta afektibo sexuala** sustatzea haurtzarotik eta helduaroan.

- BAEKen biktima diren eta desgaitasuna duten emakumeen familiekin lan egitea, haien SUEei dagokienez.
- Emakumeen aurkako jardunbide kaltegarriak irauten duten biktimen **komunitate kulturelekin eta komunitate horietatik lan egitea**, SUEei buruz eta, bereziki, OOIarekin lotutako kontrol- eta zapalkuntza-jardunbideei dagokienez.

Azken puntuari dagokionez, kontuan hartu behar da CEDAWek (2014) emandako Haurren Eskubideen Komitearen 18. Behaketa orokorraren 31. Gomendio orokorra, "jardunbide kaltegarriari buruzkoa", **sentsibilizazioak OIKaren prebalentzia duten komunitateekin eta komunitateetan dituen erronkei buruzkoa**:

"Jardunbide kaltegarriek biktimarentzat eta haren familiako eta komunitateko kideentzat ondorio onuragarriak izan ditzaketela hautematea azpiko erronka da. Ondorioz, jokabide indibidualak aldatzera soilik mugatzen den edozein ikuspegik muga handiak ditu. Aitzitik, oinarri zabala eta holistikoa duen ikuspegi kolektiboa edo komunitarioa behar da. Kultura-berezitasunak errespetatzen dituzten esku-hartzeek giza eskubideak indartzen dituzte, eta horiek egiten dituzten komunitateei beren balioak eta ohorea gauzatzeko edo tradizioak ospatzeko modu alternatiboak era kolektiboan aztertzeko eta adosteko aukera ematen diete, kalterik eragin gabe eta emakumeen eta haurren giza eskubideak urratu barik. Horrek jardunbide kaltegarriak modu jasagarrian eta eskala handian ezabatzea eta arau sozial berriak era kolektiboan hartzea ekar dezake. Jardunbide alternatiboekiko konpromiso kolektiboaren adierazpen publikoek jasagarritasuna indartu dezakete epe luzera. Horri dagokionez, funtsezkoa da agintari komunitarioen parte-hartze aktiboa" (59. paragrafoa).

Eragile instituzionalei dagokienez, gomendio hauek jaso dira:

- **Ula** EAI mota gisa **ikusaraztea** foro posible guztietan, haren ondorioak eta beste indarkeria batzuekiko erlazioa ezagutaraziz.
- **Politikariei eta eragile eta profesionalei** zuzendutako ekintzak: osasun arlokoak, SUO, Osasun Zientzietako eta Gizarte Zientzietako diziplinetako ikasleak, operadore juridikoak eta ESIK, genero-indarkeriaren biktima diren emakumei arreta emateko baliabideetako profesionalak.
- Zigor Kodea aldatu duen abenduaren 16ko 2/2020 Lege Organikoaren onarpenarekin 2020an esterilizazioaren ilegalizazioa indarrean sartu duen Zigor Kodearen 156.

artikuluaren aldaketa, behartutako edo baimendu gabeko esterilizazioa desagerrarazteko, oraindik berria eta ezezaguna da, eta ez da beste eragile batzuetan sartu desgaitasunaren mugimendutik harago. Horrek adierazten du premiazkoa dela hainbat eragileri **zabaltzea eta horiek prestatzea eta sentsibilizatzea**, aldaketa formal hutsean gera ez dadin eta eraginkor bilakatu dadin.

- Profesionalak sentsibilizatzea **desgaitasunen bat duten pertsonentzako arreta** espezifikoko baliabide, zerbitzu eta programez, ez baitituzte ezagutzen UI horien benetako ondorioak eta zer eskubide-urraketa dakartzan. Iraganean, agian profesional horietako asko *konplize* izan dira, ezjakintasunagatik, familiei horrelako behartutako jardunbideak aholkatuz.
- Erakundeak eta elkarteak: sexualitateari buruzko **barne-posizionamenduak**, intimitate- eta pribatutasun-protokoloak eta indarkeriei aurrea hartzeko protokoloak prestatzea arreta-erakunde eta -baliabideen barruan (batez ere desgaitasuna duten pertsonekin eta baliabide instituzionaletan bizi edo egon behar duten taldeekin).
- Materialak **lantzea** eta zabaltzea: gidak, gomendioak biltzen dituzten liburuxkak, jardunbide egokien eskuliburuak, plataformak, aplikazioak, eta abar. Halaber, Ulari eta OIKei arreta emateko erreferentziazko instituzioak, erakundeak eta toki-erakundeak ezagutaraztea.

Azkenik, [gizarte-sentsibilizazioari](#) eta, zehazki, tokiko gizarteari dagokionez, komunitate-sentsibilizazioko jarduketa hauek proposatzen dira:

- Indarkeria horietaz ohartarazten eta kontzientziazten duten emakumeen tokiko elkarten eta mugimendu feministaren ikusgaitasuna sustatzea.
- Efemerideak eta oroitzapen-ekitaldiak baliatzea aldizka Ulara bideratzeko edo UIa eta CNHak kontzientziazio-gaietan sartzeko; bai komunikabideetan, bai sare sozialetan.
- Osasun- eta zaintza-zerbitzuen tokiko hornitzaileekin lan egitea, ugalketa-indarkeriaren tipologiak eta horiek antzemateko, salatze eta esku hartzeko protokoloak ezagutarazteko; besteak beste, farmaziak.
- EAlari buruzko tokiko mahaietan UI eta CNHri buruzko lantalde espezifikoak sartzea.
- Komunitateak sentsibilizatzea, komunitatearen barruan aldaketa-lidergoak sortzeko, preskriptore edo figura gisa, emakumeak maila apalagotzat hartuta gauzatzen diren

jardunbide kaltegarriak, emakumeen gaineko kontrol komunitarioa eta genero-estereotipoak desagerrarazteko.

16. ATENPROren inguruko gomendioak

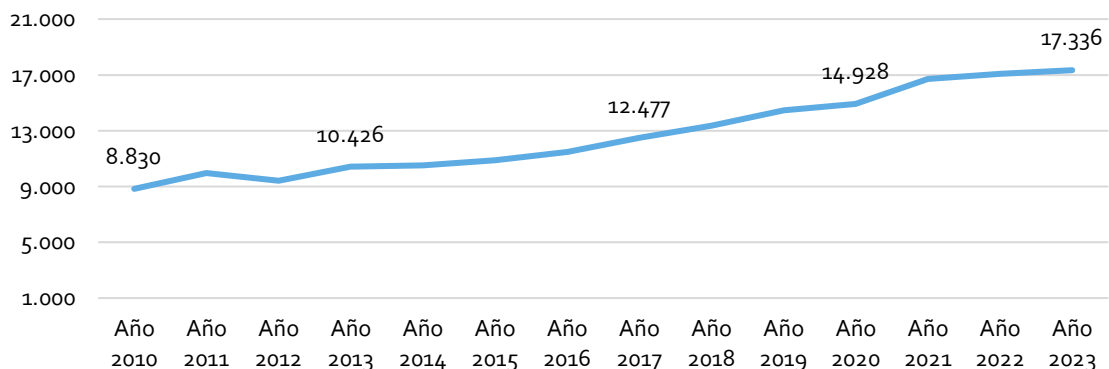
16.1. Zerbitzurako sarrera

Espainiako Udalerrien eta Probintzien Federazioa (EUPF) da ezarpen handiena duen Estatu mailako toki-erakundeen elkartea¹⁹⁶. Bere estatutuen helburuen artean, toki-administrazioaren eremuan emakumeen egoerari buruzko sentsibilizazioa dago. EUPF "onura publikoko tresnatzat jotzen da, zalantzarik gabe, emakumeen aurkako indarkeriaren biktimei ematen zaien arreta eta babesa osatzeko"¹⁹⁷.

2004. urteaz geroztik, EUPF genero-indarkeriaren biktimei Arreta eta Babesa emateko Telefono-Zerbitzuaren (ATENPRO) kudeaketaren arduraduna da. 2023ko uztailean Jarduketa-protokolo eguneratu ondoren, **Emakumeen aurkako indarkeriaren biktimei Arreta eta Babesa emateko telefono-zerbitzua** (ATENPRO) izena hartu du. Haren titulartasuna berdintasun Ministerioarena da.

2023ko maiatzaren 31n **17.336 erabiltzaile aktibo** zeuden Zerbitzuan (GIGO, 2023). Abian jarri zenetik, eskaria etengabe handitu da. Beheko grafikoan onuradun kopuruaren bilakaera ikus daiteke.

Grafikoa 13. ATENPRO: jarduneko erabiltzaile kopuruaren denbora-bilakaera (2010-2023)



Iturria: GIGO-EUPF (2023). 2023/06/29an eguneratutako GIGO estatistika-ataria

¹⁹⁶ Espainiako biztanleriaren % 95 baino gehiago hartzen du biltzen dituen 7.239 Udalerri, 39 Aldundi eta 10 Uharte-Kontseilu eta -Kabildo baino gehiagoren artean (ikus azaroaren 23ko 1042/2021 Errege Dekretua).

¹⁹⁷ Azaroaren 23ko 1042/2021 Errege Dekretuak aitortzen duen bezala.

ATENPROekin batera, EUPFek **indarkeria matxistaren aurkako tokiko ekintza indartzeko beste zenbait zerbitzu ematen dizkie toki-erakundeei**. Jarduketa horien artean hauek nabarmentzen dira:

- Parte-hartzea GIAElren ezarpenean;
- Gidak eta materialak egitea;
- Toki-erakundeentzako prestakuntza-plataforma;
- Jardueren, jardunaldien eta bestelako jardueren zabalkundea;
- Parte-hartzea tokiko gobernuen nazioarteko sareetan:

ATENPRO **funtsezko baliabidea da EAIBak osorik suspertzeko prozesuaren barruan**. Hala, **helburu espezifiko** hauek ditu:

- a) Arreta, segurtasuna eta lasaitasuna ematea zerbitzuaren erabiltzaileei, eta, hedaduraz, hurbileko zirkulari, informazioa eta aholkularitza eskainiz, eta pertsonen arteko komunikazioa bermatuz, profesional espezializatuekin, 24 orduz, urteko 365 egunetan.
- b) Erabiltzaileen autoestimua eta bizi-kalitatea sustatzea, beren ohiko ingurunean laguntza-sare soziala sortzen lagunduz eta erasotzaile ez diren familia- eta gizarte-ingurunearekin erabateko segurtasunez harremanetan egotera animatuz.
- c) Larrialdi-egoeretan berehalako arreta egokia bermatzea, segurtasuna emanez eta dagozkion baliabideak mobilizatuz.
- d) Jarraipen aktiboa egitea, Arreta Zentroarekiko aldizkako harremanaren bidez.

Ezaugarri hauek ditu:

- Zerbitzuan alta ematea **tokiko gizarte-zerbitzuen edo berdintasun-zerbitzuen bidez izapidetzen da** (EAIBari bizitokiaren arabera dagozkionak).
- **Arreta Zentroa** GKE batek kudeatzen du, gaur egun Espainiako Gurutze Gorriak.
- Zerbitzuak segurtasuna eta lasaitasuna ematen die biktimei, eta laguntza, informazioa eta aholkularitza eskaintzen die, **personen arteko komunikazioaren** bidez, genero-indarkeria egoerarekin zerikusia duen edozein premiaren aurrean, eguneko 24 orduetan eta urteko 365 egunetan.
- Zerbitzua ez da erabiltzaileen noizbehinkako eskaerei erantzutera mugatzen; **prebentzio-jarduera programatuak** ere jasotzen ditu, jarraipenerako banakako sistemaren barruan.

- Telefono mugikor eta telelokalizazio bidezko **komunikazio teknologien** erabilera oinarritzen da, eta Pertsona Gorrentzako Telelaguntza Modulua du (SoTA).
- Biktimek daramaten gailua telefono mugikor baten antzekoa da; jakinarazpenak ditu: akustikoak, argizkoak, grafikoak eta bibrazioa (pertsonalizagarriak). Alarma botoi fisiko baten bidez aktiba daiteke (sarbide errazeko alboko botoia). Tamaina, kontraste eta koloreen konbinazioa duten botoi egokiak ditu, baita menuen diseinu egokitu, sinplifikatu eta pertsonalizagarria ere.

Aplikazio testuinguruan eta, batez ere, Istanbulgo Hitzarmena indarrean sartu ondoren, ATENPROk **eguneratu egin behar zuen**. Horretarako funtsak eta bultzada azaroaren 23ko 1042/2021 Errege Dekretuari esker lortu ziren. Errege Dekretu horren bidez, EUPFi, indarkeria matxistaren biktimei arreta eta babesa emateko baliabideak modernizatu eta zabaltzeko zuzeneko dirulaguntza ematea arautzen da, Europar Batasunak finantzatutako SEEParen esparruan (martxoaren 21eko 194/2023 Errege Dekretuak aldatua).

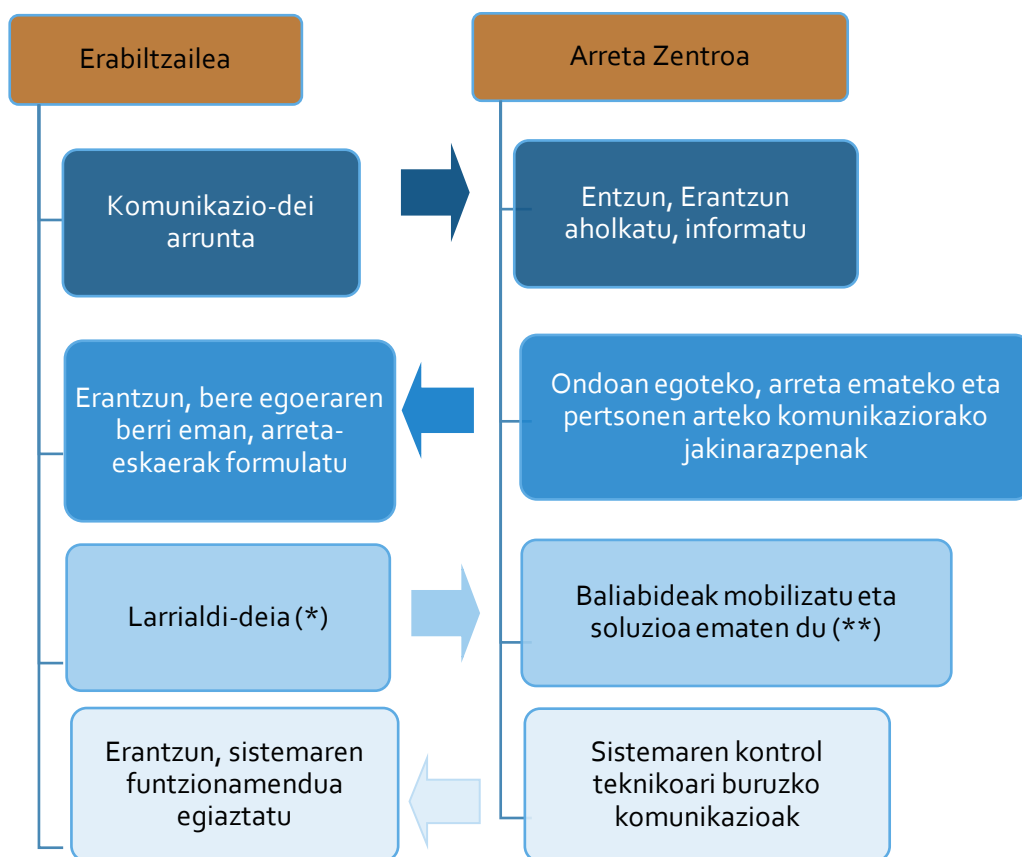
- 1042/2021 Errege Dekretuaren *zioen azalpenean* adierazten da zerbitzua eskuratzeko eskaria pixkanaka handitzeaz gain, beharrezkoa dela modernizazioan eta digitalizazioan aurrera egitea eta EAI mota guztiei erantzutea, Istanbulgo Hitzarmenak eskatzen duen bezala. Txosten honen sarreran azaldu dugun bezala, hori da ikerketa hau sortzeko arrazoietakoa bat.
- Modernizazio hori **Espainiak indarkeria matxistaren aurka babesten zaitu Planaren** barruan dago. Plan horrek SEEParen 22. osagaiaren 4. inbertsioa osatzen du, eta honako neurri hauek aurreikusten ditu, besteak beste: arreta integraleko zerbitzuak biktima potentzial guztientzat zabaltzea eta irisgarri bihurtzea, eta egungo zerbitzuari eragiten dion eten digitala minimizatzea.
- **Inbertsioaren barruan sartzen dira:** telefono-gailuen baldintza teknikoak hobetzea; haien estaldura handitzea; haien tamaina eta pisua murriztea; baterien iraupena luzatzea autonomia handiagoa emateko; eta entzumen- edo hizketa-desgaitasuna izateaz gain ikusmen txikia duten pertsonen irisgarritasuna hobetuko duten funtzionalitate berriak sartzea.
- Gainera, **aurreikusitako jarduketan** artean hauek daude: mugikortasun urriko emakumeek eskura ditzaketen terminaletik kanpoko alarma-botoiak, terminal mugikorraren jarduerarik ezaren alerta automatikoa, erloju adimendunak (smartwatch), txat bidezko kontrol-zentroarekin komunikatzeko kanal bat,

Zerbitzuaren Webgune bat, erabiltzaileei eta toki-erakundeei buruzko informazio guztia jasoko duen aplikazio informatikoa sortzea, eta Zerbitzuaren Big Data analisiari buruzko balorazioa.

Prozesu horren barruan, **Zerbitzua** 2023ko uztailleko **jarduera-protokolora** eguneratu da, erreferentzia "genero-indarkeriaren biktima" izatetik "emakumeen aurkako indarkeriaren biktima" izatera igaroz.

- **Protokoloa** inplikaturako eragile guztientzako ATENPROren funtzionamendu-prozedurak biltzen dituen tresna da. Hauek hartzen ditu:
- Zerbitzuaren deskribapena eta helburuak; alta motak (ohikoak eta apartekoak); sartzeko baldintzak; gizarte-zerbitzuen kudeaketan dagoen harremana alde batetik, eta Zerbitzua ematen duen erakundea, bestetik; zerbitzuaren iraupena; baja-prozedurak; erabiltzaileek ematen duten informazioa; erabiltzaileen udalerrialdaketaren aurreko ekintza; zerbitzuaren operatibaren deskribapena; gizarte-zerbitzuen zentroen kasuaren jarraipena; eta Autonomia-Erkidegoei eta Ceuta eta Melilla hiriei egindako komunikazioak.
- Hainbat eranskin ditu: funtzionamendu-arauak (I); alta-eskaerak izapidetzeko prozedurak (II); jarraitutasuna baloratzeko prozedurak (III); baja-prozedura (IV); eskaeretakako ereduak (V); eta toki-erakundeak ATENPROra atxikitze eskaera (VI).
- Oinarrizko **funtzionamendu-eskema** irudi honetan laburbiltzen da:

Irudia 10. ATENPROren funtzionamendu-eskema (2023ko uztaila)



Iturria: Berdintasun Ministerioa-EUPF (2023)

Oharra: (*) Larrialdi-deiak: (1) arreta psikosoziala; (2) aurretiazko alarmak, erasotzailea hurbil dagoelako edo arriskutsua izan daitekeen egoera bat dagoelako; (3) erasoaren ondoriozko alarma

(**) 1. Maila: hitzezko erantzuna; 2. Maila: baliabideak mobilizatzea toki-erakundeekin ezarritakoaren arabera (osasun-laguntza, krisi-zentroa, Udaltzaingoa, 112 larrialdi-zerbitzua, Polizia Nazionalea, Guardia Zibila, Polizia Autonomikoak, edo beste batzuk); 3. Maila: erabiltzailea zentro espezializatu batera eramatea.

16.2. Balorazioak eta proposamenak

Landa-lanean zehar, inkesten, adituei egindako kontsulten eta arreta-jardunbideen azterketaren bidez, hainbat ikuspegitatik baloratu dira ATENPROren ezaugarri nagusiak. Emandako informaziotik abiatuta, proposamen hauek egiten dira, eta horietako asko zuzenean iradokitzen dituzte azterlanean parte hartzen duten toki-erakundeek eta bestelakoek. Hauek dira:

16.3. Zerbitzuaren funtzionamendua eta operatiba

Zerbitzura sartzeko baldintzek malgutasun pixka bat eskatzen dute, Ularen eta OIKen biktinek –oraingoz– zailtasunak baitituzte EAIB gisa aitortuak izateko. Ikerketan zehar azaldu den bezala, indarkeria horien aurrean ez da sistema judizial eta polizialera jotzen; beraz, biktima gehienek ez dute salaketa edo epai kondenatzailerik erasotzaileentzat. Era berean, Espainian ez dago indarkeria horietarako administrazio-egiaztapen gisa balio duen txostenik egiterik, eta, beraz, ez dute gaikuntza-titulurik.

Indarkeria-mota horiek EAIaren arretarako tokiko zerbitzuetan eta gizarte-zerbitzuetan aitortzen diren bitartean, ohiko altak erraztu egingo dira (ikus aurreko kapituluan esparru instituzionalari buruz egindako gomendioak).

Salbuespen gisa, GIGOk alta jakin batzuk apartekotzat hartzeko aukera izateak erraztu egin dezake biktima horiek Zerbitzuan sartzea.

Jarduteko Protokoloan gaur egun aintzat hartzen diren **sarbide-baldintzei** dagokienez ere zailtasunak daude; gaikuntza-titulurik ez izateaz gain, bi oztopo daude. Alde batetik, “erasotzailearekin bizikidetzarik ez izatea”; indarkeria horien kasuan ez da zertan pertsona bakarra izan behar, desgaitasuna duten emakumeentzako familia- edo erakunde- ingurunea (zaintza-baliabide batean egonez gero), edo OIKaren biktimentzako ingurune komunitarioa ere izan daiteke.

Ula jasan ondoren, desgaitasuna duten emakume biktimak familiarekin bizitzen jarraitzen dute, indarkeria hori erabili zuena familia izan arren. Emakumeek aukera gutxi dute familiatik irteteko, hainbat arrazoiengatik: haien mende daude, ekonomikoki eta zaintzari dagokienez, laguntza-sare nagusia osatzen dute eta lotura afektiboa dute. Egoitza-inguruneetan bizi direnak, erasotzaile izan ziren profesionalen mende daude. Etxebizitzako alternatiba baliagarrien kudeaketak denbora asko eska dezake.

HSa ez da bikote barruko indarkeria-mota bat, pertsona ezezagunek edo, kasu batzuetan, komunitatekoek eragindako ugalketa-esplotazio mota bat baizik.

Bestalde, zaila izan daiteke biktima horientzat “arreta eta suspertze integraleko programa espezializatuetan parte hartzea”; izan ere, oro har, ez daude ezarrita, edo, egonez gero, ez dira beti haientzako irisgarriak, hainbat arrazoiengatik. Hala ere, EAIaren biktimen aurkako beste

borroka- edo arreta-zerbitzu orokorrako batzuetan edo haiek sendatzeko osasun-tratamenduetan parte har dezakete.

Ez da aparteko alden bidez zerbitzuan sartzeko oztoporik identifikatu.

Zerbitzuaren araei dagokienez, baliteke malgutasuna behar izatea. Adibidez, buruko nahasmendu larria duen emakume batek arauak ez betetzera eramaten duen jokabide disruptiboa izan dezake. Terminalaren **funtzionamendua egiaztatzeari** dagokienez, desgaitasunetara egokituta egon behar du.

Indarkeria horien ezaugarriek hainbat alderditan dute eragina gizarte- edo berdintasun-zerbitzuen **kudeaketan** eta zerbitzua ematen duen erakundean, Jarduera Protokoloak egungo formatuan aurreikusten duen bezala. Proposamenak alderdi hauei buruzkoak dira:

- Hasteko, beharrezkoa izango da **baliabide espezializatuak eta arreta-arloak areagotzea** edo indartzea, gutxienez SUOkoak, desgaitasunei arreta ematea, kultura-bitartekotza eta -interpretazioa, eta nazioarteko babesa eta gizarteratzea. Gainera, **Zerbitzuaren operatiban** eragina dute.
- **Erabiltzaileekiko komunikazioari** dagokionez oztopoak egon daitezkeela uste da, Zerbitzuari buruzko oinarriko informaziotik hasi eta zerbitzua gauzatzen duten komunikazio multzora arte (Arreta Zentroarekiko deiak eta elkarreraginak). Hori guztia irisgarritasun unibertsalari eta egokitzapen kulturalari buruzko ikerketan UI eta CNH biktimen profil nagusiek eskatzen dituzten irizpideen ondorio da. Ikusi arreta-printzipioei eta baliabideak eskuratzeari buruzko gomendioak).
- **Erabiltzaileen informazioari dagokionez**, ezinbestekotzat jotzen da piktogramak dituzten materialak garatzea, kulturen arteko ulermena errazteko eta AGDEen eta adingabeen beharrak barneratzeko. Horrek esan nahiko luke, halaber, hainbat hizkuntzataraz itzuli beharko liritekeela, jardunbide kaltegarriak dituzten eta Espainiako atzerriko biztanleriaren hizkuntza nagusiak ez dituzten gutxiengo etnikoen artean dauden eta oso ohikoak ez direnetara barne.
- Benetako prebentzio-funtzioa betetzeko, jarraipeneko **kontaktuaren maiztasuna** eta ezaugarriak egokitu eta indibidualizatu egin beharko liriteke. Komunikazio-laguntzak aurreikusi behar dira.

- Oso positibotzat jo da ATENPROk prestazioan ondoz ondoko **luzapena izatea**; oro har, gehienez 10 urtera iristea, hain zuzen ere gutxien ezagutzen diren indarkeriek epe luzerako ondorioak dituztelako.
- **ATENPROko bajei** dagokienez, beharrezkotzat jo da “behin eta berriro bete ez izanaren” kontzeptuari dagokionez zenbait egokitzapen egitea.
- Elkarrizketatu gehienek UIaren biktima diren emakume desgaituen kasua azpimarratu dute; izan ere, ziurtatu behar da borondatezko baja emakumearen erabakia dela eta familiak edo inguruak ez duela manipulaziorik egiten. HSaren biktimen kasuan ere, erabakia kanpoko presioetatik libre dagoela ziurtatu behar da.
- **Esterilizazioen eta abortu hertsatzaileen** kasuan, indarkeria itzulezinak dira, eta, beraz, egoera amaitzearen ondorioz emakumeari zerbitzuan baja emateko, funtsezko alderdiak hartu beharko lirateke kontuan, hala nola: zein neurritan aurkitu duten laguntza-sarea ondoeza hori iraultzeko, edo prozesu horren guztiaren dolua gainditu duten.
- OIK eta HS biktimen kasuan, haien profilak kontuan hartuta, posible da **nazioarteko mugikortasuna**; beraz, interesgarria litzateke beste herrialde batzuetan antzeko zerbitzuekin lankidetzak-hitzarmenak aurreikustea, biktimei segurtasun handiagoa emateko eta haien suspertze-prozesuei jarraipena emateko.
- **Larrialdiei aurre egiteko arreta**-prozedurei dagokienez, zaila da oraindik jakitea UIaren biktimek eta OIKek aurrean izan ditzaketen krisi-egoeren tipologia zein den. Lehenengo proposamena, beraz, gai horri buruzko ezagutza espezializatuagoa sortzea da, eta, batez ere, arretaren jardunbidearekin berarekin malgutzea, jardunbidean dauden prozedurei dagokienez. Beraz, interesgarria litzateke ATENPROren jarraipenean lantalde espezifiko bat ezartzea.
- Hasiera batean, larrialdi-deien balorazio orokorra eta Zerbitzuan aurreikusitako erantzun-mailak egokitzen jotzen dira (ikus 8. irudia). Hala ere, azpimarratu behar da eraso-figura desberdinek (SI edo GI ez direnak) larrialdi-testuinguruak ezagunagoak diren beste EAI batzuen antzekoak ez izatea eragiten dutela.

Azkenik, uste da ATENPROren informazioaren erregistroa eta jarraipena eraikitzeke erabiltzen diren **sistemaren kudeaketarako tresnek** (ereduzko fitxa-ereduak) oro har hobetzeko eta UI eta OIKetara egokitzeke ahalmen asko dituztela.

- Excel kalkulu-orrien bidez implementatzeko joera duten fitxa horiek idazkera irekiko eremuetan oinarritzen dira. Horrek esan nahi du informazio kualitatiboa modu masiboan biltegitratzen dela, eta horrek eragotzi egiten duela estatistika-ustiapena. Horrek zaildu egiten du ezagutza sortzea, erabiltzaileek aurrean izango dituzten askotariko indarkerien jarraipena egitea, haien bilakaera, zerbitzu espezializatuetarako sarbide espezifikoa eta Zerbitzua bera ebaluatzea.
- Erregistroak kategoria baztertzailer eta zehatzetan oinarritutako inprimaki itxien bidezkoa izango den eta eremu gutxi irekita izango dituen plataforma garatzeak defizit horiek konpontzen lagun dezake. Era berean, erabiltzaileen dokumentazio erantsia, bideoak eta audioak ostatatu ahal izateak esku hartzea eta jarraipena egitea erraztuko luke, bai eta langile espezializatuen (logopedak, komunikazio-bitartekariak, interpreteak eta kultura-bitartekariak, etab.) sarbidea ere.

Irudia 11. Erabiltzaile-Fitxaren Laburpena - ATENPRO Jarduketa-Protokoloa

7. FICHA DE LA USUARIO																																						
Código / Expediente		VG	Código Provincial																																			
			Nº Correlativo																																			
Identificación de la Usuaría Nombre <input type="text"/> Apellidos <input type="text"/> DNI / NIE / Pasaporte <input type="text"/> Lugar y Fecha de Nacimiento <input type="text"/> Nacionalidad <input type="text"/> Estado Civil <input type="text"/> Nivel de Estudios <input type="text"/> Situación Laboral <input type="text"/> Discapacidad <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Localización de la Usuaría Telf. Móvil Personal <input type="text"/>																																						
Domicilio actual de Residencia Dirección Completa <input type="text"/> Municipio <input type="text"/> Provincia <input type="text"/> Teléfono Fijo <input type="text"/> Observaciones (¿Recurso tutelado?, barrio, pedanía, punto de referencia...) <input type="text"/>																																						
Domicilio Laboral Dirección Completa <input type="text"/> Municipio <input type="text"/> Provincia <input type="text"/> Teléfono Fijo <input type="text"/> Observaciones (empresa, barrio, punto de referencia... teléfono sólo si se estima oportuno) <input type="text"/>																																						
Estado Físico-Psíquico-Sanitario de la Usuaría Describir enfermedades importantes, discapacidades, medicación... <input type="text"/>																																						
Núcleo Convivencial <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Nombre y apellidos</th> <th>Relación</th> <th>Año nacim.</th> <th>Nº Teléfono propio</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>a</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>b</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>c</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>d</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>e</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> Observaciones (especificar según letra asignada a cada persona conviviente) <input type="text"/>					Nombre y apellidos	Relación	Año nacim.	Nº Teléfono propio	a					b					c					d					e									
	Nombre y apellidos	Relación	Año nacim.	Nº Teléfono propio																																		
a																																						
b																																						
c																																						
d																																						
e																																						
Personas de Contacto (no facilitar datos de personas que no conocen los episodios de maltrato) <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Nombre y apellidos (por prioridad)</th> <th>Relación</th> <th>Teléfono 1</th> <th>Teléfono 2</th> <th>Municipio</th> <th>¿Ulaves?</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>3</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>4</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> Observaciones (especificar según número asignado a cada persona de contacto) <input type="text"/>					Nombre y apellidos (por prioridad)	Relación	Teléfono 1	Teléfono 2	Municipio	¿Ulaves?	1							2							3							4						
	Nombre y apellidos (por prioridad)	Relación	Teléfono 1	Teléfono 2	Municipio	¿Ulaves?																																
1																																						
2																																						
3																																						
4																																						

Iturria: Berdintasun Ministerioa-EUPF (2023: 44-45).

- Bestalde, informazioa biltzeko fitxa horiek (ikus aurreko ilustrazioa) ez dituzte jasotzen Ulak aipatzen dituen **indarkeria-tipologiak** (era askotakoak), ezta OIKak ere (adierazpen guztiak). Ez dago horiek identifikatzeko, ezta horien ondorioak edo biktimen beharrak deskribatzeko eremurik. Ahultasun horri hobeto aurre egingo litzaioke lehen aipatutako aldaketaren bidez.

- Gutxienez, hauei buruzko informazioa bildu beharko litzateke:
 - **Biktimaren datuen** fitxari dagokionez: biktimen desgaitasun-tipologia, eta ez soilik haien presentzia; jatorri etniko espezifikokoak eta kide diren gutxiengo kultural edo erlijiosoak; guztira hitz egiten diren hizkuntzak; kanpo-diasporekiko eta jatorrizko herrialdearekiko harremana (adibidez, bahiketa- edo lekualdatze-arriskua baloratzeko).
 - Erabiltzailearen *egoera fisiko-psikiko-sanitarioan* beharrezkoa da SUO berariaz aipatzea, aurrean duen EAla edozein bada ere.
 - Erabiltzailearen bizikidetzaren nukleoi dagokionez, familia zabalarekiko bizikidetzaren mota eta bigarren mailako familia-sareen presentzia islatu beharko lirateke, OIKentzat garrantzitsuak; halaber, zaintza-ingurune instituzionalizatueta bizi diren emakume desgaituek izan ditzaketen beste bizikidetzaren mota batzuk ere islatu beharko lirateke.
 - **Erasotzailearen datuei** dagokionez, kontuan izan behar da asko izan daitezkeela edo dimentsio komunitarioa izan dezaketela, eta, beraz, biktimaren ingurunea hobeto deskribatu behar da, bai eta biktimaren udal-habitatean eta inguruko beste udalerri batzuetan duen presentzia ere, haren segurtasuna hobeto baloratzeko.
 - **Arriskuaren balorazioari** dagokionez, indarkeria horiek ezagutza falta handia erakusten dute. Ez dakite komunitateek, familiek edo erakundeek noiz egin dezaketen ugalketa-eremuko edo "ohorearen ondoriozko" eraso bat. Nolanahi ere, aurreko kapituluan antzemateari buruz egindako gomendioak berrikustea gomendatzen da, datuak biltzeko fitxetan sartzea baloratzeko.
 - **Erasoaren historiala** ere ez da aipatzen ditugun indarkerietara egokitzen, bikotekidearena edo erasotzaile ezezagunena gainditzen baitu; tratu txar motetan ez da Ularen biktimarik sartzen, ezta "ohorearen" nozioaren barruan dauden eraso potentzialik ere.
 - **Larrialdiko baliabideen fitxari** dagokionez, garrantzitsua da eskuragarri dauden baliabideek duten irisgarritasun-maila eta kultura-moldagarritasuna zehaztea; horrez gain, sexu- eta ugalketa-osasunari, komunikazioa errazteari eta kultura-interpretazioari buruzkoak ere zehaztu behar dira.

16.4. Pertsonen arteko komunikazioari eta ondoan aritzeari buruz

ATENPRO Zerbitzuko profesionalen komunikazio pertsonala eta biktimen ondoan aritzea gidatu beharko luketen jarraibide edo irizpideen gomendioak jaso dira:

- **Erabiltzaileari galdetzea** zer komunikazio-modu erabili nahi duen. Telefono bidezko komunikazioa oztopoa izan daiteke, eta, beraz, bideokonferentziak hurbiltasuna eskaintzen du, hitz bidezko hizkerarekin ez ezik, baita gorputz-adierazpenarekin ere.
- **Bideo-deia erraztea**, ulermena eta profesionalarekiko lotura errazteko. Egokia da emakume gorrentzat, baina baita bestelako ezintasunak dituztenentzat ere. CNSEko elkarrizketatuek **emakume gorrentzako SOTA Zerbitzua berrikustea** gomendatzen dute, nahi baino funtzionamendu motelagoa eta irisgarritasun gutxiagokoa delako.
- Ahal den neurrian, batez ere AGDEen kasuan, **beti profesional bera izatea gomendatzen da** edo, hala badagokio, erreferentziako bi profesional. Suspertze prozesuak, komunikazio-prozesuak, jasandako Ula integratzea eta barneratzea motelagoak dira. Atzerapauso eta aurrerapauso gehiago egongo dira.
- AGDEek **irisgarritasun kognitiboko irizpideen arabera egokitutako lengoia** behar dute. Azalpen laburrak, hizkera argia eta erraza.
- Garrantzitsua da **informazioaren ulermena** eta elkarreraginen arrazoia ziurtatzea; adibidez, zenbait galdera errepikatuz. Batez ere AGDEak eta erakundeekin esperientzia negatiboak dituzten emakumeak badira. Desiragarritasun sozialaren eta onespeneren ondorioz, profesionala ulertzen dutela esan dezakete, eta horrela ez izan.
- **Ahalduntzea bultzatzea**. Gehiegizko babes jarrerak, paternalistak saihestea, beraien autodeterminazioa eta auto-ordezkaritza etengabe sustatzea.

16.5. Lorpenen ebaluazioari buruz

Azkenik, ATENPRO Zerbitzuak egiten dituen **esku-hartzeen emaitzak baloratzeko** zenbait proposamen sortu dira. Hona hemen iradokitako ebaluazio-adierazleetako batzuk:

- Kualitatiboak:
 - Jokabidearen egonkortasun-maila.
 - Zein mailatan handitu duen emakumeak bere autoestimua.
 - Hobetu diren osasun-alderdiak

- Arreta ematen den bitartean, jarraipeneko deien maiztasuna handitu edo murriztu diren, eta arrazoiaren azalpena.
- Autonomia eta jasotako laguntzak.
- Laguntzako gizarte-sarea zenbateraino handitu den.
- Krisi-egoerak konpontzeko egin den jarduketak kopurua.
- Doluaren eta prozesu osoaren traumaren gainditzea.
- Beste indarkeria-mota batzuk eta horien inguruko jarduketak.
- Kuantitatiboak:
 - Egindako jarraipeneko dei kopurua.
 - Jarraipeneko deien batez besteko iraupena.
 - Artatutako dei kopurua, krisi-egoeraren eta krisi-motaren arabera.
 - Krisi-egoera dela eta behar bezala ebatzi ezin izan den dei kopurua eta horren arrazoiak.
 - Beste baliabide batzuetara egindako bideratzeen kopurua eta baliabide motak.
 - Jasotako laguntza kopurua.
- Erabiltzaileen gogobetetzea: erabilgarritasuna, kalitatea, zerbitzuaren eta arretaren eskuragarritasuna, emakumeak berak bere aurrerapenei buruz duen pertzepzio-maila eta zerbitzua hobetzeko proposamenak.

17. Toki mailako esku-hartze eredurako proposamenak

Proposamen hauek egiteko, kontuan hartu da, ikerketan zehar jasotako informazioaz gain, "Giza eskubideen nazioarteko estandarren araberrako emakumeen aurkako indarkeriaren arloko politiken eta zerbitzuen erreferentziako katalogoa", Berdintasunerako Konferentzia Sektorialak onartutakoa 2022ko uztaillaren 22an Tenerifen egindako osoko bilkuran ("Katalogoa" gisa aipatuko da).

Katalogo hori Berdintasunerako eta Genero Indarkeriaren aurkako Estatu Idazkaritzaren 2023ko martxoaren 16ko Ebazpenean jasota dago. Ebazpen horren bidez argitaratu zen emakumeen aurkako indarkeriaren arloko urte anitzeko plan bateratua onartzen duen 2023ko martxoaren 3ko Berdintasunerako Konferentzia Sektorialaren Erabakia (2023-2027)¹⁹⁸.

Horrela, proposatzen den tokiko eredu funtsezko **hiru erreferente instituzionalek gidatzen dute**: Istanbulgo Hitzarmenak, indarrean dagoen araudiak, eta Berdintasunerako Konferentzia Sektorialaren plan estrategiko tematikoek eta ebazpenek¹⁹⁹.

Erreferentzia horiek administrazio publiko orok EAlari dagokionez egin behar duen lana gidatu behar duten funtsezko alderdiak adierazten dituzte.

Gainera, Istanbulgo Hitzarmenak gure herrialdean duen aplikazioari (GREVIO batzordea) jarraipena egiteko mekanismoaren berariazko gomendioak daude, bai eta nazioarteko beste erakunde batzuek (CEDAW eta DPEBNBK) egindakoak ere. Ikerketak aztertutako indarkeria bakoitzaren erreferentzia-esparru instituzionalei buruzko kapituluetan aipatu ditu.

¹⁹⁸ BOEn argitaratua. 67 zk., 2023ko martxoaren 20a, astelehena (sarbidea).

¹⁹⁹ Berdintasunerako Konferentzia Sektorialaren ebazpenei dagokienez, akordio horiek islatzen dute Autonomia Erkidegoek eta Estatu Administrazio Orokorrek bat egiten dutela emakumeen aurkako indarkeriaren arloko politika publikoen eta zerbitzuen egonkortasuna eta iraunkortasuna bermatzeko gure herrialdean egon behar den jardura-esparru bateratuari buruz. Horrez gain, indarrean dagoen araudiaz eta Genero Indarkeriaren aurkako Estatu Itunetik (2021eko azaroaren 25ean eguneratua) eratortzen dira.

17.1. Prebentzioa

17.1.1. Bigarren mailako prebentzioa: antzemate goiztiarra eta diagnostikoa

Diagnostikoeek indarkeriari buruzko ezagutza hobetzen dute, eta ezinbestekoak dira politika publikoak diseinatzeko eta ebaluatzeko. Aurreko kapitulu batean horri buruzko gomendioak egin dira.

Bertan bizi diren emakumeen artean indarkeria-mota horiek **diagnostikatzeko tokiko tresnei** dagokienez, hainbat modu osagarritan egin liteke:

- **Tokian tokiko aldizkako** azterlan espezifiko bidez.
- Indarrean jarraitzen duten EAI formei buruzko beste azterlan batzuen barruan, UI tipologiak eta OIKak adierazteko moduak barne; **duten prebalentziari buruz emakumeei zuzenean galdetuz inkestetan.**
- **Bertan bizi direnen presentzia eta ezaugarriak** baloratu, zaugarriagozat jo diren talde eta profilei dagokienez.
- Lehendik dauden tresnetan datuak **erregistratzeko eremu berriak** sartuz.

Aurrekoarekin batera, garrantzitsua da tokiko baliabideei erantzutea. Horietan **informazioa erregistratzen eta biltzen** has daiteke, hala nola udal-zerbitzuetan (osasuna, SUO, EAI, desgaitasunaren arreta, ijitoak, migratzaileak eta errefuxiatuak), desgaitasunaren osasun- eta arreta- hornitzaileetan, eta elkarteetan.

- Indarkeria horien eragin handiena jasaten duten kolektiboari arreta ematen dieten emakumeen eta GKEen erakundeak eta elkarteak gune pribilegiatuak dira kasuak antzemateko eta haien erregistro kuantitatiboa egiteko.

Antzemate goiztiarrari dagokionez, EAI mota desberdinak **antzemateko protokoloek** (jokabide suizidaren prebentziokoak barne) "bideratze- eta koordinazio-fluxuak"²⁰⁰ ezartzen dituzte, kasu horiek antzematen eta EAIko arreta integraleko zerbitzuetara bideratzen laguntzeko.

- Esan bezala, Espainian oraindik ez dugu horrelako tresnarik BAEKrako, HSrako edo CNHetarako. Hala ere, horiek ezarri arte, **erreferentziako profesionalak EAIan espezializatutako baliabideetakoak izango lirateke.**

²⁰⁰ Katalogo horrek dioen bezala.

- Detekzioaren **eremuak** oso ugariak dira eta guztiak beharrezkoak: hezkuntza, osasun-arloa (familia-medikuntza, pediatria, erizaintza, emaginak, gizarte-lana, larrialdiak, osasun mentala eta toko-ginekologia), gizarte-zerbitzuetako zentroen sarea, eta egoitza-zentroak (etxerik gabeko edo gizarte-bazterkeria jasateko arriskuan dauden pertsonentzako eguneko zentroak, desgaitasunarekin erlazionatutako zentroak, adinekoentzako eguneko zentroak, nazioarteko babesera eta migratzaileak gizarteratzerantz bideratutako zentroak) eta familia-elkarguneak²⁰¹.
- Horiekin batera, BAEK antzemateko, kontuan hartu behar dira desgaitasuna duten emakumei eta pertsona guztiei arreta emateko zentroak (eguneko zentroak, Zentro Okupazionalak, Enplegu-Zentro Bereziak, Laneratzeko Programak, Egoitzak, Tutoretzapeko Etxebizitzak, besteak beste, eta elkarte-sareak).
- Haurdunaldi subrogatuari dagokionez, erregistro zibilak eta eroldaren bulegoak, pediatriako eta haurren arretako zerbitzuak, lehen mailako arreta, edo ginekologiako eta obstetrixiko zerbitzuak izan daitezke antzemate-espazioak.
- CNHren biktimei dagokienez, SUOaren baliabideak, hezkuntza-eremua, atzerritarren inklusioa eta sexu-aniztasun generikoari arreta emateko zerbitzuak bereizteko joera dago.

Horrela, eguneroko esku-hartze guneetan, profesionalek [alerta-](#) edo [arriku-adierazleak](#) ezagutu beharko lituzkete.

- Adierazle horiek zehatzak izateko informazio nahikoa falta da, azterketan zehar OIK eta UI gaietan erreferentziatuenei erreferentzia egin dien arren.
- Adierazle horietatik abiatuta, **lehen elkarrizketa** bat egingo litzateke, emakumearen egoera hobeto ezagutzeko. Ikus aurreko kapituluan indarkerien antzemateari buruz emandako gomendioak.

²⁰¹ Kontuan izan behar da Katalogoan hau aipatzen dela beren beregi: "Familia-elkarguneen aipamenei dagokienez, Katalogo honetan adierazten da haurrei eta nerabeei indarkeriaren aurrean babes integrala emateko ekainaren 4ko 8/2021 Lege Organikoak eta desgaitasuna duten pertsonen ahalmen juridikoa erabiliz laguntzeko legeria zibila eta prozesala erreformatzeko ekainaren 2ko 8/2021 Legeak egindako erreformen ondoren, ez liratekeela puntu horietara bideratu behar genero-indarkeriaren biktime diren emakumeen seme-alaba adingabeak. Hala ere, oraindik ere zentro horietara bideratzen diren kasuak daudenez, eta zentro horiek indarkeria matxista ekar dezaketen prozesu zibiletan esku hartzen dutenez, beharrezkotzat jotzen da horiek Katalogoan aipatzea, generoaren eta haurtzaroaren ikuspegitik Katalogo honetan aurreikusitako arreta integral espezializatuko zerbitzuetara bidali daitezkeen, eta emakumeen aurkako indarkeria-kasuak bidera daitezkeen, bai eta ere beren amen aurka gauzatutako genero-indarkeriaren biktime zuzenak diren seme-alaba adingabeen kasuak ere" (41823. orrialdea).

- Emakumeei antzemate-elkarrizketa egiteko, kontuan hartu beharko lirateke segurtasuneko, intimitateko eta konfiantzako funtsezko jarraibideak, bai eta irisgarritasun unibertsala eta kulturala ere.

Ezinbestekoa da gogoraraztea beharrezkoa dela Ulari eta OIKei buruzko ezagutza hobetzea, emakumeak eta haien seme-alabak aurrean duten **arriskua behar bezala baloratzeko**. Ildo horretan, alderdi hauek hartu behar dira kontuan:

- Biktima horien segurtasunean zentratutako tokiko lantalde bat ezarri beharko litzateke; ESIKak izango lirateke lantalde horren buru.
- Ula eta OOla beste indarkeria batzuen adierazle dira askotan, eta, beraz, arriskuak askotarikoak dira.
- Ulak erasotzaile instituzionalak eta familiakoak eragin ditzake.
- OOla Espainian, baina baita beste herrialde batzuetan ere, familiako erasotzaileak aipatzen ditu.
- HSaren kasuan, biktimak salerosketa-sareen biktima izan daitezke, eta hertsatzeko figurak askotarikoak dira, akordio komertzialen bidez babestutako komunitateko pertsonak edo enpresa nazionalak eta nazioartekoak.
- OIK edo OOlekin erlazionatutako indarkerien kasuan, familia-ingurunez gain, arrisku komunitarioko ingurunea ere baloratu behar da.

17.1.2. Hezkuntza eta sentsibilizazioa

Sentsibilizazioari eta kontzientzia hartzeari dagokionez, kanpainak egin eta horien eragina ebaluatu behar da. "Haien kausak kontuan hartzen dituzten kanpainak, batez ere desberdintasunaren eta indarkeriaren eta genero-estereotipoen arteko erlazio zuzena, eta gizonek horiek desagerrarazteko duten erantzukizuna"²⁰².

Toki-eremuan, **sentsibilizazioaren irisgarritasun- eta unibertsaltasun-printzipioak** betetzeko, irispidea, ulermena eta pertsona guztiek erabiltzea hartu beharko lirateke kontuan²⁰³.

²⁰² Katalogoak "informazioari, sentsibilizazioari eta kontzientzia hartzeari" buruzko puntuan adierazten duen bezala.

²⁰³ Desgaitasuna duten pertsonen eskubideei eta haien gizarteratzeari buruzko Lege Orokorren Testu Bategina onartu duen azaroaren 29ko 1/2013 Legegintzako Errege Dekretuaren arabera.

- Hau da, irisgarritasun kognitiboa, fisikoa, sentsoriala eta kulturala kontuan hartu behar duten euskarriak dituzten kanpainak dira.
- Kanpainen jarraitutasunak urterokoa izan beharko luke, eta horrek esan nahi du euskarri finkoak eta jarraituak egon beharko liratekeela indarkeria horiek jasateko arrisku handiena duten biztanleentzat irisgarriak diren tokiko guneetan.
- Gainera, interesgarria litzateke **ahalik eta euskarri dibertsifikatuena kontuan hartzea**, hala nola: hainbat formatutan deskarga daitezkeen liburuxkak eta gidak (irakurketa erraza, piktogramak, braillea, bideo interpretazioa duten edo formatu labur/dokumentalean dauden azalpen-bideoak, azpitulatuak, mezu erraz eta argiekin; horietan emakumeak eta haien testigantzak agertuko dira, bai eta senideenak, sexu- eta ugalketa-osasuneko eta esparru judizialeko profesionalenak ere, etab.).
- **Kanpaina horiek eremu komunitarioan ikusarazi** behar dira. Horretarako, ohiko baliabideetatik haratago joan behar da, eta elkarrekin egin behar da apustu beste espazio publiko batzuk, kirolekoak, aisialdikoak, auzo-sareak, tokiko saltokiak, garraioak, farmaziak eta abar erabiltzearen alde.
- Inpaktuak biderkatu egin daitezke nazioarteko **data esanguratsuetan eta efemerideetan** (ikus sentsibilizazioaren eta kontzientziazioaren arloko gomendioak).
- Tokiko komunikabideek eta komunikazio instituzionalak **hizkuntza ez-sexista eta inklusiboaren**²⁰⁴ arloan dauden jardunbide egokiei buruzko oinarritzko gomendioak jarraitu beharko lituzkete, biktimen aniztasuna eta interseksionalitatea irudikatuz.

Ulari dagokionez –eta baita OIKetan ere, jardunbide kaltegarriekin duten erlazioarengatik–, ezinbestekoa da **hezkuntza-etapa** guztietan sentsibilizazioa lantzea, SUE eta hezkuntza afektibo-sexualaren arloan.

Toki-erakundeen funtsezko eskumenak kontuan hartuta, hauek hartu beharko lirateke kontuan:

- Haurrak eta gazteak, familiak eta irakasleak, eta, beraz, eduki hori bermatzea haur-eskola, ikastetxe eta institutuetan eta hezkuntza ez-formaleko espazioetan (adib.:

²⁰⁴ Adibidez, kazetarietzako generoari eta desgaitasunari buruzko FCPED, CODIP eta COCEMFEren Gida (sarbidea), Bartzelonako Udalaren Komunikazio Inklusiboaren Gida (sarbidea), Tratu Berdintasunerako, komunikabideetarako eta ijito-komuniteterako FSGren gida (sarbidea) edo Komunikabideen eta Errefuxiatuen ACNURren Gida (sarbidea).

kiroletan, aisialdian eta denbora librean). Ildo beretik, gai horri buruzko prestakuntza bermatu behar zaie IGEEi, Eskola-Kontseiluei, Hezkuntza Ikuskaritzako Zerbitzuei edo kontsulta- edo/eta aholkularitza-organoei²⁰⁵.

- Adin guztietarako kultura-, jolas- eta gizarte-ongizateko²⁰⁶ jarduerak, esku-hartze sozialerako eta oinarrizko eskubideak sustatzeko ingurune komunitario pribilegiatuak baitira.

Profesionalen prestakuntzari dagokionez, sektore-eremu bakoitzak neurrira egindako gaikuntza-prozesuak eta -materialak behar ditu, kalitatezkoak eta espezialistek emanak.

Berdintasunerako eta Genero Indarkeriaren aurkako Estatu Idazkaritzaren 2023ko martxoaren 16ko Ebazpenaren arabera, prestakuntza hori langileak kontratatzeko hautaketa-prozesuetan sartu behar da, eta, beraz, gai-zerrendak indarkeria guztietara eguneratu behar dira.

- “Nahitaezkoa, hasierakoa eta jarraitua” izan behar du, eta “genero-ikuspegia izango duen, arduratsua, biktimarentzako egokia eta errespetuzkoa izango den jarduketa egiteko balio beharko du, emakumeen aurkako edozein indarkeria-motaren aurrean”.
- Toki-eremuan, etengabeko prestakuntzako planetan eta kontratazio berrietan hartu behar dira kontuan eguneratze horiek.
- Prestakuntza hori zuzentzen duten profil profesional nagusiak hauek dira:
 - Prebentzioarekin eta antzematearekin erlazionatutako esparruetako profesionalak: osasun-langileak eta, zehazki, SUOkoak, berdintasunekoak, gizarte-zerbitzuetakoak, jendeari arreta emateko eginkizunak dituztenak.
 - Indarkeriaren biktimekin zuzenean esku hartzen duten profesionalak: operadore juridikoak, polizia-eremua, larrialdi-zerbitzuak, EAI mota guztietako biktimak artatzeko eta berreskuratzeko zerbitzu espezializatuak, gizarte-zerbitzu komunitarioak, haurrak eta nerabeak babesteko sistemako gizarte-zerbitzu espezializatuak, eta enplegu-zerbitzuak.
 - Egoera zaurgarrian dagoen biztanleriarekin lan egiten duten profesionalak: ijito-herriaren eskubideen sustapena eta ijitoen aurkako jarreraren bazterketa, desgaitasunen arreta, migratzaileen gizarteratzea eta nazioarteko babesak.

²⁰⁵ Adibidez, eduki posible hauekin: emakumeen eskubideak, autoestimua, autokontzeptua eta gorputzaren ezagutza, sexu-orientabideak eta genero-identitateak, SUE, Hilekoa eta SUO zainketak, bisita ginekologikoaren prestakuntza, kontrazepzioa, tratu onak harreman afektibo-sexualetan, EAI, jardunbide kaltegarriak.

²⁰⁶ “Katalogo” horrek helduen hezkuntza, ikastaro teknikoak, diziplina artistikoekin, kulturekin, espezializatuekin, kirol-jarduerekin, aisialdiarekin eta abarrekin lotutako jarduerak eta tailerrak biltzen ditu.

prostituzio-egoeran dauden emakumeak, sexu-esplotaziorako salerosketaren eta lan-esplotazioaren biktimak.

Azkenik, sentsibilizazioaren esparruan, kontuan hartu behar da **jardunbide egokien trukeak eta sareko lanak**, EUPFen eta beste lurralde-federazio batzuen plataformen eta baliabideen erabilerak tokiko baliabideen trebakuntza hobetzen laguntzen dutela.

Horiekin batera, azterlanean jasotako sareak eta jardunbideak baloratzea gomendatzen da (ikus indarkeria bakoitzerako interesgarriak diren jardunbideen analisiaren kapitulu espezifikoak).

17.2. Arreta integrala

17.2.1. Gizarte laguntza integrala eta erreparazioa

Azterlanean arreta integralaren eta irisgarritasun unibertsal eta kulturalaren ezaugarriak azpimarratu dira (ikus horri buruzko 15. kapitulua). Ularen eta OIKaren biktimen ezaugarriak direla eta, irisgarritasuna ezinbesteko baldintza da biktimei arreta emango zaiela bermatzeko.

Kontuan izan behar da "biktimak" nozioak neskatoak eta nerabeak ere barne hartzen dituela, eta ez soilik emakume helduak.

Katalogoak ezaugarri batzuk bete behar dituzten zenbait baliabide edo zerbitzu adierazten ditu. Ezaugarri horiek zabaldu egin daitezke, UIB eta OIKen arreta egokia bermatzeko. Kontua da hau hartu behar dela kontuan:

Zerbitzuen ezaugarriak:

- irisgarritasun eta diseinu unibertsala, bai zerbitzuan bertan, bai ingurunean;
- doakotasuna, komunikazioari laguntzeko figura profesionalena barne (komunikazio-, kultura-, logopedia-, itzulpen- eta interpretazio-bitartekotza);
- seguruak eta birbiktimizazioa saihesten dutenak;
- konfidentzialak, biktimaren, emakume biktimen ardurapeko seme-alaben eta adingabeen eta beste haur eta nerabe eta gazte biktimen intimitatea eta duintasuna bermatzen dutenak.

Aurrekoarekin batera, *Katalogoak* adierazten du biktima guztien, eta bereziki landa-eremuan bizi direnen **benetako sarbidea** bermatzeko, hauek ziurtatu beharko direla:

- itzulpen- eta interpretazio-zerbitzuen irisgarritasun unibertsala.
- emakumeentzako garraio seguruko zerbitzuen kudeaketa.
- seme-alaba adingabeak edo haien mende dauden beste adingabe eta adineko batzuk kontziliatzeko eta zaintzeko laguntza.

Era berean, laguntza integralak hauek jaso beharko ditu:

- desgaitasuna duten emakumeentzako laguntza pertsonala;
- emakume-talde batzuek eskatzen dituzten premia espezifikoetarako egokitzapena²⁰⁷.
- **Osasun-zerbitzuei** dagokienez, Osasun Sistema Publikoak osasun-zerbitzuen doakotasuna bermatzea sustatuko da emakumeen eta haien seme-alaben aurkako indarkeria-mota guztien biktimentzat, haien administrazio-egoera edozein dela ere. Hemen ezinbestekoa da gogoraraztea SUOko zerbitzuek arretaren erdigunean egon behar dutela.

Zerbitzuen prestazio mota

Bermatu behar da biktinek **osasun-zerbitzuak, autonomia ekonomikorako eta enplegurako** laguntzak eta prestazioak, **erreparazio integraleko** zerbitzuak eta **laguntza, arreta eta suspertze** zerbitzu espezializatuak dituztela eskura. Katalogoak adierazten du "berariazko protokoloak egin beharko direla arreta, osasun-jarduera eta sektore anitzeko erantzuna" emateko. Diagnostiko hau gauzatzeko unean, osasun-sistema publikoak **ez ditu protokolo horiek landu.**

Jarraian aurkezten den taulak Katalogoan jasotako zerbitzuak eta laguntza horri dagokionez ematen diren **oinarrizko prestazioak** jasotzen ditu. Biktima guztiek dute laguntza hori jasotzeko eskubidea:

²⁰⁷ Katalogoak landa-inguruneko biktimen premiak aipatzen ditu, eta "zerbitzu espezializatuak emakume gazteen, adineko emakumeen, desgaitasuna duten emakumeen, adikzio eta osasun mental arazoak dituzten emakumeen, etxerik gabeko emakumeen edo gizarte-bazterkeria jasateko arriskuan daudenen behar espezifikoetara egokitu beharra adierazten du, haietarako sarbidea errazteko eta informazioa, aholkularitza, arreta eta laguntza psikologiko, sozial eta juridiko egokia bermatzeko, berdintasun baldintza egokietan" (41824-41825 orrialdea).

Taula 8. Gizarte-laguntza integraleko eta erreparazioko oinarrizko Zerbitzuak eta prestazioak (emakumeen aurkako indarkeriaren arloko politiken eta zerbitzuen erreferentziazko 2022ko Katalogoa)

Zerbitzua	Prestazioak
Informazioa, aholkularitza eta orientazioa	<ul style="list-style-type: none"> • Biktimen, haien seme-alaben, senideen edo, hala badagokio, ingurune hurbilaren eskura dauden eskubideei eta baliabideei buruzko informazioa. • Emozioei eustea edo ondoan egotea ziurtatuko duen larrialdiko laguntza psikologikoa. • Orientazio juridikoa.
Arreta eta suspertze integrala	<ul style="list-style-type: none"> • Arreta eta esku-hartze soziala, psikologikoa eta larrialdiko beste jarduketa batzuk eguneko 24 orduetan • Biktimek beren eskubideak erreklamatzeko abiarazten dituzten prozesu judizial eta administratiboetako gestio eta demanden jarraipenerako aholkularitza juridikoa. • Aldi baterako ostatu segurua, bai larrialdikoa, bai egonaldi luzekoa. • Laguntza pertsonala desgaitasuna duten emakumeentzat
Adingabeentzako arreta eta suspertze integral espezializatuak (*)	<ul style="list-style-type: none"> • Arreta soziala eta psikologikoa, eta biktimen seme-alabak era integralean suspertzeko prozesuan laguntzeko arreta. • Neskatoentzako arreta espezializatu • Eskolatzeta eta hezkuntza-sistema goiz uztearen prebentzioa eta ekintza • Laguntzak eta prestazio ekonomikoak, hala nola mantenura eta hezkuntza-beharretara bideratutakoak, eta unibertsitate-ikasketarako bekak eta laguntzak, gazte helduen kasuan.
Autonomia ekonomikoa eta enplegua	<ul style="list-style-type: none"> • Laguntzak eta prestazioak (**): <ul style="list-style-type: none"> ○ premiazkoak larrialdietan; ○ autonomia ekonomikorik ez izateagatik eta langabezian egoteagatik; ○ etxebizitzarako (erosketa eta alokairua). • Enplegu-zerbitzuak (laneratzeko eta prestakuntzarako programak)
Osasuna	<ul style="list-style-type: none"> • Osasun-arreta, osasun mentalari arreta berezia eskainiz, arreta psikiatrikoaren eta psikologikoaren bidez, erabat osatu arte.

Zerbitzua	Prestazioak
Erreparazio integrala	<ul style="list-style-type: none"> • Sekuelen berezitasun edo larritasunagatiko kalte-ordain eta konponketa gisako laguntza osagarriak • Kontuan hartu ez diren baina konponketarako beharrezkoak diren osasun-tratamenduen finantzaketa • Eraildako emakumeen senideei eta ingurune afektiboari laguntzeko zerbitzuak (***) • Erreparazio sozial eta sinbolikoa (omenaldiak, aintzatespen-ekitaldiak, zabalkunde publikoko ekintzak, konpromiso kolektiboa, etab.) • Zigortuen birgizarteratzea eta berrerortzearen prebentzioa (****)

Iturria: Berdintasunerako Konferentzia Sektorialak onartutako katalogoan oinarrituta egina (Tenerife, 2022/07/22).

Oharrak:

(*) biktima diren emakumeen tutoretzapean edo zaintzapean dauden seme-alabak, haurrak eta nerabeak, bai eta indarkeriaren biktima diren haurrak eta nerabeak ere, eta, bereziki, umezurtz-egoeran daudenak.

(**) beren autonomia ekonomikoari eta indarkeriazko harremanetatik emantzipatzeari laguntzen diotenak, horien bateragarritasuna sustatuz eta horiek eskuratzea lehenetsiz

(***) beren eskubideei buruzko informazioa emateko eta prozeduran laguntzeko, eta, besteak beste, umezurtz-pentsio eta -prestazioak, ehorzketetarako laguntzak, aberriratzea, bekak eta lehentasunezko laguntza psikologikoa eskuratzeko erraztasunak emateko, betiere Autonomia Erkidegoek feminizidioetarako dituzten protokolo eta zerbitzuetan xedatutakoari kalterik egin gabe.

(****) Katalogoa genero-indarkeriarekin eta sexu-askatasunaren aurkako delituengatik ezarritako zigorrei buruzkoa da, baina emakumeen aurkako beste indarkeria-mota batzuetara ere zabal liteke.

Azkenik, **erreparazioari** dagokionez, toki-erakundeek eskumen handiagoa izango lukete biktimen errehabilitazioarekin eta erreparazio sinbolikoarekin erlazionatutako jarduketei dagokienez (ikus 15.2.9 kapituluaren horri buruz emandako gomendioak).

17.2.2. Babesa eta justiziarako sarbidea

Edozein EAlaren aurrean, instalazio polizialak eta judizialak **abegitsuak, seguruak eta irisgarriak** izatea bultzatu behar da. Adingabeentzako arreta generoan eta haurtzaroan espezializatutako erreferentziazko pertsonak egin behar dute. Era berean, komunikazioan laguntzeko profesionalak ere kontuan hartu behar dira –hasiera-hasieratik–.

Babesari dagokionez, azterlanean agerian geratu da UIB eta VCNHen segurtasun-beharrei buruzko informazioa sortzeari lehentasuna eman behar zaiola; izan ere, gaur egun **ez dira behar bezain ezagunak**.

- Ezinbestekoa da gogoraraztea segurtasuna salaketa jartzen dutenen edo ofizioz salaketa baten aurrean daudenen beharra dela, bai eta salaketa jartzen ez dutenena edo zigor prozedura batekin jarraitzeari uko egiten diotenena ere. Nolanahi ere, biktimen segurtasunak **segurtasun-plan pertsonalizatua** (SPP)²⁰⁸ gauzatzearekin lotuta egon beharko luke.
- ESIKen jardunak **gizarte-zerbitzuei eta arreta espezializatuko zerbitzuei lotuta** egon behar du, hainbat jarduketaren bidez: salaketak jasotzeko prozedurak, delituak ikertzeko prozedurak, babes-mekanismoak eta ATENPRO (edo Autonomia-Erkidegoek, toki-erakundeen bitartez, dituzten antzeko beste gailu batzuk).
- Barne Ministerioaren VIOGEN²⁰⁹ sistemak ez du indarkeria horien espezifikotasuna jasotzen. Beraz, arreta espezializatuko zerbitzuek **beste koordinazio-mota bat aurreikusi beharko dute** tokiko eremuan jarduten duten ESIKekin, biktimari eta haren inguruneari buruzko informazio egokia eman ahal izateko. Hori ezinbestekoa da poliziak egiten duen arriskuaren balorazioaren eraginkortasuna eta bilakaera bermatzeko.

Justiziarri dagokionez, abokatuaren laguntza –edozein motatako EAltan– bermatuta egon behar da salaketa jarri aurreko unetik.

- Espainiako arreta-sisteman, **Biktimei Laguntzeko Bulegoak**²¹⁰ (BLB) funtsezko zeregina du. Horrela, BLBak indarkeria espezifikoetan (BAEK, HS eta OIK) trebatutako langileak izan beharko ditu, eta eskuragarri dagoen sare espezializatuarekin koordinatuta lan egin beharko du.
- Oro har, erraztu egin behar da biktimek prozedura judizialean parte hartu ahal izatea laguntza ofiziala jasotzen ari diren lekuetatik, **beharrezkoa ez den lekualdaketa saihesten** saiatuz.

²⁰⁸ PSPk, funtsean, hauek aipatzen ditu: beti telefono mugikor bat eramatea; informazio- eta komunikazio-teknologia berriak eta sare sozialak modu seguruan erabiltzea; Autobabes pertsonalerako neurriak, biktima guztientzat oro har; ihes egiteko errutinaren plangintza, beste eraso bat egiten saiatuz gero; Autobabeserako neurriak biktimak bere kargura adingabeak dituenean soilik; Autobabeserako neurriak erasotzaileak etxetik alde egin duenean bakarrik; Autobabeserako neurriak lantokian bakarrik.

²⁰⁹ Barne Ministerioko Segurtasuneko Estatu Idazkaritzaren Genero Indarkeriaren Kasuetarako Jarraipen Integraleko Sistema (VioGén Sistema) 2007ko uztailaren 26an jarri zen martxan, Genero Indarkeriaren aurkako Babes Integraleko Neurriei buruzko abenduaren 28ko 1/2004 Lege Organikoan ezarritakoa betez. VioGenen bilakaera emakumeen aurkako indarkerien multzoa ikustea da.

²¹⁰ Gutxieneko bat egon behar da probintzia bakoitzean edo Autonomia-erkidegoetako berariazko lurralde-dibisio bakoitzean. Gaur egun, kopurua ez da nahikoa.

- Bestalde, hala eskatzen duten biktimen eskura jarri behar da –prozeduraren edozein fasetan– **prozesu judizialean laguntzea**, bai eta salatutako²¹¹ aldearekiko ikusgaitasunik eta konfrontaziorik eza ere; eta hori bereziki garrantzitsua da esku artean ditugun indarkerien biktimen kasuan.
- **Auzitegiko Balorazio Integraleko Unitateak edo Autonomia-erkidego bakoitzeko antzeko sistemak**, emakume guztien esku egon beharko lukete barruti judizial guztietan, asteen 24 ordu/7 eguneko ordutegian.
 - Horrek berekin dakar guri dagozkigun indarkerietan espezializazio egokia duten taldeak izatea, eta instituzionalki ahal bezain laster, jarduteko protokolo espezifikoak izatea. Biktimek jasaten duten egoerarekiko eta birbiktimizazio-arrisku potentzialekiko sentsibilitate berezia erakustea eskatzen du.
 - Ulen kasuan, beharrezkoa izango litzateke sexu-indarkeriako kasuen erreferentzia Katalogoan egiten den BAEKra eta HSra hedatzea. Bertan, **auztegiko medikuak eta ginekologia eta sexologia zerbitzuak 24/7** ordutegian eskura izatearen garrantzia adierazten da, behar adina eta behar bezala prestatuta. Baita laguntza psikologikoa ere, hala behar izanez gero.
- OOlaren biktima diren emakume atzerritarren kasuan, **nazioarteko babes**-prozedurak abian jarri eta arindu egin behar dira, eta emakume errefuxiatu gisa aitortu.
- Garrantzitsua da Autonomia-Erkidegoak eta Estatuko Administrazio Orokorra **pertsonatzeko prozedurak** sartzea (feminizidio kasuetan eta indarkeriaren beste adierazpen larri batzuetan). Horrela, toki-agintariek ere ekintza horien bultzatzaile edo eskatzaile izan daitezke tokiz gaindiko administrazioen aurrean, edo, beharrezkoa bada, esku-hartze juridikoaren buru izan daitezke, Fiskaltzarekin eta biktimaren familiaren ordezkariarekin lankidetzan.

17.3. Koordinazioa eta protokoloak

Biktimaren eskubideen zentraltasunak eta haren autonomiak antolatzen du EAlaren gaineko esku-hartze instituzional oro.

²¹¹ Beraz, eraikin judizialean biktimentzako areto espezifikoak sustatu behar dira, bai eta bideokonferentzia bidez deklaratzeko baliabide teknologikoak eta komunikaziorako laguntza egokiak ere.

- Titulartasuna eta eskumen-eremua alde batera utzita, esku-hartzea **integraltasunetik, unibertsaltasunetik eta irisgarritasunetik** egin behar da, baita efizientziatik eta eraginkortasunetik ere, eta horrek artatzen diren emakumeen birbiktimizazioa edo **bigarren mailako biktimizazioa prebenitzea** dakar berekin.
- Modurik eraginkorrena **erreferentziako organo eta tresna baten bidez koordinatutako lana** da; hau da, esku hartzeko prozedurak eta eragileen arteko koordinazioa antolatzen lagunduko duen **protokoloa** (edo protokoloak), eragileen eta baliabideen arteko deribazioa aurreikusten baitu.

Katalogoak adierazten duen bezala, erakundeen arteko koordinazioak eta lankidetzak "feminizidioak saihesten laguntzen du lehentasunez, baita balizko bikoiztasunak ezabatzen, birbiktimizazio-arriskua minimizatzen eta, nolahi ere, jarduera integrala, pertsonalizatua, espezializatua, arina eta berehalakoa bermatzen ere".

17.3.1. Koordinazio eta lankidetzako organoak

Toki-eremuan, tokiko gobernuan emakumeen eta gizonen arteko berdintasuna sustatzeaz eta bermatzeaz arduratzen den erakundeak, zerbitzuak edo arloak egin behar du **koordinazio globala**.

- Bere eginkizunak dira, halaber, antzemateari, prebentzioari, babesari, justiziarako sarbideari eta laguntza integralari dagokienez aurreikusitako ekintzak bultzatzea, erreparazioa barne.
- Horrela, protokoloaren eta **sektore-protokoloen** ezarpena eta jarraipena sustatzea izango litzateke haren eginkizuna, beharrezko esparruetan (hala nola, hezkuntzan, osasunean, sozioasistentzian, polizian, esparru judizialean, abokatutzan eta prokuradoretzan, prestakuntza- eta lan-arloan, etab.).

Toki-organoa **kontseilua, koordinazio-mahaia** edo dagokion lurralde eremua (udalerrria, eskualdea, probintzia, uhartea, etab.) barne hartuko duen antzeko espazioa izan daiteke.

- Ordezkaritza diziplina anitzekoa izan behar da, eta biktimen prebentzian, babesean eta laguntzan esku hartzen duten eremu guztietako profesionalak hartu behar ditu, bai eta emakumeen aurkako indarkeria-egoerei aurre egiten esku hartzen duten gizarte zibileko erakunde eta elkarteak ere. Ularen eta OIKen kasuan, **parte-hartzea** arreta ematen duten **profesional guztietara zabaltzea dakar** (ikus aurreko puntua).

- Tokiko ezaugarrien arabera, botere judizialak ordezkariak izan dezake.
- Era berean, koordinazio-mekanismo bat bermatu behar da berdintasunaren arloan eskumena duen Autonomia Erkidegoko sailarekin eta Emakumeen aurkako Indarkeria edo Koordinazio Unitatearekin, Gobernuak lurraldean duen Ordezkariarekin edo Ordezkariordetzarekin. Adibidez, bileren deialdiei eta aktei buruzko informazio-mekanismo egonkorraren, edo tokiaz gaindiko ordezkarien parte-hartzearen bidez.
- Udal-**koordinaziorako** organoko kide ez badira, **emakumeen elkarteekin**, mugimendu asoziatibo feministako erakundeekin eta Ularekin eta VCNarekin eta haiek jasan dituzten biztanle zaurgarrienekin zuzenean lan egiten duten gobernuz kanpoko erakundeekin koordinatzea aurreikusi beharko da. Hala ere, egokiena tokiko organoan era aktiboan parte hartzea da.
- Organo horren funtzionamendu-prozedura **Krisi-Batzordeak** edo antzeko eginkizunak dituzten **lantaldeak** deitzea jaso behar du, erakundeen erantzuna hobetzeko aukera ematen duten salbuespeneko egoeretarako.
- Beti egongo da krisi-batzorde bat feminizidioen kasuan, eta Autonomia-Erkidegoak eta GIGOK²¹² martxan jartzen dutenarekin koordinatu edo harekin bat egin beharko du.
- Azkenik, koordinaziorako tokiko espazioan parte hartzen duten arlo eta profesionalen artean, garrantzitsua da **jardunbide egokiak**, protokolo sektorialak, gidak eta baliabideen mapak **trukatzea eta zabaltzea**, koordinazioaren barruan kontuan hartu beharreko osagaia baitira. Ikusi prebentzioaren inguruan sareko lanari buruz aurretik esandakoa.

Tokiz gaindiko jarduera erabakigarria da indarkerien gaineko zeharkako ekintza bultzatzeko, bai finantzaketari dagokionez, bai erreferentziazko esparru instituzionala finkatzeari dagokionez.

- Horrela, toki-eremutik **etengabe eguneratu** behar da Estatuko Administrazio Orokorraren eremuko eta Autonomia-erkidegoetako ugalketa-indarkeriei buruzko politika publikoek etorkizunean izango duten garapena. Horietan guztietan toki-erakundeekiko koordinazioaren printzipioak agintzen du, batez ere EUPFen (eta Autonomia-erkidegoetako antzeko elkarten) bidez.

²¹² Katalogoak horri buruz adierazten duenez, "Emakumeen aurkako indarkeriaren arloan eskumenak dituzten autonomia-erkidegoko edo/eta tokiko erakunde guztietako ordezkariak egotea sustatuko da, botere judizialarekin eta lurraldeko fiskaltzarekin batera" (4.1.830. orrialdea).

17.3.2. Protokoloak eta pareko tresnak

Egokiena Autonomia-Erkidego bakoitzean protokolo bat izatea izango litzateke, Ulak eta OIKak berriaz jasoko dituen EAlaren²¹³ arloko jardueren eta sareko lanaren erakunde arteko koordinazioa ordenatzeko eta errazteko. Gainera, indarkeria horiek beren beregi agertu beharko lirateke beste protokolo batzuetan, indarkeria matxistaren beste adierazpide batzuekin batera gertatzen baitira. Esparru instituzional sakonagorik ez dagoen arren, tokiko jarduera zabal gara daiteke.

Berdintasunaren arloko tokiko politikak beti eman ditu eredu aitzindariak eta inspiratzaileak tokiaz gaindiko beste maila batzuetarako politika publikoetan²¹⁴, baita indarkeria matxistei dagokionez ere. Horregatik, eredu edo jarraibide-multzo hau proposatu da toki-eremuan garatzeko.

Zalantzarik gabe, datuen eta esparru instituzional finkatubaten faltak zaildu egiten du protokolorizazioa, eta, beraz, proposamen hori **eztabaidari, esperimentazioari eta aldaketari irekitako eredutzat hartu behar da.**

Protokolo orok **jarduketa-printzipioak** izan behar ditu oinarri; zehazki azaldu dira (ikus 15. kapitulua) esku-hartzerako proposamenen kapituluan. Oro har, hauei buruzkoak dira: eskubideen zentraltasuna, biktimaren autonomia eta irisgarritasun unibertsala (beharrezko laguntza teknikoekin).

Biktimarekiko eta haren seme-alabekiko esku-hartzeari dagokionez, indibidualizatua eta egituratua izan behar da beti, **arreta pertsonalizatuko plan**²¹⁵ batetik abiatuta.

²¹³ Protokolo autonomikoak indarrean dagoen araudiaren arabera eguneratzen dira. Emakumeen aurkako indarkeriaren arloan eskumenak dituzten berdintasun-erakunde autonomikoetan eta Genero Indarkeriaren aurkako Gobernu Ordezkaritzaren webgunean kontsulta daitezke.

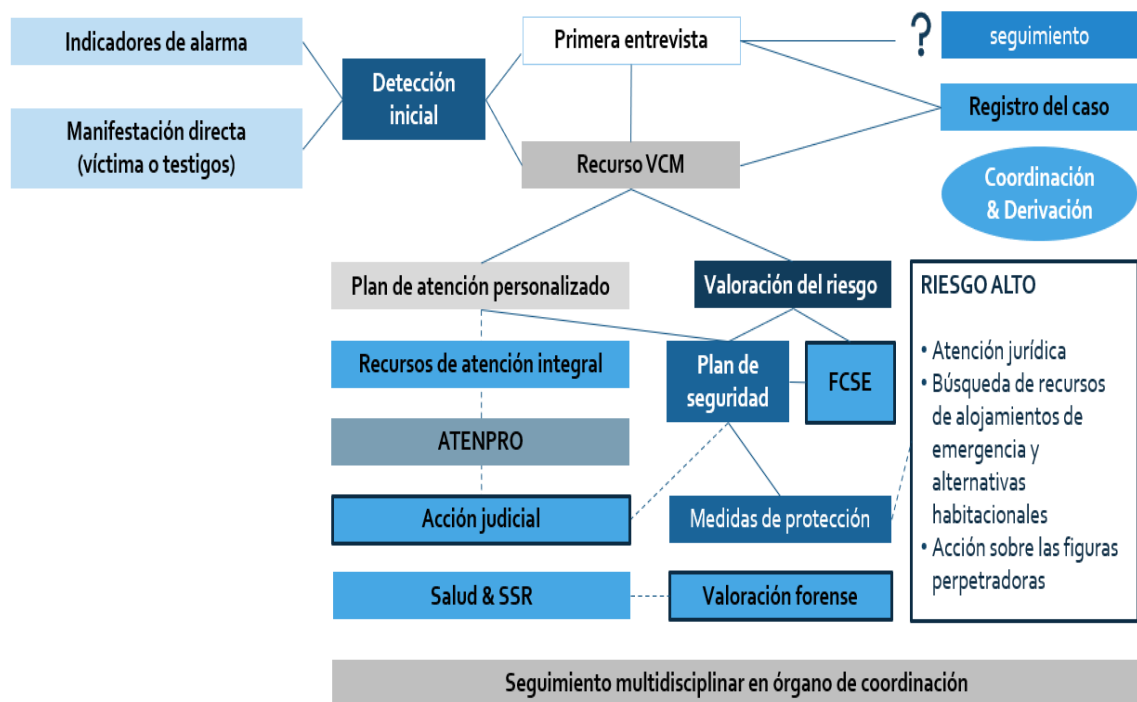
²¹⁴ Ikus, adibidez, EUPFen eta berdintasunaren arloan eta emakumeen aurkako indarkeriaren aurka jarduteko tokiko ereduak eta protokoloak proposatu dituzten Espainiako beste udalerrri- eta probintzia-elkarte batzuen ekintza, (Guilló, et al. 2022).

²¹⁵ Jarraibide orokorrak eta Autonomia-erkidego batzuek proposatutako zenbait ezarpen-eredu daude, ikus horri buruz: GIGO (2014). Genero-indarkeriaren biktima diren emakumeekin, haien seme-alabekin eta haien ardurapean dauden beste pertsona batzuekin esku-hartze integrala eta indibidualizatua izateko jarraibideen proposamena. Online dokumentua (sarbidea); GIGO (2012?) Erakundeen arteko koordinazioa hobetzeko eta genero-indarkeriaren biktimei arreta emateko plan pertsonalizatua abian jartzeko proposamen komuna. Online dokumentua (sarbidea). Emakumearen Zuzendaritza Nagusia (2017). Genero-indarkeriaren biktimentzako arreta pertsonalizatuko planaren eskuliburua. Desgaitasuna duten emakumeei arreta emateko jarraibideak dituen edizioa. Familia eta Aukera Berdintasun Kontseilaritza – Murtziako Eskualdeko Autonomia Erkidegoa. Online dokumentua (sarbidea).

Kapituluan zehar azaldu den bezala, UI eta OIK egoeretan **esku hartzeko ibilbideei eta prozedurei** dagokienez, erakundeen eskumenak eta erantzukizunak biktimen eskubideek eta Katalogoko zerbitzuen bermeak (2022) zehazten dituzte.

Lanean zehar aipatu diren proposamenei dagokienez, berriro ere adierazi nahi dugu, esperimentalak eta eztabaidara irekiak direla. Eskema honetan, esku hartzeko oinarritzko eredu bat grafikoki laburbiltzen da.

Irudia 12. Oinarritzko ekintza-eredu baten eskema



IV. BIBLIOGRAFIA ETA ERANSKINAK

18. Bibliografía

Abell-Selby, E. (2019). Power in the Face of Indian Surrogacy. Somatosphere. Retirado en abril 2023. <http://somatosphere.net/2019/power-in-the-face-of-indian-surrogacy.html/>

Albert Márquez, M. (2017). La explotación reproductiva de mujeres y el mito de la subrogación altruista. Una mirada global al fenómeno de la gestación por sustitución. Cuadernos de Bioética, 28(93), 177-198. Retirado en abril 2023. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6059683>

Albert, G.; Szilvasi, M. (2017). Intersectional Discrimination of Romani Women Forcibly Sterilized in the Former Czechoslovakia and Czech Republic. Health Hum Rights 19(2) :23-34

Alcedo Rodríguez, M. A., León Aguado Díaz, A. y Arias Martínez, B. (2006). Eficacia de un programa de educación sexual en jóvenes con discapacidad intelectual, Análisis y Modificación de Conducta, 32(142). Retirado en abril 2023 <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2089344>

AlQahtani, S. M., Almutairi, D. S., BinAqeel, E. A., Almutairi, R. A., Al-Qahtani, R. D., & Menezes, R. G. (2022). Honor Killings in the Eastern Mediterranean Region: A Narrative Review. Healthcare (Basel, Switzerland), 11(1), 74. <https://doi.org/10.3390/healthcare11010074>

Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (OHCHR). (s.f.). Prácticas nocivas, especialmente el matrimonio forzado y la mutilación genital femenina, en Serie de información sobre salud y derechos sexuales y reproductivos, Derechos humanos de las mujeres. Retirado en junio 2023. https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/Women/WRGS/SexualHealth/INF_O_Harm_Pract_WEB_SP.pdf

(OHCHR). (2023). Migrantes en situación de vulnerabilidad. El ACNUDH y la migración. Retirado julio 2023 <https://www.ohchr.org/es/migration/migrants-vulnerable-situations>

Alto Comisionado de Naciones Unidas para los refugiados (UNHCR- ACNUR). (2019). Matrimonio infantil: la realidad de millones de niñas y niños. Retirado en junio 2023, https://eacnur.org/es/blog/matrimonio-infantil-la-realidad-de-millones-de-ninas-y-ninos-tc_alt45664n_o_pstn_o_pst

UNHCR- ACNUR. (2002). Directrices sobre Protección Internacional: La persecución por motivos de género en el contexto del Artículo 1A(2) de la Convención de 1951 sobre el Estatuto de los Refugiados, y/o su Protocolo de 1967. HCR/GIP/02/01. Retirado en mayo 2023 <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2002/1753.pdf>

Altundağ, S., Çalbayram, NÇ. (2016) Teaching menstrual care skills to intellectually disabled female students, *Journal of Clinical Nursing*, 25 (13-14). Retirado en marzo 2023 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27104653/>

Amnesty International (2013). Forced sterilization of Romani women: "We have succeeded by speaking out". March 21, 2013. Campaigns. Retirado en abril 2023 <https://www.amnesty.org/en/latest/campaigns/2013/03/we-have-succeeded-by-speaking-out/>

(2019). Miles de casos sobre esterilizaciones forzadas de mujeres indígenas y campesinas quedarían en la impunidad. Noticia online. Retirado en mayo 2023 <https://www.es.amnesty.org/en-que-estamos/noticias/noticia/articulo/miles-de-casos-sobre-esterilizaciones-forzadas-de-mujeres-indigenas-y-campesinas-quedarian-en-la-imp/>.

(2021). Czech Republic: Hard won justice for women survivors of unlawful sterilization. July 22, 2021. Press release. Retirado abril 2023 <https://www.amnesty.org/en/latest/press-release/2021/07/czech-republic-hard-won-justice-for-women-survivors-of-unlawful-sterilization/>

Anukriti, S., Bhalotra, S. y Tam, E.H.F. (2020). On the quantity and quality of girls: Fertility, parental investments and mortality. World Bank Group. Development Economics. Policy Research Working Paper 9390. Retirado en junio 2023 <https://documents1.worldbank.org/curated/en/251111599659492315/pdf/On-the-Quantity-and-Quality-of-Girls-Fertility-Parental-Investments-and-Mortality.pdf>

Anukriti, S.; Bussolo, Maurizio y Sinha, Nistha (2021). Son preference: Why we should care about it. World Bank Blog, 19 Octubre 2021. Retirado en abril 2023 <https://blogs.worldbank.org/developmenttalk/son-preference-why-we-should-care-about-it>

Aparisi Miralles, A. (2017). Maternidad subrogada y dignidad de la mujer. Cuadernos de Bioética, 28(93), 163-176. Retirado en mayo 2023. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6059682>

Asamblea General de Naciones Unidas (2018). Informe de la Relatora Especial sobre la venta y la explotación sexual de niños, incluidos la prostitución infantil, la utilización de niños en la pornografía y demás material que muestre abusos sexuales de niños. Retirado en abril 2023. <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G18/007/74/PDF/G1800774.pdf?OpenElement>

Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa (2010). Prenatal sex selection. Committee on Equal Opportunities for Women and Men. Report | Doc. 12715 | 16 September 2011. Retirado en junio 2023 <https://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=13158&lang=en>

Asensio, A., Nebot, L., Estruga, L., Pérez, G. y Diez, E. (2019). Anticoncepción en la población gitana residente en dos barrios con bajo nivel de renta en Barcelona, *Gaceta Sanitaria*, 33(2). Retirado en abril 2023 https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=So213-91112019000200119

Asociación de Investigación y Especialización Sobre Temas Iberoamericanos (AIETI) - Red de Mujeres Latinoamericanas y del Caribe. (2020). Mujeres migrantes víctimas de violencia de género en España. 2º informe. Retirado marzo 2023 https://aieti.es/wp-content/uploads/2020/12/Documento_2DO-.pdf

Balaguer, María Luisa (2017). *Hij@s del mercado. La maternidad subrogada en un Estado Social*, Madrid: Cátedra.

Bartolomé Esteban, C.; Guilló Girard, C.I.; de Gracia Palomera, D.; Velasco Gisbert, M.L.; (RED2RED). (2023). *Violencia económica contra las mujeres en sus relaciones de pareja o expareja*. Madrid: Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género (pendiente de publicación).

Bellón Sánchez, S. (2015). La violencia obstétrica desde los aportes de la crítica feminista y la biopolítica. *Dilemata*, (18), 93–111. Retirado abril 2023 <https://www.dilemata.net/revista/index.php/dilemata/article/view/374>

Benson Gold, R. (2014). Guarding Against Coercion While Ensuring Access: A Delicate Balance, *Guttmacher Policy Review*, 17(3). Retirado mayo 2023 <https://www.guttmacher.org/gpr/2014/09/guarding-against-coercion-while-ensuring-access-delicate-balance>

Betran, A.P., Ye, J., Moller, A.B., Souza, J.P. y Zhang, J. (2021). Trends and projections of caesarean section rates: global and regional estimates. *BMJ Global Health* 6. Retirado en mayo 2023 <https://gh.bmj.com/content/bmjgh/6/6/e005671.full.pdf>

Blanc-Petitjean, P., Dupont, C., Carbonne, B., Salomé, M., Goffinet, F. y Le Ray, C. (2021). Methods of induction of labor and women's experience: a population-based cohort study with mediation analyses. *BMC Pregnancy Childbirth*. 21(1):621. Retirado en abril 2023 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34521377/>

Braglia, C. y Nicolini, L. (2018). Consideraciones sobre el índice de masculinidad al nacer en España. *Antropo*, 39, 25- 33. Retirado en mayo 2023 <http://www.didac.ehu.es/antropo/39/39-02/Braglia.pdf>

Boldova Pasamar, M.A. (2012). Comentario a la ponencia del Dr. Luis Greco, "asesinatos por honor en el derecho penal alemán, Fundación Manuel Giménez Abad, Jornadas La neutralidad del Estado y el papel de la religión en la esfera pública en Alemania, celebradas los días 20 y 21 de marzo de 2012. Retirado junio 2023, <https://www.fundacionmgimenezabad.es/es/documentacion/asesinatos-por-honor-en-el-derecho-penal-aleman>

Cáceres Lara, M. (2018). Legislación comparada sobre gestación subrogada en el continente americano. Retirado en junio 2023 https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/26024/1/BCN_gestacion_subrogada.pdf

Caminando Fronteras. (2022). Informe Víctimas de la necrofrontera 2018-2022. Por la memoria y la justicia. Retirado julio 2023 <https://caminandofronteras.org/wp-content/uploads/2023/01/Informe-Victimas-de-la-necrofrontera-2018-2022.-Por-la-memoria-y-la-justicia-ES.pdf>

Caminando Fronteras. (2023). Informe Monitoreo del derecho a la vida – Primer Semestre 2023. Retirado agosto 2023 <https://caminandofronteras.org/monitoreo/monitoreo-derecho-a-la-vida-primer-semester-2023/>

Capobianchi, A., Muratore, M. G., & Villante, C. (2023). Using Big Data to study violence against women and girls and its challenges online. Retirado en junio 2023

<https://unece.org/statistics/documents/2023/05/working-documents/using-big-data-study-violence-against-women-and>

Casciano, A. (2018). La subrogación en la maternidad. Fenomenología de una interacción humana despersonalizadora. Cuadernos de Bioética, 29(95), 39-56. Retirado en mayo 2023 <https://www.redalyc.org/journal/875/87554503003/87554503003.pdf>

Castellanos-Torres E. (2023). El discurso de las mujeres con discapacidad en torno al ejercicio de la maternidad y su derecho a formar una familia. Observatorio Estatal de la Discapacidad. Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030.

Castellanos-Torres, E. (2020b). La violencia sexual en las mujeres con discapacidad intelectual. Fundación CERMI Mujeres. Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género. Ministerio de Igualdad.

Castellanos-Torres, E. (2020). El derecho a la salud de las mujeres y niñas con discapacidad. Informe de Derechos Humanos 2019. Colección Generosidad nº12. Fundación CERMI Mujeres, CERMI. Editorial Cinca.

Castellanos-Torres, E. (2020a). Mujer, discapacidad y violencia de género. Federación de Mujeres Progresistas. Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género. Ministerio de Igualdad.

Castellanos-Torres, E.; Fernández Sáez, J.; Rubio Ramírez, M. (2022). Informe sobre violencia de género hacia las mujeres con discapacidad a partir de la Macroencuesta 2019. Colección Generosidad nº16. Fundación CERMI Mujeres. Editorial Cinca.

Cenarro Lagunas, A. (2018) Visibilización, revisión y nuevas perspectivas: la historia de las mujeres y del género en la dictadura de Franco, en Ortiz Heras, M. (coord.). (2018). ¿Qué sabemos del franquismo?: estudios para comprender la dictadura de Franco. págs. 189-209

Center for Bioethics and Culture (CBC). (s.f.). Three Things You Should Know About Surrogacy. Retirado junio 2023 https://cbc-network.org/wp-content/uploads/2022/02/3_Things_You_Should_Know_About_Surrogacy-Center_for_Bioethics_and_Culture.pdf

Coalición Internacional por la Abolición de la Maternidad Subrogada [CIAMS] (2020). Convención Internacional Feminista para la Abolición de la Gestación por Sustitución. Retirado

en julio 2023 <http://abolition-ms.org/es/actualites/convencion-internacional-para-la-abolicion-de-la-gestacion-por-sustitucion/>

[CIAMS] (2022). Crítica feminista a los principios de Verona. Retirado mayo 2023. <http://abolition-ms.org/es/nuestras-acciones/documento-critico-sobre-los-principios-de-verona/>

Comité Económico y Social Europeo [CESE] (2022). Dictamen del Comité Económico y Social Europeo sobre la propuesta de Directiva del Parlamento Europeo y del Consejo sobre la lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica. Retirado en junio 2023. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:52022AE1395&from=ES>

Comisión de Derechos de las Mujeres e Igualdad de Género del Parlamento Europeo. (2021). Informe A9-0169/2021 sobre la situación de la salud y los derechos sexuales y reproductivos en la Unión, en el marco de la salud de las mujeres 21.5.2021 - (2020/2215(INI)) (Pg_TA(2021)0314). Retirado en abril 2023 https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/A-9-2021-0169_ES.html

Comisión Europea (2020). Tercer informe sobre el progreso en la lucha contra la trata de seres humanos (2020) con arreglo a lo exigido en virtud del artículo 20 de la Directiva 2011/36/UE relativa a la prevención y lucha contra la trata de seres humanos y la protección de las víctimas. Retirado en abril 2023. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:52020DCo661&qid=1689329832587>

Comisión Interamericana de Derechos Humanos [CIDH] (2019). Comunicado de prensa Nº:010/19. CIDH expresa su profunda preocupación por los reclamos de esterilizaciones forzadas contra mujeres indígenas en Canadá. Retirado en mayo 2023 <https://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2019/010.asp>

Comité de los Derechos de las Personas con Discapacidad -CRPD. (2014). Debate General Sobre Mujeres y Niñas con Discapacidad. Ministerio de Asuntos Exteriores y de Cooperación.

Comité para la eliminación de la discriminación contra la mujer [CEDAW] (1994). Recomendación General Nº 21: la igualdad en el matrimonio y en las relaciones familiares. 13º período de sesiones (04/02/1994). Naciones Unidas. Retirado en mayo 2023 <https://www.ohchr.org/es/treaty-bodies/cedaw/general-recommendations>

Congreso de los Diputados (2017). Subcomisión para un Pacto de Estado en materia de Violencia de Género. Informe final. Retirado en junio 2023 https://violenciagenero.igualdad.gob.es/pactoEstado/docs/PactodeEstado_Congreso.pdf

Consejo de Europa (1999). Convención Europea para la Protección de los Derechos Humanos y la Dignidad del Ser Humano en relación a la aplicación de la Biología y la Medicina. Retirado en marzo 2023 <https://www.coe.int/en/web/bioethics/oviedo-convention>

(2023). Libre de miedo, libre de violencia. Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra la mujer y la violencia doméstica. Convenio de Estambul. Prens 067123. Retirado en marzo 2023 <https://rm.coe.int/1680464e73>

Consejo General del Poder Judicial (CGPJ) (2016). STS 5375/2016.Tribunal Supremo. Sala de lo social. Retirado en mayo 2023. <https://www.poderjudicial.es/search/contenidos.action?action=contentpdf&databasematch=TS&reference=7895650&links=maternidad%20y%20gestacion%20subrogada%20%223818%2F2015%22&optimize=20161222&publicinterface=true>

Council of Europe (COE). (2023) Istanbul Convention: Crimes committed in the name of so-called "honour". Retirado junio 2023, www.coe.int/conventionviolence

Crenshaw, K. (1989). Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics, *University of Chicago Legal Forum*, 1989, pp. 139-16.

Cruz Pérez, M.P. (2004) Mujeres con discapacidad y su derecho a la sexualidad. *Política y Cultura*, (22),147-160. ISSN: 0188-7742.

Dandona, R., Dandona, L., Kumar, G. A., Gutierrez, J. P., McPherson, S., Samuels, F., Bertozzi, S. M., & ASCI FPP Study Team (2006). Demography and sex work characteristics of female sex workers in India. *BMC international health and human rights*, 6, 5. Retirado en abril 2023 <https://doi.org/10.1186/1472-698X-6-5>

Das Gupta, M.; Zhenghua, J.; Bohua, L.; Zhenming, X.; Chung, W.; & Hwa-Ok, B. (2003) Why is Son preference so persistent in East and South Asia? a cross-country study of China, India and the Republic of Korea, *The Journal of Development Studies*, 40:2, 153-187, DOI: 10.1080/00220380412331293807

Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género [DGVG] (2013). Estrategia Nacional para la Erradicación de la Violencia contra la Mujer (2013-2016) Madrid: Ministerio de Igualdad.

[DGVG] (2019). Disponible refundido de medidas del Pacto de Estado en materia de violencia de género (Congreso + Senado). Retirado marzo 2023.
https://violenciagenero.igualdad.gob.es/pactoEstado/docs/Documento_Refundido_PEVG_2.pdf

[DGVG] (2022). Estrategia Estatal para combatir las Violencias Machistas (2022-2025). Retirado marzo 2023. Retirado en marzo 2023.
https://violenciagenero.igualdad.gob.es/planActuacion/estrategiasEstatales/combaterViolenciaMachista/estrategia_2022_2025.htm

[DGVG] (s.f.). Mujeres extranjeras: Derecho a la protección internacional. Información útil para la mujer y su entorno. Retirado julio 2023 (acceso).

Denzin, N.K. (2017). The Research Act. A Theoretical Introduction to Sociological Methods. 2nd edition. New York: Routledge

Dirección General de la Policía. (2023). Códigos electrónicos: Código de Violencia de Género y Doméstica. Edición actualizada a 25 de julio de 2023. Ministerio del Interior- Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado. Retirado en agosto 2023.
https://www.boe.es/biblioteca_juridica/codigos/codigo.php?id=200¬a=1&tab=2

Dirección General del registro y el Notariado [DGRN] (2010). Instrucción de 5 de octubre de 2010, de la Dirección General del Registro y el Notariado, sobre régimen registral de la filiación de los nacidos mediante gestación por sustitución. Retirado en junio 2023.
<https://www.boe.es/boe/dias/2010/10/07/pdfs/BOE-A-2010-15317.pdf>

Dirección General del registro y el Notariado [DGRN] (2019). Instrucción de 18 de febrero de 2019, de la Dirección General de los Registros y del Notariado, sobre actualización del régimen registral de la filiación de los nacidos mediante gestación por sustitución. Retirado en junio 2023
https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2019-2367

Dirección General de Sanidad. Ministerio de Sanidad. (2022). Interrupción Voluntaria del Embarazo Datos definitivos correspondientes al año 2021. Madrid: Ministerio de Sanidad. Retirado en mayo 2023
https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/embarazo/docs/IVE_2021.pdf

El Mundo (2023). Gestación subrogada en el mundo: en qué países es legal y dónde está prohibida. Retirado en abril 2023. <https://www.elmundo.es/ciencia-y-salud/salud/2023/03/29/6423eab221efa052758b459b.html#:~:text=Canad%C3%A1%2C%20Estados%20Unidos%2C%20Rusia%2C,est%C3%A1%20prohibida%20la%20gestaci%C3%B3n%20subrogada.>

Ercan, Selen A. (2014) Same Problem, Different Solutions: The Case of 'Honour Killing' in Germany and Britain. Macmillan Publisher Limited. Retirado mayo 2023, https://link.springer.com/chapter/10.1057/9781137289568_10

ESPAÑA. Tribunal Constitucional. (2023). Nota Informativa Núm. 32/2023. El pleno del TC afirma que la constitución reconoce a la mujer el derecho a decidir libremente sobre la continuación del embarazo dentro de las primeras catorce semanas de gestación. Gabinete del Presidente: Oficina de Prensa. Retirado en junio 2023 https://www.tribunalconstitucional.es/NotasDePrensaDocumentos/NP_2023_032/NOTA%20INFORMATIVA%20N%C2%BA%2032-2023.pdf

ESPAÑA. Tribunal Constitucional. (2023). Pleno. Sentencia 44/2023, de 9 de mayo de 2023. Recurso de inconstitucionalidad 4523-2010 (ECLI:ES:TC:2023:44), BOE Núm. 139, del 12 de junio de 2023, sección del Tribunal Constitucional. Retirado en junio 2023 <https://www.boe.es/boe/dias/2023/06/12/pdfs/BOE-A-2023-13955.pdf>

Europa Press (2023). Una veintena de organizaciones sociales especializadas en materia de migración han presentado este jueves ante la Comisión Europea una queja en la que denuncian el "colapso" del sistema de citas para solicitar protección internacional o asilo en España. Retirado julio 2023 <https://www.europapress.es/epsocial/migracion/noticia-ong-migrantes-denuncian-comision-europea-colapso-sistema-citas-solicitar-asilo-espana-20230622134323.html>

European Council on Refugees and Exiles (ECRE). (2019). UN: Huge Risks at Land and Sea Routes – Resettlement Places in Dire Need. Retirado junio 2023 <https://ecre.org/un-huge-risks-at-land-and-sea-routes-resettlement-places-in-dire-need/>

European Parliamentary Research Service (EPRS). (2015). Combating 'honour' crimes in the EU. Retirado junio 2023, [https://www.europarl.europa.eu/thinktank/en/document/EPRS_BRI\(2015\)573877](https://www.europarl.europa.eu/thinktank/en/document/EPRS_BRI(2015)573877)

Farhud D.D., Zokaei, S., Keykhaei, M. y Yeganeh M.Z. (2019). Strong Evidences of the Ovarian Carcinoma Risk in Women after IVF Treatment: A Review Article. *Iran Journal Public Health*. 48(12):2124-2132. Retirado en junio 2023 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31993380/>

Federación de Planificación Familiar Estatal [FPFE] (2010). Carta de Derechos Sexuales y Reproductivos. Madrid: FPFE. Retirado en junio 2023 <https://salutsexual.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD11426.pdf>

Federación Internacional de Planificación de la Familia [IPPF] (2010). Derechos Sexuales: una declaración de IPPF Guía de bolsillo. Londres, Reino Unido: IPPF. Retirado en junio 2023 https://www.ippf.org/sites/default/files/ippf_sexual_rights_declaration_pocket_guide_spanish.pdf

Fernández-Martorel, M. (2018). Capitalismo y cuerpo: Crítica de la razón masculina. Barcelona: Cátedra

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF]-Argentina (2018). Abusos sexuales y embarazo forzado en la niñez y adolescencia: lineamientos para su abordaje interinstitucional. Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia. Buenos Aires, Argentina: Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia. Retirado en marzo 2023 https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/abusos_sexuales_y_embarazo_forzado._lineamientos._anexo.pdf

Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA] (2014). Programme of Action of the International Conference on Population Development. Cairo, 5–13 September 1994 20th Anniversary Edition. Retirado en junio 2023 https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/programme_of_action_Web%20ENGLISH.pdf

[UNFPA] (2018). Jóvenes con discapacidad: estudio global sobre cómo poner fin a la violencia de género y lograr la salud y derechos sexuales y reproductivos. Nueva York: UNFPA. Retirado en junio 2023 https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA_Global_Study_on_Disability_Report_SP.pdf

[UNFPA] (2018b) Mujeres y jóvenes con discapacidad. Directrices para prestar servicios basados en derechos y con perspectiva de género para abordar la violencia basada en género y la salud y los derechos sexuales y reproductivos. Nueva York: UNFPA. Retirado en junio 2023 https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Disability_Guidelines_in_Spanish.pdf

[UNFPA] (2018c). Mujeres y jóvenes con discapacidad. Directrices para prestar servicios basados en derechos y con perspectiva de género para abordar la violencia basada en género y la salud y los derechos sexuales y reproductivos.

[UNFPA] (2020). Estado de la Población Mundial 2020. Contra Mi Voluntad. Nueva York: UNFPA. Retirado en mayo 2023 https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA_PUB_2020_ES_Estado_de_la_Poblacion_Mundial2.pdf

[UNFPA] (2020b). Preguntas frecuentes sobre la mutilación genital femenina (MGF). Retirado en junio 2023, <https://www.unfpa.org/es/resources/preguntas-frecuentes-sobre-la-mutilacion-genital-femenina-mgf#se-puede-condenar>

[UNFPA] (2021). Estado de la población mundial 2021. Mi cuerpo me pertenece. Reclamar el derecho a la autonomía y la autodeterminación. Nueva York: UNFPA. Retirado en junio 2023 https://mexico.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/mi_cuerpo_me_pertenece-reclamar_el_derecho_a_la_autonomia_y_la_autodeterminacion.pdf

[UNFPA] (2022). Estado de la Población Mundial 2022. Visibilizar lo invisible. La necesidad de actuar para poner fin a la crisis desatendida de los embarazos no intencionales. Nueva York: UNFPA. Retirado en junio 2023 <https://www.unfpa.org/es/swp2022>

[UNFPA] (2022b). Selección de sexo con sesgo de género. Retirado en mayo 2023 <https://www.unfpa.org/gender-biased-sex-selection#readmore-expand>

[UNFPA] (2022c). La menstruación y derechos humanos - Preguntas frecuentes. Retirado en abril 2023 <https://www.unfpa.org/es/menstruacion-preguntas-frecuentes>

[UNFPA] (2023). Curbing the alarming rates of maternal and newborn deaths: UNFPA and partners call for urgent action to invest in midwifery. Retirado en junio 2023 <https://esaro.unfpa.org/en/news/curbing-alarming-rates-maternal-and-newborn-deaths-unfpa-and-partners-call-urgent-action-invest>

[UNFPA] (2023b). Estado de la Población Mundial 2023. 8.000 millones de vidas, Infinitas posibilidades. Argumentos a favor de los derechos y libertades. Nueva York: UNFPA. Retirado en julio 2023, <https://www.unfpa.org/sites/default/files/swop23/SWOP2023-SPANISH-230403-web.pdf>

Franco Rebollar, P.; Guilló Girard, C.I. (2012). ¿Qué pasa fuera de las ciudades? Violencia de género y ruralidad, Revista europea de derechos fundamentales, 19 (Ejemplar dedicado a:

Género, desigualdad y violencia), págs. 215-244. Retirado en mayo 2023, <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4055504>

Freixes Sanjuán, T. (2022). Estudio sobre el impacto de la propuesta de Directiva de la Comisión Europea sobre violencia contra las mujeres. Lobby Europeo de Mujeres en España -LEM España-. Retirado en mayo 2023 <https://asociacionportimujer.org/estudio-sobre-el-impacto-de-la-propuesta-de-directiva-de-la-comision-europea-sobre-violencia-contra-las-mujeres/>

Fundación CERMI Mujeres (2018) Poner fin a la esterilización forzada de las mujeres y niñas con discapacidad. Colección Generosidad nº7. Fundación CERMI Mujeres, CERMI. Foro Europeo de la Discapacidad. Editorial Cinca

Fundación CERMI Mujeres (2023) Derechos humanos de las mujeres y niñas con discapacidad: Informe España 2022. Colección Generosidad nº19. Fundación CERMI Mujeres, CERMI. Foro Europeo de la Discapacidad. Editorial Cinca Cole

Bernard, S. (2012). Combatir los crímenes de honor en Europa. Manual para responsables políticos, instituciones y la sociedad civil. Suiza: Fundación SURGIR. Retirado en mayo 2023, www.surgir.ch

Girls Not Brides. (2023). 10 Gender-Transformative Actions you can take now to end child marriage. Retirado en junio 2023, <https://www.girlsnotbrides.es/articulos/10-gender-transformative-actions-you-can-take-now-to-end-child-marriage/>

Galdós Silva, S. (2013). La conferencia de El Cairo y la afirmación de los derechos sexuales y reproductivos, como base para la salud sexual y reproductiva. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, 30(3). Retirado en junio 2023 http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000300014

Gammeltoft, T.M.; Wahlberg, A. (2014). Selective Reproductive Technologies, Annual Review of Anthropology 43: 201–216.

García Medina, J. (2017). Sujetos vulnerables en la trata de seres humanos. Los casos de México y España, Trayectorias Humanas Transcontinentales TraHs, 1 (Poblaciones Vulnerables y Derechos Humanos). Retirado en mayo 2023. <https://www.scielo.br/jj/reben/a/YGzfv48vtQ48HHmnZshMTVM/?lang=es>

González, F., Guerrero, S.G., Hernández, P., Holgado, L., Ingelmo, L.A., Justo, L., Lázaro, D., López, N.; Lucas, C.I.; Martín, T.; Mateos, I.; Mateos, A. (2021). TEDH y gestación por

sustitución. Seminario. Universidad de Salamanca. Retirado en mayo 2023.
<https://gedos.usal.es/bitstream/handle/10366/145480/Seminario%20wiki%20definitivo%20TEDH%20y%20GS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Gómez, L., Seva A.M., Hellín M.F., Roldán M.D., Paredes P., Iglesia E., Ruíz, G. y Navarro, F.J. (2022). Analysis of midwives' situation and the need to measure their workloads. *Revista Brasileira de Enfermagem* 75(3). Retirado en marzo 2023.
<https://www.scielo.br/jj/reben/a/YGzfv48vtQ48HHmnZshMTVM/?lang=es>

González-Prieto, Ángel & Bru, Antonio & Nuño, Juan & González, José. (2021). Machine learning for risk assessment in gender-based crime. Retirado en abril 2023
<https://arxiv.org/pdf/2106.11847.pdf>

Gonzalez López, N. (2017). *Vientres de alquiler*. Editorial LoQueNoExiste

González López, N. (2021). *Vientres de alquiler: La Mala gente*. Eola Ediciones.

Group of Experts on Action against Violence against Women and Domestic Violence (GREVIO) (2020) *Primer Informe de Evaluación GREVIO sobre España*. Retirado en marzo 2023
<https://violenciagenero.igualdad.gob.es/marcoInternacional/informesGREVIO/docs/InformeGREVIOEspana.pdf>

Guerra Palmero, M. J. (2018). Contra la mercantilización de los cuerpos de las mujeres. La "gestación subrogada" como nuevo negocio transnacional. *Dilemata*, (26), 39-51. Retirado en abril 2023
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6278543>

Gurrero-Sotelo, RN; Hernández-Ramírez, JC; Hernández-Arzola, LI; Aragón-González, GR. (2019). Categorías conceptuales de la violencia obstétrica, *Avances en Ciencia, Salud y Medicina* 7(1):23-32. Retirado en mayo 2023
https://www.researchgate.net/publication/338434578_Categorias_conceptuales_de_la_violencia_obstetrica

Guilló Girard, C.I.; Nuño Gómez, L.; Franco Rebollar, P. (2010). Fronteras culturales de la ruralidad. La opinión de las mujeres rurales sobre la violencia. *Investigaciones multidisciplinares en género: II Congreso Universitario Nacional Investigación y Género*, [libro de actas], pp. 469-493. Retirado julio 2023, <https://idus.us.es/handle/11441/40298>

Guilló Girard, C. I. (2018). *El sentido de ser víctima y la víctima como sentido: tecnologías de enunciación de la violencia de género*. Tesis doctoral dirigida por Amparo Serrano Pascual (Dir.

tes.), Laura Nuño Gómez (Dir. tes.). Universidad Complutense de Madrid. Retirado en abril 2023 <https://produccioncientifica.ucm.es/documentos/5d1ffb2f2999521e412de35f>

Guilló Girard, C.I.; Bartolomé Esteban, C.; Suso Araico, A. (RED2RED). (2022). Guía de Buenas prácticas para la incorporación de la perspectiva de género en el ámbito local. Instituto de las Mujeres (Ministerio de Igualdad). Retirado en julio 2023 https://www.inmujeres.gob.es/areasTematicas/AreaEstudiosInvestigacion/docs/Estudios/Guia_de_buenas_practicas.pdf

Hernández, A. y Santiago, J.L. (2011). Ley de Maternidad subrogada del Distrito Federal. Retirado en abril 2023 https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0041-86332011000300011

Hesketh, T.; Lu, L., & Xing, Z. W. (2011). The consequences of son preference and sex-selective abortion in China and other Asian countries. *CMAJ : Canadian Medical Association journal = journal de l'Association medicale canadienne*, 183(12), 1374–1377. Retirado en marzo 2023 <https://doi.org/10.1503/cmaj.101368>

Hesketh, T.; Xing, Z. W. (2006). Abnormal sex ratios in human populations: causes and consequences. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 103(36), 13271–13275. Retirado en marzo 2023 <https://doi.org/10.1073/pnas.0602203103>

Collins, P.H. (1990), *Black Feminist Thought: Knowledge, Consciousness and the Politics of Empowerment*, Unwin Hyman, Boston.

Collins, P.H.; Bilge, S. (2019). *Interseccionalidad*. Madrid: Ediciones Morata.

Holguín, D. (2020). "Fábrica de bebés": Violaban a mujeres y vendían a sus hijos en Nigeria. *Vistazo*. Retirado en abril 2023 <https://www.vistazo.com/actualidad/internacional/fabrica-de-bebes-violaban-mujeres-y-vendian-sus-hijos-en-nigeria-MDVI213096>

Holla, J.; Smits, J. (2018) *Life after violence. A study on how women with intellectual disabilities cope with violence they experienced in institutions*. LFB. Inclusion Europe. Retirado en mayo 2023 https://www.inclusion-europe.eu/wp-content/uploads/2019/02/LAV-Publication_web.pdf

Infantes Capdevila, G. (2021). Un año sin esterilizaciones forzosas a mujeres con discapacidad en España: la atrocidad que se prohibió 12 años tarde. *Reportajes*. .31/12/2021. *Newtra.es*.

Retirado en julio 2023 <https://www.newtral.es/esterilizacion-forzosa-personas-discpacidad-espana/20211212/>

Instituto de Apoyo al Movimiento Autónomo de Mujeres Campesinas – IAMAMC. (2016). La verdad está en nuestros cuerpos. Secuelas de una opresión reproductiva. Red de Migración, Género y Desarrollo y con el apoyo de la Agencia Catalana de Cooperación al Desarrollo – ACCD

International Federation of Gynaecology and Obstetrics (FIGO). (2011) Guidelines: Female Contraceptive Sterilization. FIGO Executive Board Meeting – June 2011. Retirado en abril 2023 http://www.wunrn.org/news/2011/06_11/06_27/062711_female.htm

Instituto Nacional de Estadística. (2019). Encuesta de fecundidad 2018. Resultados definitivos. Dirección General de Estadísticas de la Población. Retirado en junio 2023 <https://www.ine.es/dyngs/IOE/es/operacion.htm?numinv=30317>

International Organization for Migration [IOM] (2020). Training manual on identification and communication with migrant victims of sexual and gender-based violence. PROTECT – Preventing Sexual and Gender-Based Violence against Migrants and Strengthening Support to Victims. Retirado en mayo 2023 <https://eea.iom.int/sites/g/files/tmzbdl666/files/documents/1.PROTECT-Identification-and-communication-Training-Manual.pdf>

[IOM] (2023). Missing Migrants Project. Annual Regional Overview 2022. Middle East and North Africa. Retirado en marzo 2023 <https://missingmigrants.iom.int/sitreps/missing-migrants-project-annual-regional-overview-2022-mena>

International Social Service [ISS] (2021). Principles for the protection of the rights of the child born through surrogacy. (Verona principles). Retirado en abril 2023 https://www.iss-ssi.org/wp-content/uploads/2023/03/VeronaPrinciples_25February2021-1.pdf

Kefauver Silva, M. (2021). Repercusiones de la violencia sexual en el ámbito de la pareja sobre la salud sexual de la mujer. Fundación SEXPOL. Retirado en abril 2023 <https://www.sexpol.net/repercusiones-de-la-violencia-sexual-en-el-ambito-de-la-pareja-sobre-la-salud-sexual-de-la-mujer/#:~:text=Las%20consecuencias%20m%C3%A1s%20habituales%20de,ginecol%C3%B3gicas%20e%20incluso%20la%20muerte.>

Kelly, L. (1988). Surviving sexual violence. Polity Press Inglaterra

Kluchin, R.M. (2007). Locating the Voices of the Sterilized, *The Public Historian* 29(3), 131-144. Retirado en abril 2023 <https://www.jstor.org/stable/10.1525/tph.2007.29.3.131>

Koldinská, K. (2009). Institutionalizing Intersectionality. *International Feminist Journal of Politics*, 11(4), 547-563. Retirado en marzo 2023 <https://doi-org.bucm.idm.oclc.org/10.1080/14616740903237509>

Lamba, N., Jadvá, V., Kadam, K. y Golombok, S. (2018). The psychological well-being and prenatal bonding of gestational surrogates. *Human Reproduction* 33(4):646-653. Retirado en abril 2023 https://www.researchgate.net/publication/323967339_The_psychological_well-being_and_prenatal_bonding_of_gestational_surrogates

Lamm, E. (2012). Gestación por sustitución. *Revista para el Análisis del Derecho*. Retirado en abril 2023 <https://www.raco.cat/index.php/InDret/article/download/260860/348063>

Le Monde selon les femmes (2019). Sexual and gender-based violence in a migration context. PROTECT – Preventing Sexual and Gender-Based Violence against Migrants and Strengthening Support to Victims. Brussels: Le Monde selon les femmes -International Organization for Migration (IOM). Retirado en mayo 2023 <https://eea.iom.int/sites/g/files/tmzbd1666/files/documents/1.PROTECT-Sexual-Violence-Training-Handbook.pdf>

López Ramos, a. Nogales Gutiérrez, P.; Martínez Hernández, M.D. (2018). Salir Adelante. Manual para la prevención de la violencia de género con grupos de mujeres migradas. Fundación Cepaim, Convivencia y Cohesión Social. Retirado en abril 2023 https://cendocps.carm.es/documentacion/2019_Manual_Salir_Adelante.pdf

López, M.T.; de Montalvo, F.; Alonso, C.; Bellver, V.; Cadena, F.; de los Reyes, M.; Fernández, P. I.; Jouve, N.; López, N.; Nombela, C.; Romero, C.M.; y Serrano, J.M. (2018). Informe del Comité de Bioética de España sobre los aspectos éticos y jurídicos de la maternidad subrogada. Retirado en abril 2023 http://assets.comitedebioetica.es/files/documentacion/es/informe_comite_bioetica_aspectos_eticos_juridicos_maternidad_subrogada.pdf

López Rodríguez, S. (2017). Políticas públicas y producción de espacios de vulnerabilidad. Efectos del discurso político sobre violencias de género y derechos sexuales y reproductivos en España. Tesis Doctoral. Universidad Autónoma de Madrid. Retirado en abril 2023

https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/681123/lopez_rodriguez_silvia.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Maita, L. (2023). ¿Cuántos tipos de discapacidad existen? Pluridiscapacidad. Discapnet. Retirado en abril 2023 <https://www.dicapnet.es/discapacidad/que-discapacidades-existen/pluridiscapacidad>

Marrades Puig, A.I. (2017). El debate sobre la gestación subrogada en España: entre el deseo, la dignidad y los derechos. *Revista Europea de Derechos Fundamentales* 30, 153-177. Retirado en abril 2023 <https://roderic.uv.es/handle/10550/65598>

Martín, A. (2023). La guerra no ha detenido el uso de vientres de alquiler en Ucrania. *El País*. Retirado en julio 2023 <https://cadenaser.com/nacional/2023/03/29/la-guerra-no-ha-detenido-el-uso-de-vientres-de-alquiler-en-ucrania-cadena-ser/>

Mayeda, D.T.; Vijaykumar, R. (2016). A Review of the Literature on Honor-based Violence, *Sociology Compass*, 10(5), 353–363, DOI: 10.1111/soc4.12367

Mayeda, D.; Vijaykumar, R.; Chesney-Lind, M. (2018). Constructions of Honor-Based Violence. *Gender, Context and Orientalism*, en Carrington, K. (ed. lit.); Hogg, R. (ed. lit.); Scott, J. (ed. lit.), Sozzo, M. (ed. lit.). *The Palgrave Handbook of Criminology and the Global South*; pp. 947-967.

Médicos del Mundo (2012). Prostitución y salud. Unidad didáctica nº 5 del Instituto de Ciències de l' Educació de la Universitat de les Illes Balears. Retirado en mayo 2023 https://gepibbalears.files.wordpress.com/2012/03/ud_05-prostitucic3b3n-y-salud.pdf

Mertus, J.; Heller, S. (1992). Norplant meets the new eugenicists: the impermissibility of coerced contraception, *St Louis Univ Public Law Rev*; 11(2):359-83. Retirado en marzo 2023 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11652703/>

Ministerio de Igualdad- Federación Española de Municipios y Provincias (DGVG- FEMP) (2023). Protocolo de Actuación Servicio Telefónico de Atención y Protección para Víctimas de Violencia Contra las Mujeres. Servicio ATENPRO. En espera de publicación.

Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones [MISSM] (2023). Sistema de acogida de protección internacional y temporal. Retirado en julio 2023 <https://inclusion.seg-social.es/web/migraciones/sistema-de-acogida>

Ministerio de Sanidad (2021). Estadísticas. Dirección General de Salud Pública. Subdirección General de Promoción de la Salud y Prevención. Retirado en junio 2023 <https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/embarazo/home.htm#publicacion>

Ministerio de Sanidad y Consumo (2005). Monográfico: Complicaciones del embarazo, parto y puerperio. Instituto Información Sanitaria. 23. Retirado en junio 2023. https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/normalizacion/clasifEnferm/boletines/Codificacion_clinica_n23_05.pdf

Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (2019). Estrategia de Salud Sexual (Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva del SNS) Plan Operativo 2019-2020. Retirado en abril 2023 https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/Plan_Operativo_ENSS_2019_20.pdf

Ministerio de Sanidad, Política social e Igualdad (2011). Estrategia nacional de salud Sexual y Reproductiva. Retirado en abril 2023 <https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/ENSSR.pdf>

Ministerio del Interior [MI] (2023). Avance trimestral de datos de protección internacional acumulados a 31 de diciembre de 2022. Subsecretaría del Interior, Dirección General de Política Interior. Retirado en julio 2023 <https://www.interior.gob.es/opencms/pdf/servicios-al-ciudadano/oficina-de-asilo-y-refugio/datos-e-informacion-estadistica/>

[MI] (s.f.). Protección Internacional. Oficina de Asilo y Refugio. Servicios al ciudadano. Retirado en junio 2023 <https://www.interior.gob.es/opencms/es/servicios-al-ciudadano/tramites-y-gestion/es/oficina-de-asilo-y-refugio/proteccion-internacional/>

Mora, L. (2007). Globalización, migración internacional y división sexual del trabajo. Una mirada desde el género y los derechos reproductivos, en Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE). (2007). Notas de población, 85. Santiago de Chile: Naciones Unidas (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, CEPAL).

Moreno Hernández, A.; Pérez de la Merced, H. (2022). Investigación sobre la situación de las mujeres con discapacidad intelectual y del desarrollo en relación con sus derechos sexuales y reproductivos (Resumen ejecutivo). Madrid: Plena Inclusión España. Retirado en julio 2023 <https://www.plenainclusion.org/publicaciones/buscador/investigacion-sobre-la-situacion-de->

las-mujeres-con-discapacidad-intelectual-y-del-desarrollo-en-relacion-con-sus-derechos-sexuales-y-reproductivos/

Murray, M.; Shaw, K.; Siegel, R. (eds.). (2019). *Reproductive Rights and Justice Stories*. Foundation Press.

Muruaga López de Guereño, S. (2023). Prostitución y Salud, en *La violencia sexual de género, Asociación de Mujeres para la Salud*. Retirado en julio 2023 <https://www.mujeresparalasalud.org/prostitucion-y-salud/>

Naciones Unidas [UN] (1989). *Convención sobre los Derechos del Niño*. Retirado en abril 2023 https://www.ohchr.org/sites/default/files/crc_SP.pdf

[UN] (2000). *Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño, relativo a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía*. Retirado en abril 2023 <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2002-1858>

[UN] (2022). *España responsable por violencia obstétrica, según el Comité de derechos de las mujeres de la ONU*. Retirado en abril 2023 <https://www.ohchr.org/es/press-releases/2022/07/spain-responsible-obstetric-violence-un-womens-rights-committee-finds>

National Guideline Alliance (2021). *The benefits and risks of planned caesarean birth: Caesarean birth: Evidence review A*. London: National Institute for Health and Care Excellence (NICE) 192. Retirado en abril 2023 <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2002-1858>

Naz Ali Kousar, R. (2023). *Una aproximación al matrimonio forzado y concertado. La mujer migrada de origen pakistaní como caso de estudio*. TFG. Universitat de Barcelona. Retirado agosto 2023, <https://diposit.ub.edu/dspace/handle/2445/47429?locale=es>

Noblet, B. (2021). *Virilidad nacional: Modelos y valores masculinos en los manuales de historia (1931-1982)*. Zaragoza: Prensas de la Universidad de Zaragoza.

Nuño Gómez, L. (2016). Una nueva cláusula del Contrato Sexual: vientres de alquiler. *Isegoría*, (55), 683–700. Retirado en abril 2023 <https://isegoria.revistas.csic.es/index.php/isegoria/article/view/961/959>

Nuño Gómez, L. (2020). *Maternidades S.A. El negocio de los vientres de alquiler*. Catarata

Observatorio Permanente de la Inmigración [OPI] (2023). *Personas en el Sistema de Acogida de Protección Internacional y Temporal*. Serie trimestral del 30 de junio al 31 de marzo del 2023.

Datos a 31/03/2023. Retirado en junio 2023 https://inclusion.seg-social.es/en/web/opi/estadisticas/productos_servicios/infografias

[OPI] (2023b). Personas en el Sistema de Acogida de Protección Internacional y Temporal. Serie trimestral del 30 de junio al 31 de marzo del 2023. Nota de análisis. Retirado en agosto 2023 https://inclusion.seg-social.es/documents/2178369/2280852/Nota_Sistema_Acogida.pdf

Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos [OHCHR] (2012). Estudio temático sobre la cuestión de la violencia contra las mujeres y las niñas y la discapacidad. Consejo de Derechos Humanos, 20º periodo de sesiones, Temas 2 y 3 de la agenda. Retirado en mayo 2023 <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2014/9693.pdf>

[OHCHR] (2018). Informe de la Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad. Retirado en mayo 2023 <https://www.ohchr.org/es/special-procedures/sr-disability>

[OHCHR] (2019). Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias. Enfoque basado en los derechos humanos del maltrato y la violencia contra la mujer en los servicios de salud reproductiva, con especial hincapié en la atención del parto y la violencia obstétrica. Retirado en junio 2023 <https://www.ohchr.org/es/calls-for-input/report-human-rights-based-approach-mistreatment-and-obstetric-violence-during>

[OHCHR] (2020). Violence against women and girls with disabilities. Statement by Nada Al-Nashif UN Deputy High Commissioner for Human Rights. Human Rights Council 47th Session Annual full-day discussion on the human rights of women. Retirado en marzo 2023 <https://www.ohchr.org/en/statements/2021/07/panel-1-violence-against-women-and-girls-disabilities>

[OHCHR] (2023). Salud y derechos sexuales y reproductivos. El ACNUDH y los derechos humanos de las mujeres y la igualdad de género. Retirado en junio 2023 <https://www.ohchr.org/es/node/3447/sexual-and-reproductive-health-and-rights>

Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (OHCHR)-Global Migration Group (GMG). (2018b). Principles and Guidelines, supported by practical guidance, on the human rights protection of migrants in vulnerable situations. Geneva–Switzerland: Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights. Retirado en

junio

2023

<https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/Migration/PrinciplesAndGuidelines.pdf>

OHCHR, UN Women, UNAIDS, UNDP, UNFPA, UNICEF and WHO. (2014). Eliminating forced, coercive and otherwise involuntary sterilization: an interagency statement. Retirado en abril 2023 https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/201405_sterilization_en.pdf

OHCHR, UNFPA, UNICEF, ONU Mujeres y OMS (2011). Preventing gender-biased sex selection: an interagency statement. Geneva: World Health Organization. Retirado en abril 2023 https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/Preventing_gender-biased_sex_selection.pdf

Olza, I. (2018). Los aspectos médicos de la gestación subrogada desde una perspectiva de salud mental, holística y feminista. Revista Internacional de Éticas Aplicadas. 28:1-12. Retirado en mayo 2023 <https://www.dilemata.net/revista/index.php/dilemata/article/view/412000243/600>

Open Society Foundations (2011) Against Her Will: Forced and Coerced Sterilization of Women Worldwide. Fact sheet. Retirado en abril 2023 <https://www.opensocietyfoundations.org/publications/against-her-will-forced-and-coerced-sterilization-women-worldwide>

Organización de las Naciones Unidas [ONU] (1989). Convención sobre los Derechos del Niño. Retirado en mayo 2023 https://www.ohchr.org/sites/default/files/crc_SP.pdf

[ONU] (2000). Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño, relativo a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía. Retirado en mayo 2023 <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2002-1858>

[ONU] (2006). Estudio a fondo sobre todas las formas de violencia contra la mujer. Informe del Secretario General, 6 Julio 2006, A/61/122/Add.1. Retirado en marzo 2023 <https://www.refworld.org/es/docid/484e7a992.html>

[ONU] (2009). Fact Sheet on Persons with Disabilities. Retirado en abril 2023 <https://www.un.org/disabilities/documents/toolaction/pwdfs.pdf>

[ONU] (s.f.). Conferencias de Población y Desarrollo. Retirado en abril 2023 <https://www.un.org/es/conferences/population>

Organización Internacional para las Migraciones [OIM] (2020). Guía sobre violencia sexual y de género en el contexto de las migraciones en España. Retirado en abril 2023 <https://spain.iom.int/sites/g/files/tmzbd1141/files/documents/guia-violencia-sexual-y-genero-migraciones-espana.pdf>

[OIM] (2023). Comunicado Global 13 Junio 2023. Según datos de la OIM de 2022 las muertes en las rutas migratorias de la región de MENA son las más altas desde 2017. Retirado en abril 2023 <https://www.iom.int/es/news/segun-datos-de-la-oim-de-2022-las-muertes-en-las-rutas-migratorias-de-la-region-de-mena-son-las-mas-altas-desde-2017>

Organización Mundial de la Salud [OMS] (2010). Glosario de terminología en Técnicas de Reproducción Asistida (TRA). Retirado en abril 2023 https://cnrha.sanidad.gob.es/documentacion/bioetica/pdf/Tecnicas_Reproduccion_Asistida_TRA.pdf

[OMS] (2014). Prevención y erradicación de la falta de respeto y el maltrato durante la atención del parto en centros de salud. Retirado en marzo 2023 https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134590/WHO_RHR_14.23_spa.pdf

[OMS] (2016). WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. Retirado abril 2023. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250796/9789241549912-eng.pdf?sequence=1>

[OMS] (2021). Aborto. Notas Descriptivas. Retirado en abril 2023 <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/abortion>

[OMS] (2022). Directrices sobre la atención para el aborto. Ginebra: OMS. Retirado en abril 2023 <https://apps.who.int/iris/handle/10665/362897>

Pande, A. (2014). Wombs in Labor. Transnational Commercial Surrogacy in India. Columbia University Press.

Pardo Miranda, M. (2023). La adopción ilegal y la gestación subrogada como finalidades del delito de trata de seres humanos. Anales de Derecho (Vol. 40, pp. 66-90). Retirado en abril 2023 <https://revistas.um.es/analesderecho/article/view/538701/337121>

Parlamento Europeo (2017). Informe anual sobre los derechos humanos y la democracia en el mundo (2014) y política de la UE al respecto. Retirado en abril 20023 <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:52015IP0470&from=FI>

(2021). Resolución del Parlamento Europeo, de 24 de junio de 2021, sobre la situación de la salud y los derechos sexuales y reproductivos en la Unión, en el marco de la salud de las mujeres (2020/2215(INI)). Retirado en abril 2023

https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-9-2021-0314_ES.html

Patel, P. (2017) Forced sterilization of women as discrimination. *Public Health Rev* 38(15). doi: 10.1186/s40985-017-0060-9. Retirado en marzo 2023

<https://publichealthreviews.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40985-017-0060-9>

Peláez Narvárez, A. (Dir.) Martínez Ríos, B.; Leonhardt Gallego, M. (2009). *Maternidad y discapacidad*. CERMI. Editorial Cinca.

Pérez-Corral, O.; & Danet-Danet, A. (2022). Análisis con perspectiva de género de la Encuesta de Fecundidad 2018 en España. *Gaceta Sanitaria*, 36(3), 221-231. Retirado en mayo 2023
<https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.03.005>

Pinedo, R. (2008). *Características psicosociales, calidad de vida y necesidades de las personas que ejercen prostitución*. (Tesis doctoral). Universidad de Salamanca, Facultad de Psicología. Salamanca. España. Retirado en abril 2023

https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/22536/DPEE_Caracteristicas%20psicosociales%20calidad%20de%20vida.pdf

Piña Serpentegui, C.C. (2019). *Implicancias jurídicas de la Maternidad Subrogada: propuesta normativa sobre subrogación gestacional altruista*. Tesis. Universidad Nacional Pedro Ruíz Gallo. Retirado en abril 2023 <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/3282>

Profesionales por la ética (2015). *Vientres de alquiler. Maternidad subrogada. Una nueva forma de explotación de la mujer y de tráfico de personas*. Bioeticacs.org. Retirado en abril 2023
https://www.bioeticacs.org/iceb/seleccion_temas/ventreAlquiler/v_aquiler_web.pdf

Público (2023). Más de la mitad de familias españolas que acuden a vientres de alquiler lo hacen en EEUU, como Ana Obregón. Retirado en julio 2023 <https://www.publico.es/mujer/mitad-familias-espanolas-acuden-vientres-alquiler-eeuu-ana-obregon.html>

Ranea Triviño, B. (2018). Presentación del monográfico "Prostitución: entre viejos privilegios masculinos y nuevos imaginarios neoliberales". *ATLÁNTICAS. Revista internacional de Estudios Feministas*, 3, 1-12. Retirado en abril 2023

https://revistas.udc.es/index.php/ATL/article/view/arief.2018.3.1.3540/g3540_pdf

RED2RED. (2020) Profundización en el uso de técnicas asociadas a Big Data en el ámbito de la lucha contra las violencias hacia las mujeres. DGVG. No publicado

Red de trabajo sobre los matrimonios forzados en España. (2023). No acepto. Estudio y visibilización de los matrimonios forzados en España. Retirado agosto 2023, <https://noacepto.es/identificacion/#1563180717712-39c211ef-a976>

Regalado Torres, M.D. (2017). Efectos, consecuencias y regulación de la maternidad subrogada. FEMERIS: Revista Multidisciplinar de Estudios de Género, 2(2), 10-34. Retirado en abril 2023 https://www.researchgate.net/profile/Maria_Desiree_Regalado_Torres/publication/318823557_Efectos_consecuencias_y_regulacion_de_la_maternidad_subrogada_Effects_consequences_and_regulation_of_surrogated_maternity/links/5d3f30304585153e592cec40/Efectos-consecuencias-y-regulacion-de-la-maternidad-subrogada-Effects-consequences-and-regulation-of-surrogated-maternity.pdf

Ríos Marín, A.M. (2014). Migración, Género y Salud. Las desigualdades sociales en salud y sus efectos en la salud bio-psico-social de las mujeres en contextos de prostitución. Revista de Psicología Universidad de Antioquia, 6. Retirado en mayo 2023 http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2145-48922014000100002

Rodríguez-Almagro, J., Hernández-Martínez, A., Rodríguez-Almagro, D., Quirós-García, J.M., Martínez-Galiano, J.M. y Gómez-Salgado, J. (2021). Women's Perceptions of Living a Traumatic Childbirth Experience and Factors Related to a Birth Experience. International Journal of Environmental Research and Public Health. 16(9):1654. Retirado en mayo 2023. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6539242/pdf/ijerph-16-01654.pdf>

Roy, M. (2010). A case note follow-up of women with intellectual disability referred for sterilization. Journal of Intellectual Disabilities, 14(1), 43-52. Retirado en mayo 2023 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20630926/>

Ruffa, B.; & Chejter, S. (2010). Violencia de Género y Salud Sexual y Reproductiva. CECYM - Centro de Encuentros Cultura y Mujer. Retirado en junio 2023 <https://www.inmujeres.gob.es/publicacioneselectronicas/documentacion/Documentos/DE1332.pdf>

Salazar Benítez, O. (2018). La gestación para otros: una reflexión jurídico-constitucional sobre el conflicto entre deseos y derechos. Madrid: Dykinson.

María Nieves Saldaña Díaz, M.N. (2016). Estándares internacionales de derechos humanos adoptados en el Consejo de Europa para combatir y prevenir la violencia contra la mujer: Los llamados "crímenes de honor", *Aequalitas: Revista jurídica de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres*, 41, 6-19. Retirado junio 2023, <https://dialnet.unirioja.es/servlet/autor?codigo=314770>

Santos-Fraile, S. (2020). The Sikh Gender Construction and Use of Agency in Spain: Negotiations and Identity (Re)Constructions in the Diaspora, *Religions*, 11 (179); doi:10.3390/rel11040179 Retirado julio 2023.

Sassen, S. (2003). Putas insolentes. *Contra geografías de la globalización: Género y ciudadanía en los circuitos transfronterizos. Traficantes de sueños.*

Sen, P. (2005). "'Crimes of honour': value and meaning, in Welchman, L (ed.); Hossain, S. (ed.). (2005). *Honour': Crimes, Paradigms, and Violence Against Women.* London: Zed Books. Pp. 42–63.

Sendra-Federación de Planificación Familiar Estatal FPFE (s.f.). Carta de derechos sexuales y reproductivos. Retirado en marzo 2023 <https://sedra-fpfe.org/wp-content/uploads/2018/11/CARTA-DERECOS-SEXUALES-FPFE-compressed.pdf>

Serra, M. L. (2016). *Mujeres con discapacidad y situaciones de opresión. Deconstrucción feminista: desestabilizando las jerarquías de los dominios de poder.* Tesis Doctoral. Instituto de Derechos Humanos "Bartolomé De Las Casas" Universidad Carlos III Madrid. Retirado en marzo 2023 <https://e-archivo.uc3m.es/handle/10016/24455>

Serrano Ruíz-Calderón, J.M. (2017). Manipulación del lenguaje, maternidad y altruismo. *Cuadernos de Bioética*, 28(2), 219-228. Retirado en abril 2023 <https://www.redalyc.org/pdf/875/87551223006.pdf>

Serrato Calero, M. Mercedes, Díaz Jiménez, Rosa. M. y Corona Aguilar, Antonia. (2018). Violencias contra mujeres con discapacidad en España: La incansable lucha por ser visibles. *Revista Latinoamericana en Discapacidad, Sociedad y Derechos Humanos*, 2(2), 132-145. Retirado en mayo 2023 <http://redcdpd.net/revista/index.php/revista/article/view/116>

Serrato Calero, Mercedes, Yerga Míguez, María Dolores y Corona Aguilar Antonia (2021). La esterilización forzada en mujeres con discapacidad: un abordaje paradigmático. VIII Congreso de la Red Española de Política Social (REPS). REPS 2021 Bilbao Cuidar la vida, garantizar la

inclusión, convivir en diversidad: consensos y retos. Actas de Congreso. Retirado en junio 2023 <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8378959>

Shah, P., Norlin, C., Logsdon, V., & Samson-Fang, L. (2005): "Gynecological care for adolescents with disability: Physician comfort, perceived barriers, and potential solutions". *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 18(2), 101-104. Retirado en abril 2023 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15897106/>

Sparrow, R. (2011). A not-so-new eugenics. Harris and Savulescu on human enhancement. *The Hastings Center report*, 41(1), 32-42. Retirado en marzo 2023 <https://doi.org/10.1002/j.1552-146x.2011.tb00098.x>

Stejskalová, M.; Szilvasi, M. (2016). *Coercive and Cruel: Sterilisation and its Consequences for Romani Women in the Czech Republic (1966-2016)* Budapest: European Roma Rights Centre ERRC; pp. 12-16. Retirado en marzo 2023 <http://www.errc.org/reports-and-submissions/coercive-and-cruel-sterilisation-and-its-consequences-for-romani-women-in-the-czech-republic-1966-2016>

Stenger, M.; Jones, L.C. (2019). Honor Killings, *The Encyclopedia of Women and Crime*. Retirado junio 2023, <https://doi.org/10.1002/9781118929803.ewaco281>

Stern A. M. (2005). Sterilized in the name of public health: race, immigration, and reproductive control in modern California. *American journal of public health*, 95(7), 1128-1138. Retirado en marzo 2023 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1449330/>

Szygendowska, M. (2021). La gestación por sustitución como una forma de mercantilización del cuerpo femenino. *Revista De Derecho*, 34(1), 89-109. Retirado en abril 2023 <https://www.scielo.cl/pdf/revider/v34n1/o718-0950-revider-34-01-89.pdf>

Taebi, M., Masoudi, N. y Ahmadi, S.M. (2020). The Experiences of Surrogate Mothers: A Qualitative Study. *Nursing and Midwifery Studies* 9: 51-59. Retirado en junio 2023 https://nmsjournal.kaums.ac.ir/article_129861_460eab469bc4cb2db5b7cafc2027726d.pdf

Tan, S.H. (2020). Surrogacy and Human Flourishing. *Journal of Legal Philosophy* 45: 49-79. Retirado en abril 2023 https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3735834

Trejo Pulido, A. (2017). Las madres en la <<gestación subrogada>>. *Stop Vientres de Alquiler*. Retirado en abril 2023 <https://stopvientresdealquiler.wordpress.com/las-madres/>

Trejo Pulido, A. (2021). En el nombre del padre: Explotación de mujeres con fines reproductivos y venta de bebés recién nacidos. Stop Vientres de Alquiler. Retirado en abril 2023 <https://www.enferalicante.org/Documentos/2021/En%20el%20nombre%20del%20padre%20EXPLOTACION%20DE%20MUJERES%20CON%20FINES%20REPRODUCTIVOS%20Y%20VENTA%20DE%20BEBES%20RECIEN%20NACIDOS.pdf>

Tully, K.P., Stuebe, A.M. y Verbiest, S.B. (2017). The fourth trimester: a critical transition period with unmet maternal health needs. *American Journal Obstetrics Gynecology* 217(1):37-41. Retirado en abril 2023 [https://www.ajog.org/article/S0002-9378\(17\)30498-2/fulltext](https://www.ajog.org/article/S0002-9378(17)30498-2/fulltext)

Udell, J.A., Lu, H. y Redelmeier, D.A. (2017). Failure of fertility therapy and subsequent adverse cardiovascular events. *Canadian Medical Association Journal*. 189 (10). Retirado en abril 2023 <https://www.cmaj.ca/content/189/10/E391.long>

Unión de Asociaciones Familiares [UNAF] (2022). UNAF denuncia la vulneración de derechos sexuales y reproductivos que sufren las mujeres migrantes y reivindica su acceso con la campaña "Tú importas". Noticia. Retirada en abril 2023 <https://unaf.org/unaf-denuncia-la-vulneracion-de-derechos-sexuales-y-reproductivos-que-sufren-las-mujeres-migrantes-y-reivindica-su-acceso-con-la-campana-tu-importas/>

United Cities and Local Governments [UCLG] (2021). Declaración Mundial sobre las Mujeres en el Gobierno Local (2021). ante la 65ª sesión de la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer de las Naciones Unidas (CSW65) del colectivo organizado de Gobiernos Locales y Regionales, reunidos en la Global Taskforce. Retirado en marzo 2023 https://www.uclg.org/sites/default/files/declaracion_conjunta_csw65.pdf

United Nations Children's Fund (UNICEF). (2021). Towards Ending Child Marriage: Global trends and profiles of progress. New York: UNICEF. Retirado en junio 2023, <https://data.unicef.org/resources/towards-ending-child-marriage/>

United Nations Office on Drugs and Crime [UNDOC] (2020). Interlinkages between trafficking in persons and marriage. Viena: UNDOC. Retirado en abril 2023 https://www.unodc.org/documents/human-trafficking/2020/UNODC_Interlinkages_Trafficking_in_Persons_and_Marriage.pdf

United Nations Women (2023). Disasters, Crises and Violence Against Women: Evidence from Big Data Analysis, Lessons from Kiribati, Samoa, Solomon Islands and Tonga. Retirado en abril

2023 <https://asiapacific.unwomen.org/en/digital-library/publications/2023/06/evidence-from-big-data-analysis>

Universidad Nacional de Educación a Distancia [UNED] (2023). Encargar humanos. Conferencia. Retirado en mayo 2023 <https://extension.uned.es/actividad/30947>

Vázquez Regueiro, M.; Silva Castro, M. (2018). Violencia Sexual hacia las niñas y mujeres con discapacidad. Asociación de Mulleres con Discapacidade de Galicia ACADAR. Retirado julio 2023 <https://salutsexual.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb378a8e08001797f3ececdo3b4>

Vikström, J., Josefsson, A. y Bladh, M. y Sydsjö, G. (2015). Mental health in women 20–23 years after IVF treatment: a Swedish cross-sectional study. *BMJ Journals* 5. Retirado en abril 2023 <https://bmjopen.bmj.com/content/5/10/e009426>

Volscho, T.W. (2010). Sterilization Racism and Pan-Ethnic Disparities of the Past Decade: The Continued Encroachment on Reproductive Rights. *Wicazo Sa Review*, 25(1), 17-31. Retirado en abril 2023 <https://muse.jhu.edu/article/380293>

Welchman, L (ed.); Hossain, S. (ed.). (2005). *Honour': Crimes, Paradigms, and Violence Against Women*. London: Zed Books

World Health Organization, UN Human Rights Office, UN Women (2018). Eliminating virginity testing – An interagency statement. Geneva: WHO. Retirado en julio 2023 <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-RHR-18.15>

Xue, Jia & Macropol, Kathy & Jia, Yanxia & Zhu, Tingshao & Gelles, Richard. (2019). Harnessing big data for social justice: An exploration of violence against women-related conversations on Twitter. *Human Behavior and Emerging Technologies* 1(3):269-279. Retirado en julio 2023 https://www.researchgate.net/profile/Jia-Xue/publication/334715728_Harnessing_big_data_for_social_justice_An_exploration_of_violence_against_women-related_conversations_on_Twitter/links/5ec8292f299bf1c09ad59cc1/Harnessing-big-data-for-social-justice-An-exploration-of-violence-against-women-related-conversations-on-Twitter.pdf

Xue/publication/334715728_Harnessing_big_data_for_social_justice_An_exploration_of_violence_against_women-related_conversations_on_Twitter/links/5ec8292f299bf1c09ad59cc1/Harnessing-big-data-for-social-justice-An-exploration-of-violence-against-women-related-conversations-on-Twitter.pdf

Yupanqui Concha, A. & Ferrer Pérez, V. A. (2019). Análisis de la producción científica mundial sobre esterilización forzada de mujeres con discapacidad entre 1997 y 2016. *Gaceta Sanitaria*, 33(4), 381-388. Retirado en abril 2023 <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2018.08.008>

Zegarra Vásquez, S.A. (2022). Regulación de la gestación subrogada altruista y protección de los derechos reproductivos de la mujer infértil. Tesis. Universidad César Vallejo. Retirado en abril 2023 https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/94809/Zegarra_VSA-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y

1. Eranskina. Inkestan parte hartu duten toki-erakundeak

Inkestak bai erantzun anonimoa bai erakunde-identifikazioa emateko aukera ematen zuen. Identifikatu diren toki-erakundeak (ez ziren erantzun anonimoak) 229 izan dira, eta guztiei eskerrak eman nahi dizkiegu parte hartzeagatik:

Ayuntamiento de Edimburgo, Escocia (City of Edinburgh Council, Scotland, United Kingdom)	Ajuntament de Tàrrega
	Ajuntament de Vallirana
	Ajuntament de Viladecans
Consejo de la Región Mediterránea de los Pirineos de Occitania, Francia (Conseil Région Occitanie Pyrénées Méditerranée, France)	Ajuntament de Vilanova De Segrià
	Ajuntament de Vilobí d'Onyar
	Ajuntament del Poble Nou de Benitatxell
Agrupación Servicios Sociales Zona Básica de Artajona (Artajona, Larraga, Berbinzana y Miranda De Arga)	Ajuntament d'Oliva
	Ajuntamiento de Yecora
Ajuntament d'Almoines	Ayuntamiento de Ablitas
Ajuntament de Alcalà de Xivert-Alcossebre	Ayuntamiento de Adeje
Ajuntament de Carcaixent	Ayuntamiento de Alaior
Ajuntament de Cornellà De Llobregat	Ayuntamiento de Alcalá de Henares
Ajuntament de Foios	Ayuntamiento de Alcantarilla
Ajuntament de Llorenç del Penedes	Ayuntamiento de Alcobendas
Ajuntament de Mutxamel	Ayuntamiento de Alcoy
Ajuntament de Paiporta	Ayuntamiento de Alcublas
Ajuntament de Sant Boi de Llobregat	Ayuntamiento de Aldeire
Ajuntament de Sant Just Desvern	Ayuntamiento de Alfondeguilla
Ajuntament de Sot de Chera	Ayuntamiento de Alhaurin de la Torre

Ayuntamiento de Alhendin	Ayuntamiento de Becerreá
Ayuntamiento de Alicante	Ayuntamiento de Benasque
Ayuntamiento de Aller	Ayuntamiento de Benetússer
Ayuntamiento de Allo	Ayuntamiento de Berriozar
Ayuntamiento de Almedinilla	Ayuntamiento de Betanzos
Ayuntamiento de Almensilla	Ayuntamiento de Betera
Ayuntamiento de Almería	Ayuntamiento de Bétera
Ayuntamiento de Almodóvar del Rio	Ayuntamiento de Burjassot
Ayuntamiento de Alzira	Ayuntamiento de Burlada
Ayuntamiento de Amescoa Baja	Ayuntamiento de Cáceres
Ayuntamiento de Andosilla	Ayuntamiento de Cacin
Ayuntamiento de Andújar	Ayuntamiento de Calatayud
Ayuntamiento de Ansoáin	Ayuntamiento de Calzada de Calatrava
Ayuntamiento de Antequera	Ayuntamiento de Camas
Ayuntamiento de Arantza, Bera, Etxalar, Igantzi y Lesaka	Ayuntamiento de Cangas
Ayuntamiento de Aras de los Olmos	Ayuntamiento de Carboneras
Ayuntamiento de Ares	Ayuntamiento de Cartagena
Ayuntamiento de Arrecife	Ayuntamiento de Cartaya
Ayuntamiento de Arriate	Ayuntamiento de Casares de Las Hurdes
Ayuntamiento de Aspe	Ayuntamiento de Castelló de la Plana
Ayuntamiento de Barcelona	Ayuntamiento de Castilleja del Campo
Ayuntamiento de Baztan	Ayuntamiento de Cendea de Olza, Belascoain, Bidaurreta, Etxauri y Valle de Ollo
Ayuntamiento de Beas de Segura	

Ayuntamiento de Cenes de la Vega

Ayuntamiento de Cerdanyola del Vallès

Ayuntamiento de Ceutí

Ayuntamiento de Chantada

Ayuntamiento de Cieza

Ayuntamiento de Córdoba

Ayuntamiento de Corella

Ayuntamiento de Cubo de Tierra del Vino

Ayuntamiento de Dos Hermanas

Ayuntamiento de El Castillo de las Guardas

Ayuntamiento de El Real de la Jara

Ayuntamiento de El Sauzal

Ayuntamiento de Enguera

Ayuntamiento de Escalona

Ayuntamiento de Fargas

Ayuntamiento de Fuenlabrada

Ayuntamiento de Fuente del Arco

Ayuntamiento de Gandía

Ayuntamiento de Gijón

Ayuntamiento de Gotarrendura

Ayuntamiento de Guarroman

Ayuntamiento de Hermisende

Ayuntamiento de Ingenio

Ayuntamiento de Iniesta

Ayuntamiento de Junciana

Ayuntamiento de La Algaba

Ayuntamiento de Larva

ayuntamiento de las palmas de gran canaria

Ayuntamiento de Las Torres de Cotillas

Ayuntamiento de Lena

Ayuntamiento de Los Arcos

Ayuntamiento de Lupión

Ayuntamiento de Málaga

Ayuntamiento de Malpartida de Cáceres

Ayuntamiento de Mandayona

Ayuntamiento de Manises

Ayuntamiento de Marchena

Ayuntamiento de Marratxí

Ayuntamiento de Moguer

Ayuntamiento de Monforte de Lemos

Ayuntamiento de Monóvar

Ayuntamiento de Montanejos

Ayuntamiento de Moral de Calatrava

Ayuntamiento de Noreña

Ayuntamiento de Numancia de la Sagra

Ayuntamiento de O Carballiño

Ayuntamiento de Órgiva.

Ayuntamiento de Orkoien	Ayuntamiento de Sant Antoni de Portmany
Ayuntamiento de Paiporta	Ayuntamiento de Sant Joan Despí
Ayuntamiento de Peñaranda de Bracamonte	Ayuntamiento de Santa Maria del Camí
Ayuntamiento de Peñarroya-Pueblonuevo	Ayuntamiento de Santa Susanna
Ayuntamiento de Peñíscola	Ayuntamiento de Sardón de Duero
Ayuntamiento de Pezuela de Las Torres	Ayuntamiento de Sax
Ayuntamiento de Pinos Genil	Ayuntamiento de Segorbe
Ayuntamiento de Pollença	Ayuntamiento de Serradilla
Ayuntamiento de Puebla de Cazalla	Ayuntamiento de Siero
Ayuntamiento de Puente de Genave	Ayuntamiento de Soto del Real
Ayuntamiento de Puertomingalvo	Ayuntamiento de Tafalla
Ayuntamiento de Pulianas	Ayuntamiento de Tíjola
Ayuntamiento de Quart De Poblet	Ayuntamiento de Torrecillas de la Tiesa
Ayuntamiento de Quintanilla Del Olmo	Ayuntamiento de Torrevieja
Ayuntamiento de Ribaforada	Ayuntamiento de Totana
Ayuntamiento de Roda de Berà	Ayuntamiento de Úbeda
Ayuntamiento de Sa Pobla	Ayuntamiento de Utrera
Ayuntamiento de San Esteban del Valle	Ayuntamiento de Valladolid
Ayuntamiento de San Fernando	Ayuntamiento de Vilalba
Ayuntamiento de San Fernando de Henares	Ayuntamiento de Villanueva de Gallego
Ayuntamiento de San Isidro	Ayuntamiento de Villar del Arzobispo
Ayuntamiento de San Sebastián de los Reyes	Ayuntamiento de Villava
	Ayuntamiento de Villaviciosa De Odon

Ayuntamiento de Zamora	Concello de Miño
Ayuntamiento de Zumárraga	Concello de Moaña
Ayuntamiento del Valle de Aranguren	Concello de Mos
Ayuntamiento del Valle de Yerri	Concello de Tordoia
Ayuntamientode de Peal de Becerro	Concello de Tui
Centro Comarcal de Información a la Mujer de Arquillos-Castellar-Chiclana de Segura-Montizon-Navas de San Juan y Sorihuela del Guadalimar	Concello de Vilalba
Centro de la Mujer Ayuntamiento de Calera y Chozas	Concello de Xermade
Centro de la Mujer Ayuntamiento de Huércal-Overa	Concello de Lalín
Centro de la Mujer Consell Insular de Menorca	Consell Comarcal del Baix Penedès
CIM Coirós	Consell de Mallorca
CIM Concello de Xinzo de Limia	Cuadrilla de Gorbeialdea
CIM de Paldas de Rei	Diputación de Granada
Concello de Bergondo	Diputación de Palencia
Concello de Brión	Diputación de Sevilla
Concello de Burela	Diputación de Valladolid
Concello de Coles	Legazpiko Udala
Concello de Fene	Leitza, Goizueta, Areso Eta Aranoko Gizarte Zerbitzuen Mankomunitatea
Concello de Guitiriz	Mancomunidad Bajo Segura de Servicios Sociales (Ayuntamiento de San Isidro, Ayuntamiento de San Fulgencio)
Concello de Laxe	Mancomunidad de la Hoya de Buñol-Chiva
Concello de Maceda	Mancomunidad de las Vegas (Ciempozuelos, Chinchón, Morata de Tajuña, Titulcia y Villaconejos)

Mancomunidad de Municipios de la
Comarca de Ordes

Mancomunidad de Municipios Siberia

Mancomunidad de Servicios Sociales
Auñamendi (Valle de Aezkoa, Valle de Erro,
Auritz-Burguete, Orreaga-Roncesvalles,
Luzaide-Valcarlos)

Mancomunidad de Servicios Sociales de
Base de Zona Noáin (Berriáin, Biurrún -
Olcoz, Cendea de Galar, Ibargoiti,
Monreal, Noáin, Tiebas - Muruarte de Reta,
Unzué)

Mancomunidad de Servicios Sociales
THAM

Mancomunidad La Serranía

Mancomunidad La Vega (Algorfa, Jacarilla,
Redován, San Miguel de Salinas)

Mancomunidad Montes de Cijara

Mancomunidad Santa Agueda

Mancomunidad Servicios Sociales de Base
de Valdizarbe

Mancomunidad Terra de Celanova

Mancomunidad Valdizarbe

Mancomunitat de Carraixet

Mancomunitat de Municipis de la Vall
d'Albaida

Mancomunitat Pla de Mallorca

Ordiziako Udala

Patronato Servicios Sociales de Arona

Servicios Sociales (PRAS) Fuente El Fresno

Servicios Sociales (PRAS) de Sta. Olalla, El
Casar de Escalona y Otero

Servicios Sociales de Berriozar,
Berrioplano, Ansoain, Juslapeña e Iza

Servicios Sociales de Daganzo de Arriba

2. eranskina. Inkestan parte hartu duten erakunde eta pertsona adituak

Landa-lanean egindako inkestetan, galdetegi espezifikoetan identifikatu ziren erakunde eta aditu horiek hauek izan ziren (guztiei eskerrak eman nahi dizkiegu parte hartzeagatik):

Acccem	Asociación de personas con lesión medular y otras discapacidades físicas (ASPAYM Madrid)
Agrupación de Personas Sordas de Zaragoza y Aragón (ASZA)	Asociación Liber (antigua Asociación Española de Fundaciones Tutelares)
Ángeles Blanco -Delegada de Derechos Humanos y Coordinadora de Incidencia de Confederación ASPACE.	Centro de Atención Integral a Mujeres Víctimas de Violencia Sexual de la Comunidad de Madrid (CIMASCAM) (Fundación Aspacia)
Asociación AFEMAGRA Salud Mental Granada Nordeste	Centro de salud de la Comarca de la Sierra de Albarracín
Asociación APSA	CERMI Andalucía
Asociación de Enfermedades Neuromusculares de Castilla La Mancha (ASEM CLM)	CER-Migracions, Universidad Autónoma de Barcelona
Asociación de Familiares y Personas con Enfermedad Mental de la Costa del Sol (AFESOL)	Comisión de Mujeres e Igualdad de CERMI Región de Murcia
Asociación de Familiares y Personas con Enfermedad Mental de Moratalaz (AFAEMO)	Comisión Española de Ayuda al Refugiado (CEAR)
Asociación de Mujeres con Discapacidad XARXA	Confederación ASPACE
Asociación de Mujeres Juristas THEMIS	Confederación de Entidades de Personas con Discapacidad Física y Orgánica
Asociación de Mujeres Opañel	CODISA PREDIF Andalucía

Confederación Estatal de Personas Sordas (CNSE)	Médicos del Mundo
Confederación Plena inclusión España	Montserrat Vázquez Lolo - Federación Salud Mental Castilla-La Mancha
Consell Comarcal del Vallès Oriental	Núria González López (abogada experta en derechos humanos)
Federación de Asociaciones de Mujeres con Discapacidad en Andalucía (FAMDISA)	ONG Rescate
Federación personas sordas de Valencia- Espai Dona (FESORD CV)	Plena Inclusión Castilla y León
Federación Salud Mental Castilla-La Mancha	Plena Inclusión Extremadura
Fundación ASPACIA	Plena Inclusión La Rioja
Fundación Cermi Mujeres	Red Feminista de Derecho Constitucional
Fundación de Solidaridad Amaranta	Salud Entre Culturas (SEC)
Fundación Márgenes y Vínculos	Servicio de Salud del Principado de Asturias (SESPA)
Fundación Save the Children	Stop Vientres de Alquiler
Fundación Secretariado Gitano	Unitat d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR) del Institut Català de la Salut (ICS) Camp de Tarragona (Gerència Territorial)
Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa	Universidad Complutense de Madrid (investigadora anónima)
Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca	Universidad Pablo de Olavide (investigadora anónima)
Hospital de Laredo	Universitat de València (investigadora anónima)
Instituto de la Mujer de Extremadura	Wassu Gambia Kafo (WGK)
Julia Mohino Andrés Plena Inclusión CyL	
Laura Parra Sánchez (CERMI RM)	
Lucía Ciudad Real Marlasca - AFAEMO	
Maritxu Mayoral (Dir. del Centro de Acogida de Refugiados de Getafe)	

3. Eranskina. Elkarrizketak: Esperientzien eta informatzaileen zerrenda

Eskerrak eman nahi dizkiegu aditu, toki-erakunde eta gainerako erakunde guztiei ikerketan parte hartzeagatik. Hona hemen informatzaileen eta aztertutako esperientzien zerrenda:

N.º	Experiencia/ entidad	Informante	Ref.
E1	SAVIEX: Servicio de Apoyo a Mujeres y Niñas con Discapacidad Víctimas de Violencia de Género de Extremadura (Cermi Extremadura)	Laura Ramos, Psicóloga y responsable del servicio	E1
E2	Centro de Rehabilitación Psicosocial de San Fernando de Henares (CRPS). Red de Atención Social a personas con enfermedad mental grave y duradera de la Comunidad de Madrid	Margarita Rullas Trincado, Directora Nadia Berodia Sánchez, Psicóloga	E2 E2
E3	Proyecto Construyendo Sexualidades. Ayuntamiento de los Realejos (Santa Cruz de Tenerife) y Asociación Estatal Sexualidad y Discapacidad	Natalia Rubio Arribas, Psicóloga, sexóloga y directora - presidenta	E3
E4	Servicio Alba de atención y acompañamiento a mujeres sordas. Área de políticas de igualdad de género de la Confederación Estatal de Personas Sordas (CNSE)	Alba Prado Mendoza, Coordinadora del área de políticas de igualdad de género y responsable Servicio ALBA. Cristina López Arellano, Técnica	E4P1 E4P2
E5	Canal de apoyo socio-legal a mujeres con parálisis cerebral víctimas de violencia de género. Confederación ASPACE	Ángeles Blanco, Abogada y Delegada de Derechos Humanos y Coordinadora de Incidencia	E5
E6	Observatorio de la Mujer de Plena inclusión Madrid	Clara Moratalla, Sexóloga y Psicóloga Asociación AMI3 Madrid. Psicóloga (atención a MDID)	E6P1 E6P2
E7	Unidades de Asistencia Especializada a mujeres con discapacidad víctimas de VG. Confederación de Entidades de Personas con Discapacidad Física y Orgánica de Andalucía (CODISA PREDIF Andalucía)	Nieves Galán, Psicóloga y Coordinadora de las Unidades	E7
E8	GS: Defensa de los SUE de las mujeres	Nuria González López, Abogada experta en Derechos Humanos	E8
E9	GS: Atención al embarazo, parto y postparto	Helena López Paredes, Matrona experta en SSR. Consultora de NNUU	E9
E10	Asociación de Mujeres Paquistaníes PakMir	Rubia Naz Ali Kousar. Portavoz	E10

N.º	Experiencia/ entidad	Informante	Ref.
E11	Centro de crisis PAPATYA (Alemania) para crímenes en nombre del "honor"	Técnica responsable del servicio de atención	E11
E12	Diásporas con prácticas significativas de "honor" en España	Sandra Santos Fraile, Antropóloga. Universidad Complutense de Madrid. Instituto de Investigaciones Feministas	E12
E13	Iranian and Kurdish Women's Rights Organisation (IKWRO) (Reino Unido). Asesoramiento para víctimas de honor	Diana Nammi, Directora ejecutiva	E13
E14	Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género (DGVG)	Macarena Gámir Linares, Subdirectora General de Coordinación Interinstitucional en violencia de género	E14P1
		Belén Gallo, Médica forense y jurista. Vocal asesora	E14P2
E15	Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (UNHCR Spain)	Eva Menéndez Sebastián, Senior Protection Associate	E15
E16	Cruz Roja Española (CRE)	Responsable del Servicio ATENPRO	E16P1
		Responsable del Programa Mujer	E16P2
E17	Dirección General de Políticas de Igualdad y contra la Violencia de Género del Ayuntamiento de Madrid	Marta Oliva de la Torre, Jefa de Unidad de Atención a la Violencia de Pareja/Expareja	E17P1
		M ^a Carmen García, Directora Punto Municipal I y II del Observatorio Regional de la Violencia de Género (PMORVG).	E17P2
		Yolanda Vega, Subdirectora del Servicio de Atención a Mujeres Víctimas de Violencia de Género (SAVG 24 Horas)	E17P3
		Laura Membiela Ontoria, Coordinadora del Centro de Emergencia para mujeres víctimas de violencia de género	E17P4