

**GUÍA DE INTERVENCIÓN
CON VÍCTIMAS DE TRATA
PARA PROFESIONALES
DE LA SALUD**



APRAMP

**GUÍA DE INTERVENCIÓN
CON VÍCTIMAS DE TRATA
PARA PROFESIONALES
DE LA SALUD**



Edita:

APRAMP

Asociación para la Prevención, Reinserción y Atención de la Mujer Prostituida.

C/. Jardines, 17- 28013 Madrid

Tel.: 91 530 32 87

Email: apramp@apramp.org

www.apramp.org

Diseña, maqueta y realiza: PardeDós Artes Gráficas S.L.

Índice

Prólogo	7
Propuesta para el sector sanitario	13
1.- Entender qué es la trata de personas	17
1.1.- La trata, una realidad desconocida	19
1.2.- La trata de personas y sus consecuencias para la salud	22
1.3.- Entender los derechos de las víctimas: Real Decreto 16/2012	24
2.- El papel de los profesionales sanitarios	31
2.1.- Cómo detectar una situación de trata	33
2.2.- Cómo actuar ante la sospecha de una situación de trata	52
3.- Propuestas de colaboración de APRAMP al sector sanitario	71
3.1.- La colaboración de APRAMP con los profesionales sanitarios	73
3.2.- Cómo contactar con APRAMP	80




APRAMP


APRAMP


APRAMP

© 2022

La trata de personas es la compra y venta de personas para su explotación. En España existe este mercado de personas para diferentes fines de explotación. La más documentada es la explotación sexual. Se trata de una realidad compleja y oculta. La respuesta a este problema es todavía muy incipiente.



Prólogo

APRAMP centra su actuación en las personas que han sufrido explotación sexual y muy especialmente trata de seres humanos con fines de explotación sexual. Puede afirmar (son datos avalados también por el Ministerio de Interior) que el 90% de las mujeres en situación de prostitución son o han sido víctimas de trata y/o explotación sexual.

La asociación es consciente de que la realidad de la esclavitud moderna en España abarca otras formas de explotación que no están siendo atendidas. Y se plantea cómo dar respuesta a esas otras necesidades que ya están saliendo a su encuentro, como son la trata con fines de explotación laboral, en servicio doméstico o en la mendicidad callejera, entre otras.

Con el tiempo la asociación ha ido evolucionando y hoy ofrece una variedad de servicios y recursos -sanitarios, sociales y jurídicos- útiles para estas personas en seis ciudades de España. Consciente de la necesidad de facilitar el acceso a un empleo como alternativa a la situación de explotación de la que salen, APRAMP proporciona formación progresiva para que las personas puedan alcanzar su propia autonomía personal, social y económica.

También, impulsa proyectos de cooperación con los países de origen de las mujeres que atienden, como Brasil y Paraguay. Son proyectos centrados en la prevención de la trata y la coordinación con autoridades para garantizar, en su caso, el adecuado retorno a sus países de origen. Siempre pegada a las necesidades de las personas, la asociación no cesa de innovar y generar propuestas de colaboración y formación con autoridades, con otras entidades y con la sociedad.

APRAMP ha sido capaz de desarrollar una metodología propia, basada en un conocimiento profundo de la realidad y en el trabajo cercano con las personas afectadas. Esta metodología única ha hecho de APRAMP una asociación referente, capaz de detectar situaciones de explotación y trata para contribuir a devolver la libertad y dignidad a más 500 personas cada año.

Rocio Nieto
Presidenta de APRAMP

APRAMP Asociación para la Prevención, Reinserción y Atención a la Mujer Prostituida

APRAMP lleva más de 25 años junto a las mujeres explotadas sexualmente y/o víctimas de trata, ofreciéndoles una atención integral. Su metodología única logra la libertad y la recuperación física y social de cientos de mujeres al año.

APRAMP se constituye como asociación en 1984 para trabajar en un proyecto encaminado a la Prevención, Reinserción y Atención de la Mujer Prostituida. Nace como el primer recurso integral dirigido a las mujeres en situación de prostitución, “las excluidas de las excluidas”, en palabras de su fundadora.

La asociación se concibe desde el primer momento para atender las necesidades no cubiertas de las mujeres explotadas sexualmente y para ser puente entre ellas y los servicios públicos. El propósito era y es contribuir a cambiar la realidad, superando el asistencialismo y haciendo protagonista a la mujer, ofreciéndole oportunidades y contribuyendo a que recupere su libertad, sus derechos y su dignidad.

Las actuaciones están marcadas por la flexibilidad y la adaptabilidad. Estos criterios han permitido a la asociación ir adecuando sus programas y servicios a las necesidades que detecta en el trabajo diario, centrándose en la identificación, el empoderamiento y la protección de las personas explotadas sexualmente, particularmente quienes son víctimas de la trata de seres humanos.

APRAMP ha vivido en primera línea la evolución de la prostitución en España. Cuando comenzamos nuestro trabajo, tan sólo el 10% de las personas en situación de prostitución eran extranjeras; hoy el porcentaje se ha invertido y ya son el 95%.

Esta característica las hace aún más vulnerables a la explotación, puesto que ignoran tanto la obligación del Estado de protegerles como los recursos que existen a su disposición. No conocen el sistema y desconfían de lo que desconocen.

APRAMP se ha convertido progresivamente en el recurso de referencia para las mujeres en situación de prostitución y/o explotación sexual gracias a su especial modelo de intervención, considerado hoy como un ejemplo de buenas prácticas.



Reconocimiento a una buena práctica

APRAMP cuenta con el reconocimiento de la sociedad civil española, recibiendo numerosos premios por su trayectoria.

Cuenta, también, con el reconocimiento de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado y de la Fiscalía de Extranjería, ya que la mayor parte de las víctimas atendidas por la asociación deciden colaborar en la investigación policial y el proceso judicial.

Pero sin duda, el reconocimiento más importante para la asociación es la confianza depositada por cientos de personas afectadas por la trata y la explotación sexual que han recuperado la libertad que les fue arrebatada.

Propuesta para el sector sanitario

Con frecuencia las víctimas de trata solo entran en contacto, fuera del contexto de explotación, con el personal sanitario. Un sistema sanitario preparado para detectar y actuar ante un posible caso de trata puede contribuir a poner fin a la explotación de una persona.

APRAMP pone su experiencia a disposición del sector sanitario y realiza propuestas de cooperación para mejorar la identificación y la derivación de víctimas de trata.

Índice de contenidos

1.- Entender qué es la trata de personas.

- 1.1.- La trata una realidad desconocida.
- 1.2.- La trata de personas y sus consecuencias para la salud.
- 1.3.- Entender los derechos de las víctimas:
Real Decreto 16/2012.

2.- El papel de los profesionales sanitarios.

- 2.1.- Cómo detectar una situación de trata.
- 2.2.-Cómo actuar ante la sospecha de una situación de trata.

3.- Propuestas de colaboración de APRAMP al sector sanitario.

- 3.1.- La colaboración de APRAMP con los profesionales sanitarios.
- 3.2.-Cómo contactar con APRAMP.



1.- Entender qué es
la trata de personas

1.1.- La trata, una realidad desconocida

Según cifras de Naciones Unidas se estima que **cada año entran en Europa alrededor de 70.000 personas en situación de trata de seres humanos**. La trata de personas, conocida como la esclavitud del siglo XXI, es una realidad en España. Casi 2.000 víctimas son identificadas cada año por las fuerzas de seguridad y son muchas más las que sigue ocultas.

La mayor parte de las víctimas en España son mujeres extranjeras que son explotadas sexualmente, pero también se han documentado casos de personas de nacionalidad española, menores de edad, y de mujeres y hombres explotados en el servicio doméstico, la agricultura, la construcción, la hostelería y en matrimonios forzados.

Algunas han sido obligadas por la fuerza a entrar en el país, pero la mayoría están forzadas a su “trabajo” a través de un sistema de deuda. Esta deuda, adquirida de forma “voluntaria”, les ha permitido llegar a Europa para iniciar un proyecto migratorio. Sin embargo, una vez que llegan es cuando descubren las condiciones para saldar esa deuda que no les deja otra opción que ser explotadas por sus “colaboradores”.

Muchas víctimas aceptan desde el principio la situación así como el precio que tienen que pagar por emigrar, otras serán sometidas a la fuerza, a través de violencia física y psicológica.

Es importante saber que muchas de las personas explotadas no se consideran víctimas del delito. Esto dificulta la identificación por profesionales y el que ellas colaboren con la denuncia con las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado.

Otras se encuentran atemorizadas, desconocen el contexto y el idioma y temen a las posibles represalias de la policía y autoridades. Piensan que las meterán en la cárcel o las devolverán a su país, lo que les imposibilitaría saldar su deuda. Y si no pagan se tendrán que enfrentar a represalias contra ellas y sus familias.

“Con frecuencia las víctimas no son capaces de contar al médico a qué se dedican por vergüenza”

1.2.- La trata de personas y sus consecuencias para la salud

La trata de seres humanos tiene graves repercusiones en la salud de las personas que la han sufrido. Las situaciones de violencia, coacción y explotación que han vivido tienen como consecuencia trastornos y daños sobre la salud física y mental.

Los profesionales de la salud disfrutan de una situación privilegiada para detectar situaciones de explotación, pero sin la información y preparación adecuadas, es posible que no sean capaces de detectar a las víctimas o que las víctimas les pasen inadvertidas.

Una vez libres, las personas tratadas requerirán una atención sanitaria y una terapia especializada para su adecuada recuperación.

Ante este escenario, es vital que las y los profesionales sanitarios **conozcan y reconozcan** situaciones de explotación y trata y sepan cómo actuar ante un caso de este tipo. Es también esencial generar programas especializados para

asegurar una atención integral que incluya su recuperación física y mental a corto y largo plazo. Solo así podrán **reconstruir parte de la vida que les ha sido robada.**

1.3.- Entender los derechos de las víctimas: Real Decreto 16/2012

Una persona tratada, es decir, comercializada para su explotación, es víctima de una grave violación de Derechos Humanos.

El Estado español ha firmado y ratificado convenios internacionales de Derechos Humanos en los que se compromete, además de perseguir el delito, a garantizar el Derecho de Protección de las víctimas.

Sin embargo, la transposición de estos derechos a la legislación española es muy reciente y todavía presenta deficiencias. Lo que se traduce, en la práctica, en que las víctimas se enfrentan a grandes obstáculos para ser identificadas, asistidas y protegidas.

El Protocolo Marco de Protección de las Víctimas de Trata de Seres Humanos aprobado por el Gobierno el 28 de Octubre de 2011 señala que la asistencia sanitaria es una de las vías para la detección de víctimas de este delito.

El Real Decreto 16/2012 establece que tendrán atención sanitaria las personas víctimas de Trata de Seres Humanos que se encuentren en el denominado “Periodo de Restablecimiento y Reflexión”. Igualmente se está dando cobertura a aquellas personas víctimas de la trata que han decidido colaborar con las autoridades policiales.

En la actualidad, la mayoría de las víctimas son identificadas por las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado o por entidades especializadas como APRAMP.

¿QUÉ DEBERÍA SUCEDER TRAS IDENTIFICAR A UNA VÍCTIMA? ACTUACIÓN DESDE EL PROTOCOLO MARCO

Periodo de restablecimiento y reflexión

Cuando una víctima es identificada por las fuerzas de seguridad, se le ofrece la posibilidad de acogerse a un **Periodo de Restablecimiento y Reflexión de al menos 90 días**. El sentido de este tiempo es que las víctimas puedan recuperarse y tomar una decisión informada sobre si quieren colaborar con la Justicia, fuera del control y la influencia de sus explotadores.

Permiso de residencia y trabajo

Si aceptaran cooperar en la investigación policial y el proceso judicial podrían optar a un **permiso de residencia y trabajo por colaboración con las autoridades** y ser consideradas Testigos Protegidos. O bien, podrían optar a un Retorno Voluntario y asistido en las mejores condiciones de seguridad a su país de origen.

Expulsión o Prórroga

Si una vez finalizado el Periodo de Restablecimiento y Reflexión, la víctima no quisiera colaborar porque considerase

que entraña un riesgo alto para ella o para su familia, se le abriría un expediente de expulsión. También existe la posibilidad de que la víctima opte a un permiso de residencia y trabajo en atención a su situación personal, siempre y cuando se presenten informes de aquellas entidades que hayan trabajado con la víctima en su recuperación e integración social. **El estado de salud de las víctimas está dentro de los supuestos para solicitar la Residencia y Trabajo por situación personal.**

La Policía Nacional es la responsable de llevar a cabo el Proceso de Identificación de las víctimas. Esto implica la responsabilidad de informar a la víctima sobre sus derechos y ofrecer información sobre recursos especializados, valorar la situación de riesgo y el estado de salud de la víctima, lo que determinará el tiempo solicitado para su restablecimiento necesario antes de que la víctima tome una decisión.

En este proceso pueden participar abogados y entidades especializadas, –la víctima tendrá derecho a solicitar una organización especializada– pero no está prevista la participación de personal médico ni de trabajadores sociales.

QUÉ SUCEDE EN LA PRÁCTICA

Sin apoyo ONG's

En los años de puesta en marcha de las medidas tomadas para las víctimas de trata, **la mayoría rechazaron el derecho de protección**. La mayor parte de las que aceptaron el periodo de restablecimiento y reflexión desaparecieron sin dejar constancia de su paradero.

Con apoyo ONG's

Sin embargo, aquellas víctimas que contaron **con el apoyo de entidades especializadas** para su recuperación, **pudieron entender mejor el significado de sus derechos y las oportunidades que se les ofrecían**. La mayoría de ellas decidieron, finalmente, denunciar y colaborar con la justicia. Eso, a pesar de las grandes dificultades que presenta todavía el sistema para garantizar los derechos reconocidos por la ley.

Someter a las víctimas a la obligación de tomar una decisión cuando todavía no se han recuperado ni física ni, sobre todo, psíquicamente – 90 días, en la mayoría de las ocasiones es un tiempo escaso para ello- y cuando todavía no existe una valoración médica al respecto, supone un estrés añadido.

Las buenas prácticas de colaboración entre autoridades y entidades especializadas están demostrando la importancia de que las víctimas encuentren apoyo y protección para que puedan sentirse atendidas en sus necesidades más básicas y poder luego colaborar en el proceso judicial y penal. Precisamente en respetar ese proceso reside parte del éxito del trabajo de APRAMP.

PERIODO DE RESTABLECIMIENTO Y REFLEXIÓN

El sentido de este tiempo es que las víctimas puedan recuperarse y tomar una decisión informada sobre si quieren colaborar con la Justicia, fuera del control y la influencia de sus explotadores.



2.- El papel de los profesionales sanitarios

2.1.- Cómo detectar una situación de trata

Es posible que los/as profesionales de la salud hayan tenido contacto con alguna persona explotada por Trata de Seres Humanos sin darse cuenta de sus circunstancias y que, por tanto, hayan perdido la oportunidad de ayudarla a escapar de su situación.

En ocasiones, las y los profesionales de la salud, son las únicas personas fuera del entorno de explotación que tienen la oportunidad de hablar con las víctimas.

Un estudio realizado en el Reino Unido mostró que el 28% de las víctimas liberadas habían entrado en contacto con un/a profesional de la salud mientras estaban explotadas. Ninguno de estos encuentros favoreció la liberación de estas personas al no poder reconocer la situación por falta de una formación específica.

Es importante resaltar que la mayoría de las personas en situación de trata y explotación no acceden a los Centros de Atención Primaria, dado que no disponen de cobertura sanitaria. Aunque existen algunas excepciones de menores reagrupados y algunas personas mayores de edad que han regularizado su situación por matrimonio.

Debido a las dificultades de acceso al sistema de salud, los servicios por los que mayoritariamente pueden acceder las personas en situación de trata, son los de urgencias hospitalarias o los centros de salud en los servicios de enfermería (post-operatorio), tras ser intervenida en medicina general, obstetricia, ginecología, paritorio, psiquiatría, etc.

Una víctima puede tener un aspecto muy similar a otros pacientes, por eso es necesario aprender a observar bajo la superficie. La mayor parte de las víctimas son extranjeras, pero también hay personas españolas que están siendo ex-

plotadas aprovechándose, en ocasiones, de su situación de vulnerabilidad.

El estado de control y violencia al que han estado sometidas las víctimas puede generar desórdenes de tipo cognitivo y de memoria que el personal sanitario debería estar preparado para reconocer. Enfrentarse a esta situación de violencia física y mental durante largos periodos de tiempo sin esperanza de salida puede llevar a que las personas acepten la realidad a la que están sometidas a través de una pérdida de consciencia y de los detalles como estrategia de supervivencia.

Cuando la experiencia traumática se alarga en el tiempo, la capacidad de reacción y los mecanismos de alarma de las personas pueden verse alterados, no respondiendo ni física ni emocionalmente a estímulos negativos.

Una situación permanente de desamparo puede desestructurar el sistema cognitivo y afectar a la respuesta instintiva ante determinados estímulos.

Es importante que los/as profesionales de la salud sepan justificar en sus informes cómo la memoria de las víctimas ha podido verse afectada. Este dato puede ser esencial para otorgar veracidad al relato inconexo o incompleto de algunas víctimas, para que esto no sea considerado como una debilidad en los hechos expuestos de cara al reconocimiento del estatuto de víctima o de la condición de testigo protegido o del testimonio en un juicio.

Técnicas de esclavitud

Los tratantes de personas utilizan diversas técnicas para mantener esclavizadas a sus víctimas. Algunos incluso las mantienen encerradas bajo llave. Sin embargo, es más frecuente el empleo de técnicas menos evidentes, como las siguientes:

- **Servidumbre por deuda** (obligaciones financieras, compromiso de honor de satisfacer una deuda).
- **Aislamiento del público** (limitación de contacto con personas ajenas y medidas para vigilar todo contacto y si existe, que éste sea sólo superficial).

- **Aislamiento con respecto a familiares** y miembros de su etnia o comunidad religiosa.
- **Confiscación de pasaportes**, visados o documentos de identidad.
- **Rotación constante de ciudad**, en el caso de explotación sexual (las víctimas están aisladas y desorientadas; incluso pueden no saber en qué ciudad se encuentran).
- **Ejercicio de la violencia** contra las víctimas o sus familias o amenaza de aplicarla.
- **Amenaza de deshonor a las víctimas** revelando sus circunstancias a la familia.
- **Amenaza a la víctima con la denuncia** ante las autoridades, anunciándole que será encarcelada o deportada por violar las normas de inmigración.
- **Control del dinero de las víctimas** (por ejemplo, guardándoselo para que “esté seguro”).

NUEVE INDICADORES DE SOSPECHA EN CONSULTA

- 1 Le acompaña alguien que parece que ejerce cierto control sobre ella.
- 2 Presenta signos físicos de violencia o abuso.
- 3 Se muestra con incapacidad de hablar en español o lo hace con mucha dificultad.
- 4 Su residencia en la ciudad o el país es reciente y se muestra incapaz de proporcionar detalles de su dirección.
- 5 Carece de pasaporte y/o documentación sanitaria.
- 6 Presenta signos de miedo, sumisión o depresión.
- 7 Procede de Europa del Este, Latinoamérica (Paraguay, Brasil, etc.), África (Nigeria, Ghana, etc.) o Asia (China).
- 8 Acude al hospital o al profesional como último recurso, por lo que presenta deterioro o abandono de su estado de salud.
- 9 Presenta enfermedades infecto-contagiosas (ITS) o acude por cuestiones de salud sexual y reproductiva (embarazos no deseados, interrupciones del embarazo mal practicadas, etc.)

Evidentemente, la observación de uno o varios de estos indicios no convierte a la paciente en una persona explotada. Sin embargo, los indicios antes descritos deberían poner a los profesionales de la salud en alerta, ya que pueden encontrarse ante una víctima o potencial víctima de trata y deben saber actuar en consecuencia.

Identificación de síntomas sanitarios por abusos

Las víctimas de trata sufren graves efectos en su salud física, mental y social como consecuencia de la situación de explotación a la que han estado sometidas. Y precisan, para su recuperación, un adecuado diagnóstico y tratamiento específico por parte de profesionales especializados y formados.

Los dolores físicos y trastornos detectados en las personas víctimas de trata pueden tener un origen biológico, fisiológico o somático. Los síntomas pueden proceder de un origen físico o psíquico, ya que muchas de estas mujeres somatizan la presión que están sufriendo en síntomas físicos, como cefaleas (dolores de cabeza), pérdida de apetito (inapetencia), astenia (cansancio), epigastralgia (dolores de estómago).

Muchas mujeres tratadas han sido sometidas a violencia y daños físicos. Es importante que lo que las mujeres comenten sobre su salud sea correctamente diagnosticado y analizado en profundidad para determinar la causa real del trastorno. La ausencia de una enfermedad diagnosticable no reduce la gravedad o la importancia de un síntoma ni la repercusión en la calidad de vida de la paciente.

Ante la variedad de síntomas e indicadores descritos en estas páginas, es cada vez más evidente la necesidad de protocolos y servicios especializados para personas en situación de explotación sexual o que hayan pasado por ella. Es necesario conocer su problemática de salud y no generar mayor estigmatización con actuaciones y consideraciones que pueden revictimizar a las víctimas.

Otros síntomas a tener en cuenta:

INDICIOS EN SALUD FÍSICA:

- Dolores de cabeza.
- Fatiga.
- Mareos.
- Enfermedades infecto-contagiosas como consecuencia de prácticas sexuales de riesgo.
- Embarazos no deseados y consecuencias de abortos mal practicados.
- Infertilidad como resultado de enfermedades o prácticas sexuales abusivas.

INDICIOS EN SALUD MENTAL

1.- Indicios de depresión:

- Falta de interés y esperanza en el futuro.
- Gran tristeza y soledad.
- Pensamientos suicidas.
- Falta de autoestima.

2.- Indicios de ansiedad:

- Miedo, inquietud y sustos sin motivo aparente.
- Tensión, estado de alerta.
- Ataques de pánico y terror.
- Nervios y temblores.

3.- Indicios de irritabilidad:

- Intentos de lesionar o lastimar a alguien y de destruir objetos.
- Peleas frecuentes.
- Irritaciones y enfados con facilidad.
- Arrebatos de mal genio incontrolables.

4.- Relacionados con estrés postraumático:

- Pensamientos aterradores y pesadillas repetitivas.
- Sentimientos de distanciamiento y lejanía.
- Incapacidad de sentir emociones.
- Dificultad para concentrarse: se ausentan con facilidad.
- Problemas para dormir.
- Nerviosismo y estado de alerta constante.
- Incapacidad para recordar partes de los sucesos traumáticos o dolorosos.

Algunos aspectos a tener en cuenta:

PERFIL DE PERSONA AFECTADA

Mujer, joven, extranjera, con poco tiempo en España y con escaso conocimiento de la ciudad/costumbres/idioma.

PERFIL DE PATOLOGÍA

Específicos: ITS, o cualquier otro problema de salud puntual y concreto. Aquí ya tendríamos que considerar además otro tipo de indicios: acompañadas persistentemente por personas que no son familia, sensación de estar con miedo o desconfiar de todo el mundo, etc.

No específicos: cuadros de ansiedad, somatizaciones: cefaleas inespecíficas (persistentes, sin criterios de gravedad), estomacales o gástricos (igualmente sin signos de gravedad, sin síntomas de alarma, de larga duración), dolores musculares difusos, etc.

Lugares de especial atención para el personal sanitario

A) SERVICIO DE URGENCIAS



Ya que normalmente los explotadores impiden a las víctimas de trata el acceso a la atención sanitaria hasta que la enfermedad presenta complicaciones o les impide realizar el “trabajo”, los servicios de urgencias son una vía habitual de entrada de las personas explotadas. Por esta razón, tanto el personal que recibe a las potenciales víctimas en los accesos, como el personal médico y de enfermería deberían poder detectar posibles situaciones de trata.

B) CONSULTAS DE CENTROS DE SALUD



Cuando una víctima acude a un centro de salud, éste es un entorno en el que resulta fácil detectar la presencia de un acompañante no deseado (explotador) y otros signos preocupantes como el desconocimiento de la ciudad, la falta de alimentación e higiene adecuadas, etc. La privacidad de la consulta facilita también la posibilidad de realizar preguntas que lleven a detectar posibles situaciones de trata de seres humanos y/o explotación sexual.

Además, la presencia habitual de **trabajadores sociales** en muchos centros de atención primaria permite recurrir a estos profesionales, cuya experiencia puede hacerles más sensibles a casos como los que tratamos de detectar.

El tiempo destinado por paciente en atención primaria sin embargo puede dificultar la búsqueda de indicios. Es importante que el personal sanitario cuente con la información necesaria para la derivación y sepa a quién acudir ante cualquier indicio de sospecha.

C) ESPECIALISTAS EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA



Algunas de las causas de consulta más frecuentes de las víctimas de trata –en el caso de la explotación sexual- están relacionadas con infecciones de transmisión sexual a consecuencia de conductas de riesgo en el ejercicio de la prostitución, por embarazos no deseados o por las consecuencias de abortos mal practicados. Dado que estas circunstancias les dificultan o impiden ejercer la prostitución, con la consiguiente merma de los ingresos de sus explotadores, es probable que estos estén dispuestos a que reciban atención médica en estas situaciones. Por estas razones, el personal sanitario de los **centros de planificación familiar** y los especialistas en salud sexual y reproductiva deben estar especialmente alerta para detectar a pacientes que puedan estar sometidas a esclavitud.

D) CENTROS DE DETENCIÓN DE INMIGRANTES



El personal sanitario presente en los Centros de Internamiento de Extranjeros (CIE) puede ser el primero con el que entren en contacto algunas víctimas o potenciales víctimas de trata. Aunque puede ser difícil diferenciarlas de personas migrantes desorientadas no sometidas a trata que tampoco conocen el idioma o el país, se ha de hacer un esfuerzo por identificar señales propias de los casos de trata (ver epígrafe “indicadores de sospecha”).

En el caso de que haya estado en situación de prostitución es más clara la probabilidad, y ante cualquier indicio el personal sanitario debería poner en marcha un mecanismo de alerta y detección poniéndolo en conocimiento de las autoridades, que deberán aplicar el Protocolo Marco de Protección de Víctimas de Trata.

E) AEROPUERTOS Y PUESTOS FRONTERIZOS



Del mismo modo, el personal sanitario que asista en aeropuertos y puestos fronterizos debería conocer la realidad de la trata, sus posibles indicios para poder alertar a las autoridades.

2.2.- Cómo actuar ante la sospecha de una situación de trata

Si se tienen indicios de poder estar ante una víctima de trata es necesario atenderla de forma **separada de sus acompañantes**, que podrían ser controladores. Al mismo tiempo, es importante no levantar sospechas en sus controladores para no poner en riesgo a la víctima.

Una vez a solas con cada paciente, será posible preguntarle de forma sensible sobre su posible situación de explotación.

En caso de imposibilidad para comunicarse con el o la paciente a causa del idioma, puede llamar al teléfono 24 horas de APRAMP (609 589 479) para solicitar ayuda. APRAMP podrá asesorarle.

Consideraciones previas

Es importante comenzar siempre a preguntar por cuestiones relacionadas con su salud, ya que las víctimas mostrarán mucho recelo a hablar abiertamente sobre su situación.

El idioma puede ser un gran obstáculo. Si el sistema de sanidad cuenta con servicios de traducción o intermediadores culturales es conveniente utilizarlos. Siempre es necesario comprobar que el o la paciente aceptan al intérprete, puesto que es muy habitual que quienes le acompañen formen parte de la misma comunidad y tengan alguna relación con los explotadores.

Barreras para la obtención de información

Es posible que el o la paciente conteste con evasivas, que no quiera facilitar información o que realmente no sepa la respuesta a las preguntas. No se trata de interrogar, sino que, como en el caso de víctimas de violencia de género, el objetivo es intentar obtener información que permita poder ayudar.

Es importante entender las barreras que impiden a las víctimas hablar o denunciar su caso:

- Sienten **miedo** a represalias de sus explotadores.
- Se sienten **culpables** porque creen que son percibidas como cómplices.
- Se sienten culpables de haber podido participar en alguna acción delictiva.
- Sienten **vergüenza** de lo que han hecho, especialmente si han tenido que ejercer la prostitución.
- Tienen muy **poca confianza** en las autoridades, la policía e incluso en el personal sanitario.

ALGUNAS ORIENTACIONES PARA FORMULAR PREGUNTAS

1. Antes de comenzar a realizar preguntas es importante hacer sentir al paciente la preocupación por su situación actual y comenzar preguntando cómo está y cómo se siente.
2. **Ofrecer seguridad y confianza**, avanzando con calma y sin presión en la conversación.
3. **Explicar e informar**, tratando de garantizar la comprensión. Si no entiende algo, se debe repetir más despacio o de otra manera.
4. **No insistir**. Dejar las preguntas difíciles para otro momento.

Qué preguntar:

- **sobre sus sentimientos**, dolores o molestias: ¿cómo te encuentras? ¿tienes habitualmente dolores o molestias?
- **sobre sus necesidades físicas**: ¿tienes hambre o sed? ¿necesitas ir al baño?
- **sobre su seguridad**: ¿hay algo que te preocupe ahora mismo?
- **sobre sus inseguridades o miedos**: ¿quieres contarme algo antes de comenzar? ¿tienes alguna duda?.

Cómo preguntar:

Ponerse de su lado. Es importante que los/as profesionales hagan sentir a la posible víctima que le importa y que no trata de juzgarla. La forma de preguntar es esencial:

- mejor: “¿qué te hicieron?” que: “¿qué hiciste?”
- mejor preguntar: “¿te sentías libre de ir dónde querías?” antes que: “¿por qué no trataste de escapar?”
- mejor: “¿alguien te hizo daño cuando entraste en España?” antes que “¿cómo entraste en el país?”.

PRINCIPIOS BÁSICOS DE ACTUACIÓN SANITARIA

- Garantizar confianza, seguridad y comodidad.
- Asegurar confidencialidad.
- Facilitar información.
- Asegurar un consentimiento informado y consciente.
- Escuchar de forma sensible y responsable, haciendo preguntas y facilitando aclaraciones, dando tiempo a que la persona responda y siendo receptivo/a a lo que la persona dice.
- Observar signos de necesidad de descanso.
- Evitar prejuicios. Creer y no juzgar.
- Asegurar que las personas actúan autónomamente, que no están siendo controladas por terceros. Como por ejemplo: acompañantes que hablan por ellas o interrupciones constantes a través de llamadas y/o mensajes.
- Informarles sobre su derecho a pruebas analíticas y a contar con un informe médico legal (forense) y sobre su derecho a tener acceso a esa información a través de una copia.
- Recordar siempre a las personas tratadas sus capacidades y fortalezas.

CÓMO APROXIMARSE A UNA VÍCTIMA A TRAVÉS DE PREGUNTAS

Las preguntas que se plantean a continuación, pretenden ser una orientación sobre cómo poder aproximarse a una posible víctima.

La sensibilidad, la información, el ofrecimiento de ayuda y el criterio médico deberían prevalecer en todas las circunstancias. En ningún caso se debe forzar a la víctima a que tome ninguna decisión inmediatamente.

Las y los profesionales de la salud deben **conocer los derechos de las víctimas** de esta grave violación de Derechos Humanos, las dificultades que podría estar atravesando la persona atendida y **los recursos especializados a su disposición** en el entorno.



En caso de duda, o de no contar con un protocolo establecido en su centro de salud, se recomienda siempre solicitar el asesoramiento especializado de APRAMP.



CÓMO APROXIMARSE A UNA VÍCTIMA A TRAVÉS DE PREGUNTAS

EN RELACIÓN CON SU ESTADO DE SALUD

Es posible que acudan al médico como último recurso y que antes les hayan administrado un tratamiento los explotadores, ya que en muchas ocasiones no les permiten acudir a los servicios sanitarios a no ser que se encuentren ante una situación grave o que impida el rendimiento de la persona esclavizada. Se trata de saber si no ha tenido la oportunidad de acudir con antelación e intentar entender las razones.

- ¿Desde cuándo estás así?
- ¿Cuál es la razón por la que no has acudido antes al médico?
- ¿Trabajas mucho y no puedes ausentarte del trabajo?
- ¿Te dan permiso para venir? ¿Podrías venir mañana?



CÓMO APROXIMARSE A UNA VÍCTIMA A TRAVÉS DE PREGUNTAS

SOBRE LAS CONDICIONES EN LAS QUE “TRABAJA”

Las personas tratadas son en general explotadas sexual o laboralmente y están expuestas a largas jornadas de trabajo. En el caso de la explotación sexual que se produce en los lugares abiertos (polígonos, plazas, calles, etc) suelen trabajar 12h. existen turnos de día: 8:00 a 20:00h y de 20:00 a 8:00 de la mañana.

En el caso de los pisos particulares, saunas y clubs, las víctimas están en turnos de 24h. durante periodos de 21 días a 3 meses, hasta que de nuevo son desplazadas a otros lugares de ejercicio, bien en la misma provincia u otra Comunidad Autónoma.

- ¿Trabajas sentada o de pie? ¿Cuántas horas al día? ¿Cuál es tu horario?
- ¿Trabajas siempre de noche? ¿Tienes descansos en esa jornada? ¿Tienes permisos para ir al baño o para comer?



CÓMO APROXIMARSE A UNA VÍCTIMA A TRAVÉS DE PREGUNTAS

SOBRE HÁBITOS DE DESCANSO Y COMIDA

Las malas condiciones de descanso y de alimentación se suelen dar más en casos de explotación laboral, pero también es muy probable que las personas explotadas sexualmente sufran problemas de sueño o hayan sido privadas de comida y agua para lograr así su sometimiento.

La privación de los alimentos, agua y descanso, son muy comunes en las personas que sufren explotación sexual y laboral, cuya finalidad es el sometimiento de las víctimas.

- ¿Duermes bien? ¿Cuántas horas? ¿Dónde duermes?
- ¿Qué comiste ayer? ¿Qué sueles comer? ¿Comes poco?
- ¿Te han dejado alguna vez sin agua o comida?



CÓMO APROXIMARSE A UNA VÍCTIMA A TRAVÉS DE PREGUNTAS



SOBRE SU DOCUMENTACIÓN

Es habitual que los explotadores requisen a las víctimas de trata, los pasaportes u otra documentación personal. Se trata de averiguar si tiene libre acceso a ellos, pero siempre demostrando este interés para la prestación del servicio sanitario.

- ¿Tienes tarjeta sanitaria? ¿Documento de identidad? ¿Pasaporte?
- ¿Me lo podrías traer mañana? Es necesario para poder recetarte medicamentos...
- ¿Tiene alguien tu pasaporte?



CÓMO APROXIMARSE A UNA VÍCTIMA A TRAVÉS DE PREGUNTAS

SOBRE SUS RELACIONES SOCIALES

Las víctimas suelen estar aisladas y sólo se relacionan con el entorno de explotación.

- ¿Tienes aquí a tu familia? ¿Dónde está? ¿Hablas con ellos a menudo?
- ¿Tienes amigos?
- ¿Conoces a alguien en la ciudad?



CÓMO APROXIMARSE A UNA VÍCTIMA A TRAVÉS DE PREGUNTAS

SOBRE SU ENTORNO

Averiguar cuánto tiempo lleva en España o en una determinada ciudad nos indicará el grado de conocimiento que debería tener sobre el entorno. Las víctimas suelen vivir confinadas o con libertad limitada al entorno de su trabajo.

En el caso de la explotación sexual, pueden estar sometidas a una rotación constante de ciudad en ciudad, conociendo únicamente el nombre del club en el que están. Casi todo lo que necesitan se les facilita en ese club (ropa, peluquería, etc.)

- ¿Cuánto tiempo llevas en España? ¿Y en esta ciudad?
- ¿Estuviste antes en otra ciudad? ¿En cuál?
- ¿Conoces la plaza XXX (o algo muy significativo)? ¿Sales a pasear?
- ¿Dónde te compras la ropa?



CÓMO APROXIMARSE A UNA VÍCTIMA A TRAVÉS DE PREGUNTAS

SOBRE SU ESTADO DE ÁNIMO

Las víctimas sometidas a explotación sufren de ansiedad, miedo y depresión.

- ¿Te encuentras bien? ¿Estás nerviosa? ¿Tienes miedo?
- ¿Estás haciendo algo que no quieres hacer? ¿Te están obligando a hacer algo que no quieras?



APRAMP

APRAMP

TELÉFONO
24 HORAS

609 589 479

www.apramp.org



APRAMP

Diseño: PandaDós

3.- Propuestas de colaboración de APRAMP al sector sanitario

3.1.- La colaboración de APRAMP con los profesionales sanitarios

APRAMP, como entidad especializada en identificación y asistencia de víctimas de trata, realiza un trabajo proactivo y progresivo para la identificación de las víctimas.

En los primeros contactos con las personas en entornos de prostitución, **APRAMP ofrece información y acompañamientos** para la prevención de ITS/VIH, incidiendo en las revisiones médicas periódicas, canalizando a los servicios normalizados de salud a las personas que pueden acceder a la tarjeta sanitaria que por el desconocimiento de la gestión, no lo habían solicitado. Igualmente se canalizarán a aquellas personas que padecen una enfermedad crónica con la Tarjeta Sin Permiso de Residencia (TIR).

Las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado derivan, habitualmente a víctimas de trata a APRAMP para su asistencia y protección.

Lo primero que hace el equipo de profesionales de APRAMP es **realizar una valoración del estado de cada persona**, lo que implica conocer su estado de salud física y mental, así como sus principales necesidades físicas y emocionales. Se les invita a un reconocimiento médico, informado y consentido, y a una valoración de salud mental.

Esta valoración es el punto de partida para realizar a la persona una **propuesta de recuperación e inserción social y laboral**. Este itinerario individualizado e integral debe permitir a la víctima el abandono de la situación de explotación, respetando las decisiones y los ritmos de cada persona.

El cuidado de su salud es fundamental. Todas ellas se han enfrentado a situaciones violentas física y mentalmente. Y de su adecuada recuperación dependerá su capacidad futura para enfrentarse de nuevo a los retos cotidianos.

Cuando una persona víctima de trata no está recuperada, porque no se ha enfrentado a una terapia adecuada, tiene muchas más probabilidades de volver a ser revictimizada en otras situaciones de explotación.

RECOMENDACIONES AL SISTEMA SANITARIO PARA UNA ACTUACIÓN EFICAZ

1. Los servicios sanitarios deberían reconocer que la atención sanitaria a una víctima es un proceso en varias etapas que debería incluir:
 - atención de emergencias en situación de crisis,
 - asistencia psicológica para su recuperación,
 - atención sanitaria a largo plazo para el mantenimiento de su tratamiento.
2. Los servicios sanitarios deben garantizar que todos los reconocimientos médicos son voluntarios y conscientes, respetando la legislación internacional de derechos humanos, la ética profesional y los estándares médicos. Es necesario asegurar confidencialidad y copias de los informes a las víctimas.
3. Sería deseable que los servicios sanitarios adaptaran experiencias y buenas prácticas ya aplicadas en protocolos sobre violencia de género o solicitantes de asilo, a las víctimas de trata y/o explotación sexual.
4. Los servicios sanitarios deberían ofrecer servicios especiales de salud sexual y reproductiva que incluyan acceso a interrupción del embarazo de forma segura, pruebas de VIH, etc.

5. Las instituciones sanitarias deberán adaptar y hacer más accesibles los servicios de salud a la población en situación de trata y/o explotación sexual. Los servicios ya existentes (ONG y consultas especializadas en ITS) deben **formarse** para reconocer estas situaciones y saber ofrecer información y asesoramiento y derivación en caso de necesidad.
6. El personal sanitario en contacto con potenciales víctimas de trata debe iniciar una relación de **coordinación** con entidades especializadas en identificación y atención integral a víctimas, y formarse para poder ofrecer una atención especializada.

COLABORACIÓN CON ONG's

Resultaría muy adecuado que el personal sanitario colaborara con la ONG para realizar labores de incidencia política, proponiendo y exigiendo:

- Formación en detección de situaciones de trata y en asistencia especializada.
- La elaboración de protocolos de actuación para detectar situaciones de trata.
- Programas específicos de asistencia y recuperación.

3.2.- Cómo contactar con APRAMP

APRAMP es consciente de la necesidad de la colaboración de todos los actores claves en la identificación y atención de víctimas para garantizar sus derechos.

El personal sanitario juega un papel de gran importancia en la detección de posibles casos de trata. Pero también, en la prestación de una atención sanitaria especializada para la adecuada recuperación de las personas explotadas.

Pero para poder apoyar a las víctimas es necesario la puesta en marcha de un protocolo de actuación tanto en los hospitales como en los centros de salud que permita conocer cómo actuar en caso de creer estar frente a una posible víctima.

Por eso, **APRAMP recomienda a las autoridades sanitarias que impulsen protocolos de actuación en colaboración con las entidades especializadas** para poder derivar los potenciales casos y ofrecer a las víctimas, en todo momento, una atención adecuada a sus necesidades.

APRAMP pone a disposición de las y los profesionales sanitarios los recursos especializados con los que cuenta para:

- Identificar a víctimas.
- Atenderlas de forma integral.
- Asesorar y derivar a otros recursos en caso de necesidad.

El personal sanitario puede ponerse en contacto con APRAMP a través del teléfono **609 589 479**, activo 24 horas al día, para:

- Realizar consultas o plantear dudas sobre asuntos relacionados con la trata.
- Solicitar apoyo en un caso en concreto. En ese supuesto, el personal de APRAMP puede:
 - Desplazarse y contactar con la víctima.
 - Ofrecer un servicio de intermediación y traducción vía telefónica para facilitar una entrevista con el profesional sanitario.
 - En caso de no ser posible un traslado, se ofrecerá información de recursos especializados en el entorno más próximo.
- Solicitar formación especializada.

APRAMP recomienda a las/os profesionales sanitarios que ante la mínima sospecha de estar frente a un posible caso de trata llamen al número de atención directa. Es muy probable que le estén dando la oportunidad a una víctima de alcanzar su libertad.

PARA MÁS INFORMACIÓN:

Tel. 24 H - 609589479

www.apramp.org

apramp@apramp.org



APRAMP

www.apramp.org

