

# INDICADORS PER A LA DETECCIÓ

d'una situació de **tràfic d'éssers  
hum~~\_~~ns** amb finalitats d'**explotació  
sexual**



# A



**PHIT**

Psychological Health  
Impact of Trafficking  
in Human Beings

[The text in this section is completely obscured by a large grey redaction box.]

[The text in this section is completely obscured by a large grey redaction box.]

Aquest és un llistat orientatiu de possibles **indicadors** d'una situació de **tràfic d'éssers humans** amb finalitat d'**explotació sexual**. El document, que pretén esdevenir una **eina pràctica**, té l'objectiu de facilitar la **identificació** de possibles víctimes d'aquesta modalitat de tràfic a tots aquells i aquelles professionals que puguin estar en contacte amb elles durant l'exercici de la seva professió.

Si bé és cert que existeixen altres llistats d'indicadors, la majoria d'ells aborden les diferents finalitats de tràfic aportant alguns indicadors per a cada modalitat. En canvi, el present llistat es centra únicament en **indicadors específics** per al **tràfic d'éssers humans** amb finalitat d'**explotació sexual**. Pretén convertir-se, d'aquesta manera, en un recurs el més útil i complet possible amb un valor afegit: **considerar** i fer **visibles** els **indicadors psicològics** que reflecteixen l'**impacte** del TEH en la **salut mental** de qui el pateix (ja que no apareixen extensament en altres llistats).

És important tenir en compte que hi ha casos en els que es manifestaran tan sols alguns dels indicadors mencionats i que, per tant, no és necessari que apareguin tots per a confirmar les suposicions sobre un possible cas de **tràfic d'éssers humans i explotació sexual**. De la mateixa manera, alguns dels indicadors per si mateixos no seran suficients per a confirmar o descartar la hipòtesi. Tot i això, la presència d'algun d'aquests indicadors ha de ser un senyal d'**alerta** que condueixi a **analitzar** el cas concret amb més **profunditat**.

# Proposta de fitxa per professionals

Nom: \_\_\_\_\_ Edat: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_ Entitat: \_\_\_\_\_



# SALUT

Indicadors que tenen a veure amb les conseqüències sobre la salut integral de les víctimes de tràfic d'éssers humans amb finalitats d'explotació sexual, tant a nivell físic com psicològic.

## INDICADORS FÍSICS

- Estat general de salut deteriorat.** Aparença descuidada, escassa higiene personal, desnutrició i deshidratació, conseqüències d'interrupcions de l'embaràs mal practicades, problemes de salut bucodental, afectacions intestinals, dermatològiques i neurològiques, alteracions del son, trastorns alimentaris, problemes de visió, etc. Tot això és degut a les situacions de violència viscuda i/o a les condicions en les que es produeix la situació de tràfic i explotació sexual.
- Problemes mèdics no tractats.** Degut a les amenaces i coaccions, no poden obtenir ajuda mèdica. Generalment no tenen accés als recursos sanitaris i, sovint, no poden iniciar o han d'interrompre forçosament tractaments mèdics malgrat poden patir malalties greus (diabetis, càncer, afeccions cardíques, hepatitis, etc.).
- Marques físiques de violència.** Contusions, hematomes, talls, cicatrius, cremades (produïdes, per exemple, amb cigarretes), fractures òssies o altres lesions físiques. Sovint, tots aquests signes de violència van acompanyats d'un discurs incoherent amb les senyals detectades o de dificultats a l'hora d'explicar-ne l'origen.
- Privació dels propis drets sexuals i reproductius.** Signes de violacions o abusos sexuals, embarassos no desitjats, detecció tardana d'aquests, manca de poder de decisió sobre seva continuïtat o interrupció, obligació d'exercir estant embarassades, avortaments forçats o involuntaris, etc.
- Presència d'infeccions i malalties de transmissió sexual.** Aquests problemes de salut sexual es deuen al fet que són obligades a realitzar pràctiques sexuals de risc. També poden presentar dolors vaginals, infertilitat, alteracions del cycle menstrual i altres problemes ginecològics com a conseqüència d'aquestes malalties o de pràctiques sexuals abusives.
- Reaccions psicossomàtiques diverses.** Mals de cap, d'esquena o de pit, dolors abdominals, fatiga extrema, marejos, desmais, visió borrosa, tremolors, sudoració, immunosupressió, cansament generalitzat, etc. Totes aquestes reaccions poden donar-se com a conseqüència de l'estrès crònic, el trauma i la violència a la que estan sotmeses les víctimes.



## INDICADORS PSICOLÒGICS

- Simptomatologia ansiosa.** Por, tensió, ansietat generalitzada, elevada susceptibilitat, preocupació, permanent estat d'alerta (hipervigilància), ansietat social, nerviosisme, tremolors, atacs de pànic, rumiació, taquicàrdia, sudoració, alteracions en el sistema digestiu, dolor d'estómac (amb molta freqüència), rigidesa muscular, sensació d'amenaça o perill, dificultats per a conciliar el son i/o per a tenir un son reparador.
- Simptomatologia depressiva.** Sentiments de culpa i tristesa, baixa autoestima, apatia, manca d'interès per les coses, desesperança envers el futur, incapacitat per a experimentar plaer i emocions positives (anhedonia), freqüents sentiments d'infelicitat i soledat, ideació suïcida, plors habituals i excessius, disminució de la capacitat de concentració, alentiment o agitació psicomotora.
- Hostilitat.** Irritabilitat, conducta desafiant, desconfiança envers els altres, enuig i baralles freqüents, frustració, ràbia i dificultats per controlar la ira (ira explosiva). En ocasions llancen o colpegen coses.
- Sentiments negatius diversos.** Vergonya, fastig, culpabilitat, humiliació, estigmatització. També solen sentir-se confuses i/o desorientades.
- Síntomes de trastorn d'estrès posttraumàtic.** Flashbacks i pensaments intrusius, conductes d'evitació, hipervigilància, alteracions del son (insomni, terrors nocturns, etc.).
- Dificultats d'atenció i memòria.** No hi ha una narració cronològica, no recorden detalls dels fets patits, recorden alguns aspectes amb detalls inespecífics o absents, presenten problemes de concentració.
- Simptomatologia dissociativa.** Despersonalització (sentiment d'irrealitat d'una mateixa o del propi cos, com si fos una observadora dels propis processos mentals o corporals) i/o desrealització (sentiment d'irrealitat de l'entorn, el qual s'experimenta distorsionat, com si fos un somni).

- Canvis conductuals de manera sobtada.** Les víctimes nacionals poden presentar de manera sobtada canvis en el seu comportament; canvis en les seves relacions socials (pèrdua de contacte amb antics amics, establiment de noves amistats, nova parella, diferències d'edat en el seu cercle social, etc.), canvis en la seva aparença física i forma de vestir (potser poc apropiada a l'edat de la víctima), distanciament de la família, conflictes amb els pares, romandre temporades lluny de casa, absentisme escolar.
- Consum abusiu de tòxics.** Aquest abús pot comportar dependència, sobredosis, infeccions per l'ús de xeringues, conductes de risc, implicació en actes delictius, violència, etc.
- Dificultats a nivell sexual.** Alteracions i inhibicions que es produeixen en qualsevol de les fases de resposta sexual i que impedeixen gaudir de la sexualitat.
- Conductes autodestructives.** Temptatives de suïcidi, autolesions. Síntomes de trastorn d'estrès posttraumàtic.
- Quadres multitraumàtics.** Sovint presenten altres experiències traumàtiques que són prèvies a la situació de tràfic i explotació.
- Comorbiditat.** Presència de més d'un trastorn a la vegada.





# RELACIONS **INTERPERSONALS**

Indicadors que poden donar-se dins l'esfera psicosocial, aquells que tenen a veure amb les interaccions de la persona amb el seu entorn físic i social.

- Aïllament lingüístic.** Desconeixement de la llengua –només coneixen paraules molt bàsiques o relacionades amb l'exercici de la prostitució-, incapacitat o dificultats per a comunicar-se en l'idioma del país en el que es troba, malgrat la seva estància en aquest sigui perllongada.
- Aïllament social.** Interacció social limitada o nul·la, manca de llibertat per a comunicar-se amb persones alienes a la xarxa de tràfic, establiment de mesures d'absolut control per limitar el contacte amb tercers i garantir que si es dóna sigui superficial o sota la supervisió d'una tercera persona, incapacitat per a posar-se en contacte amb familiars, amics i coneguts. En ocasions, desconeixement de la ubicació en la que es troben –per exemple, el nom del carrer, de la ciutat, del país, etc.-. És habitual que tinguin pocs contactes gravats al mòbil i, tot i que a vegades no disposen d'aquest, cada vegada és més freqüent que tinguin mòbils d'última generació i presentin certa dependència a ells (ja que permetre que en tinguin i puguin fer-ne ús, encara que de manera limitada, ofereix als traficants la possibilitat de controlar-les de manera més subtil per tal que siguin menys conscients de la situació de tràfic i explotació sexual).
- Estigmatització.** Sovint les víctimes són rebutjades per la seva pròpia família o comunitat per haver-se prostituït, per haver estat violades i abusades sexualment, per no poder pagar el deute, etc. Tanmateix, habitualment pateixen també aquesta estigmatització en els països de destí. D'altra banda, si són deportades pateixen un total rebuig per part de la seva família o comunitat per no oferir prosperitat a aquestes, i sovint tornen a ésser traficades. Tot això fa que puguin mostrar-se reticents a parlar de les seves famílies o a contactar amb elles, inclús que es sentin avergonyides davant els seus familiars.
- Amenaces a la família en el país d'origen.** Això provoca que en moltes ocasions no els expliquin la situació viscuda o no els puguin demanar ajuda, establint així certa distància o bé ocultant la situació real d'explotació sexual a la que estan sotmeses (per tal de protegir-les i evitar que coneguin que la seva vida a Europa no és la que esperaven).
- Escassos vincles familiars.** Xarxa de suport social molt feble o nul·la en el país de destí i sistema familiar no funcional al país d'origen. En ocasions, mantenen una mala relació amb els pares.

- Relacions interpersonals desiguals.** Principalment es relacionen amb integrants de l'organització criminal –i també amb altres víctimes d'aquesta- i les interaccions que mantenen estan molt marcades per mesures extremes de control i vigilància. En moltes ocasions presenten actituds submises cap als traficants.
- Vincles emocionals amb els propis traficants.** En algunes ocasions poden establir-se relacions de parella entre les víctimes i els propis traficants i fomentar-se sentiments de lleialtat. Es poden donar situacions de dependència emocional i, fins i tot, d'ambivalència afectiva. Tot això pot interferir o dificultar la denúncia de la situació i afavorir la revictimització malgrat estar en contacte amb la policia.
- Incapacitat per establir i mantenir noves relacions significatives.** Actitud reticent davant la possibilitat de conèixer gent nova i elevada desconfiança per por a tornar a ser agredides o violentades.
- Desconfiança envers les autoritats i desconeixement de la xarxa de serveis.** En moltes ocasions, les experiències prèvies viscudes provoquen una gran desconfiança cap als agents de seguretat. D'altra banda, les amenaces de la pròpia xarxa amb la possibilitat de retornar-les als seus països d'origen, fent-les creure que tenen contactes a les autoritats i que aquestes són corruptes, també genera una forta distància i desconfiança envers aquests.
- Hermetisme.** Es mostren reticents a l'hora de parlar sobre la seva situació per por a les represàlies que això pugui comportar (especialment pateixen per la seva seguretat). Habitualment alteren el relat i dona la sensació que actuen seguin instruccions davant els i les professionals. Eviten el contacte visual amb aquests degut a la por i la desconfiança.

the 1990s, the number of people with a mental health problem has increased by 50% (Mental Health Act 1983, 1990).

There is a growing awareness of the need to improve the lives of people with mental health problems. The Department of Health (1999) has set out a vision of a new mental health system, which will be based on the following principles:

• People with mental health problems should be treated as individuals, with their own needs and wishes.

• People with mental health problems should be given the opportunity to participate in decisions about their care and treatment.

• People with mental health problems should be given the opportunity to live as fully as possible in their own homes and communities.

• People with mental health problems should be given the opportunity to work and to contribute to society.

• People with mental health problems should be given the opportunity to live their lives in a way that is free from discrimination.

• People with mental health problems should be given the opportunity to live their lives in a way that is free from stigma and discrimination.

• People with mental health problems should be given the opportunity to live their lives in a way that is free from fear and violence.

• People with mental health problems should be given the opportunity to live their lives in a way that is free from pain and suffering.

• People with mental health problems should be given the opportunity to live their lives in a way that is free from despair and hopelessness.

• People with mental health problems should be given the opportunity to live their lives in a way that is free from isolation and loneliness.

• People with mental health problems should be given the opportunity to live their lives in a way that is free from fear and anxiety.

• People with mental health problems should be given the opportunity to live their lives in a way that is free from shame and embarrassment.

• People with mental health problems should be given the opportunity to live their lives in a way that is free from self-harm and suicide.

• People with mental health problems should be given the opportunity to live their lives in a way that is free from violence and aggression.

• People with mental health problems should be given the opportunity to live their lives in a way that is free from abuse and neglect.

• People with mental health problems should be given the opportunity to live their lives in a way that is free from discrimination and inequality.

• People with mental health problems should be given the opportunity to live their lives in a way that is free from poverty and deprivation.

• People with mental health problems should be given the opportunity to live their lives in a way that is free from homelessness and insecurity.

• People with mental health problems should be given the opportunity to live their lives in a way that is free from fear and uncertainty.

• People with mental health problems should be given the opportunity to live their lives in a way that is free from despair and hopelessness.

• People with mental health problems should be given the opportunity to live their lives in a way that is free from isolation and loneliness.

• People with mental health problems should be given the opportunity to live their lives in a way that is free from fear and anxiety.

• People with mental health problems should be given the opportunity to live their lives in a way that is free from shame and embarrassment.

• People with mental health problems should be given the opportunity to live their lives in a way that is free from self-harm and suicide.

• People with mental health problems should be given the opportunity to live their lives in a way that is free from violence and aggression.

• People with mental health problems should be given the opportunity to live their lives in a way that is free from abuse and neglect.



## CONDICIONS DE LA SITUACIÓ DE **TRÀFIC**

Indicadors referents al procés mitjançant el qual les víctimes són traficades, aquells que estan relacionats amb el viatge que han de realitzar, les condicions d'aquest i el deute que contrauen.

- Relat automatitzat.** Sensació de discurs après al parlar del procés migratori, com si algú els hi hagués dit el que han d'explicar i actuessin seguin instruccions. Tampoc acostumen a parlar sobre la seva situació i són imprecises pel què fa a les condicions en les que viuen o en les que han hagut de viatjar fins al país de destí. És habitual que en aquest relat apareguin incoherències i que al preguntar per com es senten intentin aparentar que estan bé.
- Situació de vulnerabilitat.** Als seus països d'origen pateixen situacions de discriminació, violència i/o desigualtat. Pretenen escapar de situacions de pobresa, matrimonis forçosos, mutilació genital femenina, persecució per orientació sexual, violència de gènere, etc. Escapen també de les seves famílies, buscant desesperadament l'amor que no han tingut mai a casa. Ocasionalment, poden presentar discapacitats intel·lectuals lleus que les fan encara més vulnerables davant les xarxes de tràfic i explotació sexual. L'edat també constitueix un factor de vulnerabilitat que és aprofitat especialment per les xarxes criminals en els casos de tràfic a nivell nacional, ja que les víctimes són reclutades majoritàriament durant l'adolescència.
- Manca de control del viatge i desconeixement d'elements fonamentals d'aquest.** Sovint desconeixen les rutes que han seguit, la realitat del país de destí, l'import total que ha suposat el viatge, el nombre de persones que l'han ajudat a realitzar-lo, etc. Tanmateix, no han tingut l'oportunitat de tramitar els permisos ni la documentació necessària.
- Deute.** Manifesten tenir un deute contret amb algú -les persones per a les qui treballa o aquelles que les han ajudat a arribar al país de destí-. Generalment, aquest deute és totalment desorbitat i és molt possible que vagi augmentant amb el temps (p.e. degut a càstigs per mal comportament o a despeses abusives que han de pagar per l'habitatge, la roba, l'alimentació, etc.). Els traficants aprofiten la falta de coneixement de les víctimes sobre el canvi de moneda, ja que aquestes associen el valor de l'euro al de la moneda local i, per aquest motiu, assumeixen el deute malgrat sigui desorbitat.

- **Vudú.** Abans d'emprendre el viatge i quan "accepten" el deute es sol portar a terme un ritual de vudú com a mètode de coacció psicològica i espiritual. El vudú es considera un medi coercitiu fonamental en l'explotació sexual de dones nigerianes, doncs estableix un sistema d'abusos basat en la creença religiosa de les víctimes d'aquesta nacionalitat. Constitueix la base de la relació entre la víctima i els traficants, els quals disposen d'un mecanisme extra de control –inclús quan aquests romanen al país d'origen-, doncs les víctimes estan predisposades a cooperar per a evitar les represàlies sobrenaturals lligades als rituals. Aquests poden repetir-se durant tot el procés de tràfic i explotació sexual.

the 1990s, the number of people in the world who are under 15 years of age is expected to increase from 1.1 billion to 1.5 billion (United Nations 1998).

There are a number of reasons why the world's population is increasing so rapidly. One of the main reasons is that the number of children born to each woman has increased. This is due to a number of factors, including the fact that women are having children at a younger age and that there is a higher birth rate in developing countries.

Another reason why the world's population is increasing so rapidly is that the number of people who are surviving to old age has increased. This is due to a number of factors, including the fact that there is a higher life expectancy in developed countries.

There are a number of other reasons why the world's population is increasing so rapidly, including the fact that there is a higher birth rate in developing countries and that there is a higher life expectancy in developed countries.

The world's population is increasing so rapidly that it is expected to reach 6 billion by the year 2000. This is a significant increase from the 5 billion people who lived in the world in 1987.

The rapid increase in the world's population is a cause for concern because it is expected to lead to a number of problems, including a shortage of food and water and a lack of housing.

There are a number of ways in which the world's population can be controlled, including the use of birth control and the promotion of family planning.

It is important that we take action now to control the world's population, because if we do not, the consequences could be disastrous.

The world's population is increasing so rapidly that it is expected to reach 6 billion by the year 2000. This is a significant increase from the 5 billion people who lived in the world in 1987.

The rapid increase in the world's population is a cause for concern because it is expected to lead to a number of problems, including a shortage of food and water and a lack of housing.

There are a number of ways in which the world's population can be controlled, including the use of birth control and the promotion of family planning.

It is important that we take action now to control the world's population, because if we do not, the consequences could be disastrous.

The world's population is increasing so rapidly that it is expected to reach 6 billion by the year 2000. This is a significant increase from the 5 billion people who lived in the world in 1987.

The rapid increase in the world's population is a cause for concern because it is expected to lead to a number of problems, including a shortage of food and water and a lack of housing.

There are a number of ways in which the world's population can be controlled, including the use of birth control and the promotion of family planning.

It is important that we take action now to control the world's population, because if we do not, the consequences could be disastrous.

The world's population is increasing so rapidly that it is expected to reach 6 billion by the year 2000. This is a significant increase from the 5 billion people who lived in the world in 1987.

The rapid increase in the world's population is a cause for concern because it is expected to lead to a number of problems, including a shortage of food and water and a lack of housing.

There are a number of ways in which the world's population can be controlled, including the use of birth control and the promotion of family planning.

It is important that we take action now to control the world's population, because if we do not, the consequences could be disastrous.

The world's population is increasing so rapidly that it is expected to reach 6 billion by the year 2000. This is a significant increase from the 5 billion people who lived in the world in 1987.

The rapid increase in the world's population is a cause for concern because it is expected to lead to a number of problems, including a shortage of food and water and a lack of housing.

There are a number of ways in which the world's population can be controlled, including the use of birth control and the promotion of family planning.

It is important that we take action now to control the world's population, because if we do not, the consequences could be disastrous.

The world's population is increasing so rapidly that it is expected to reach 6 billion by the year 2000. This is a significant increase from the 5 billion people who lived in the world in 1987.

The rapid increase in the world's population is a cause for concern because it is expected to lead to a number of problems, including a shortage of food and water and a lack of housing.

There are a number of ways in which the world's population can be controlled, including the use of birth control and the promotion of family planning.

It is important that we take action now to control the world's population, because if we do not, the consequences could be disastrous.

## CONDICIONS DE LA SITUACIÓ D'**EXPLOTACIÓ**

Indicadors relacionats amb les condicions de vida que es veuen obligades a portar les víctimes durant la situació d'exploració sexual. La característica principal de tots aquests és la manca de llibertat de les víctimes per a controlar la seva pròpia vida.

- Manca de documentació.** No disposen de la seva documentació, els hi sostreuen i les amenacen constantment amb un possible retorn o empresonaments per les autoritats del país d'origen per no disposar d'aquesta. Si tenen criatures, sovint tampoc poden controlar la seva.
- Impossibilitat de controlar les condicions d'exercici de la prostitució.** No tenen capacitat per a decidir les condicions en les que són obligades a prostituir-se: les hores d'exercici en les que són explotades (normalment excessives, treballant cada dia i amb nul·les estones de descans), el tipus de clients, les pràctiques sexuals, el lloc on les han de realitzar, la possibilitat d'utilitzar mètodes anticonceptius, etc.
- Impossibilitat d'abandonar la situació d'explotació sexual.** Són explotades sexualment a diari, sense possibilitat de descans, i si es neguen a prostituir-se són pressionades, amenaçades (elles i les seves famílies) i agredides física i sexualment.
- Extorsió econòmica.** Remuneració escassa o nul·la, no porten diners en efectiu a sobre –o en porten molt poc–, no poden disposar lliurement dels beneficis obtinguts, no tenen cap accés ni control sobre les pròpies finances, no poden enviar diners a la família al país d'origen, desconeixen la quantitat de diners generada durant l'explotació, tenen un nivell de vida molt per sota dels guanys generats, són obligades a guanyar una quantitat determinada de diners cada dia, la seva identitat és utilitzada per a contractar subscripcions telefòniques o comprar cotxes, etc. En moltes ocasions, expliquen situacions de malnutrició degut a les normes a les que estan sotmeses (p.e. tenir dret a un únic àpat al dia o poder disposar de menjar i beure en funció dels diners aportats).
- Ús de violència física, psicològica, sexual i econòmica.** Pateixen reiteradament episodis de violència psicològica, agressions físiques i sexuals. També els hi sostrauen de manera reiterada tots els seus guanys econòmics.
- Pressions per a cometre delictes.** En algunes ocasions, si no poden aportar la quantitat de diners exigida diàriament, poden ser obligades a cometre petits robatoris o furts per a poder seguir pagant el deute o incrementar els guanys. Tanmateix, poden ser pressionades per reclutar noves víctimes i/o fer-se càrrec d'elles.
- Amenaces i coaccions.** Les amenacen amb denunciar-les a les autoritats per la seva situació irregular al país o pels delictes que han presenciats

comès forçosament, amb represàlies i amenaces de mort contra elles o cap als seus familiars, també les amenacen amb delatar-les per tal que siguin repudiades i deshonrades públicament pel fet de dedicar-se a la prostitució, etc.

- Mesures extremes de vigilància.** Mesures de seguretat a l'establiment en el que treballen perquè no escapin (finestres amb barrots, videovigilància, portes assegurades, etc.), són transportades sota vigilància fins al lloc on han d'exercir, són observades mentre exerceixen, estan constantment acompanyades, si han d'anar a l'hospital o fer ús d'algun altre servei les mantenen vigilades per algú que actua com a traductor i parla per elles, etc. No obstant, els mecanismes de control estan canviant amb l'objectiu de normalitzar la situació d'explotació. Per aquesta raó, és possible que hi hagi víctimes que estiguin sotmeses a mesures de vigilància més subtils (per exemple, que no estiguin tancades però sí molt controlades a través del mòbil).
- Restricció de moviments.** Escassa capacitat de desplaçament, doncs controlen permanentment tot el que fa i amb qui es relaciona o contacta.
- Ús de tatuatges.** En algunes ocasions, els traficants marquen a les víctimes amb tatuatges simbòlics (números, codis de barres, noms, etc.) per reivindicar que són de la seva propietat.
- Condicions d'habitatge deficients.** Confinament, allotjaments deficients, manca de capacitat per a decidir on viuen, a vegades viuen en el mateix establiment en el que es prostitueixen, poden ser traslladades de residència regularment, habitualment no són capaces de proporcionar detalls de la seva direcció, només coneixen la ruta del lloc on viuen a la zona on són obligades a prostituir-se, etc.
- Dificultats per a identificar la situació de tràfic viscuda.** En moltes ocasions hi ha importants dificultats per identificar que han estat víctimes de tràfic d'éssers humans amb finalitats d'explotació sexual. No es reconeixen com a tals donat que no conceben el TES com a un delictes. A vegades creuen que han tingut mala sort i que tenen una mala feina, o bé que allò que estan vivint és un pas normal i necessari per optar a un futur millor.
- Diferències culturals.** El *background* cultural de les víctimes pot evidenciar diferències en el relat o en la vivència de la situació de tràfic i explotació sexual que caldrà que es tinguin en compte a l'hora d'identificar un possible cas de tràfic d'éssers humans. És imprescindible doncs considerar la influència cultural, ja que aquesta pot marcar situacions de tràfic i explotació diferents.

# NOTES

---



## BIBLIOGRAFIA

APRAMP (2015). *Guía de intervención con víctimas de trata para profesionales de la salud*. Recuperado de <https://www.caib.es/sites/salutigenere/f/204052>

Dols, A. & Cortés-Bechiarelli, E. (2017). *Tratamiento jurídico-penal de los abusos vinculados a la creencia y ejercicio de la brujería y vudú en España* (Especial referencia al delito de trata de seres humanos) (tesis doctoral). Universidad de Extremadura, Extremadura, España.

Florida Department of Children and Families (2009). *Human Trafficking of Children Indicator Tool*. Retrieved from <http://www.dcf.state.fl.us/programs/humantrafficking//docs/HumanTraffickingOfChildrenIndicatoTool0109.pdf>

Fundación Abogacía Española (2015). *Detección y defensa de víctimas de trata. Guía práctica para la abogacía*. Recuperado de <https://www.abogacia.es/wp-content/uploads/2015/12/GUIA-VICTIMA-DE-TRATA-VERSION-FINAL.pdf>

Greenbaum, V.J., Dodd, M., & McCracken, C. (2015). *A Short Screening Tool to Identify Victims of Child Sex Trafficking in the Health Care Setting*. *Pediatric Emergency Care*, 34(1), 33-37. doi: 10.1097/PEC.0000000000000602

Hossain, M., Zimmerman, C., Abas, M., Light, M. & Watts, C. (2010). *The relationship of trauma to mental disorders among trafficked and sexually exploited girls and women*. *American Journal of Public Health*, 100(12), 2442-2449.

International Labour Office & European Commission (2009). *Operational indicators of trafficking in human beings*. Retrieved from [http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed\\_norm/@declaration/documents/publication/wcms\\_105023.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_norm/@declaration/documents/publication/wcms_105023.pdf)

International Organization for Migration (2012). *Caring for Trafficked Persons: Guidance for health providers*. Retrieved from [http://publications.iom.int/system/files/pdf/ct\\_handbook.pdf](http://publications.iom.int/system/files/pdf/ct_handbook.pdf)

Macy, R.J., & Graham, L.M. (2012). *Identifying Domestic and International Sex-Trafficking Victims During Human Service Provision*. *Trauma, Violence and Abuse*, 13(2), 59-76. doi: 10.1177/1524838012440340

Muftic, L.R., & Finn, M.A. (2013). *Health outcomes among women trafficked for sex in the United States: a closer look*. *Journal of Interpersonal Violence*, 28(9), 1859-1885.

Mumma, B., Scofield, M., Mendoza, L., Toofan, Y., Youngyunpipatkul, J. & Hernandez, B. (2017). *Screening for Victims of Sex Trafficking in the Emergency Department: A Pilot Program*. *Western Journal of Emergency Medicine*, 18(4), 616-620. doi: 10.5811/westjem.2017.2.31924

OIM (2006). *La trata de personas. Aspectos básicos*. Recuperado de <https://www.oas.org/atip/reports/trata.aspectos.basicos.pdf>

Polaris Project (2016). *Recognise the signs*. Retrieved from <https://polarisproject.org/recognize-signs>

Polaris Project (2016). *What to look for in the health care setting*. Retrieved from <http://traffickingresourcecenter.org/resources/what-look-healthcare-setting>

UNODC (n.d.). *Human Trafficking Indicators*. Retrieved from [https://www.unodc.org/pdf/HT\\_indicators\\_E\\_LOWRES.pdf](https://www.unodc.org/pdf/HT_indicators_E_LOWRES.pdf)

UNODC (2008). *Toolkit to Combat Trafficking in Persons*. Retrieved from [https://www.unodc.org/documents/human-trafficking/Toolkit-files/08-58296\\_tool\\_6-4.pdf](https://www.unodc.org/documents/human-trafficking/Toolkit-files/08-58296_tool_6-4.pdf)

Williamson, E., Dutch, N.M., & Clawson, H.J. (2008). *National symposium on the health needs of human trafficking victims: Post-symposium brief*. Office of the Assistant Secretary for Planning and Evaluation U.S. Department of Health and Human Services. Washington, DC.

Zimmerman, C., Hossain, M., Yun, K., Gajdadziev, V., Guzun, N., Tchomarova, M.,...Watts, C. (2008). *The Health of Trafficked Women: A Survey of Women Entering Posttrafficking Services in Europe*. *American Journal of Public Health*, 98(1), 55-59.

Zimmerman, C., Hossain, M., Yun, K., Roche, B., Morison, L., & Watts, C. (2006). *Stolen smiles: A summary report on the physical and psychological health consequences of women and adolescents trafficked in Europe*. London: London School of Hygiene & Tropical Medicine. Retrieved from <https://www.icmec.org/wp-content/uploads/2015/10/Stolen-Smiles-Physical-and-Psych-Consequences-of-Traffic-Victims-in-Europe-Zimmerman.pdf>

Zimmerman, C., Hossain, M., & Watts, C. (2011) *Human trafficking and Health: A conceptual model to inform policy, intervention and reserach*. *Social Science & Medicine*, 73(2), 327-335.

CC BY-NC-ND (c) Consorci del projecte PHIT

Aquest document està llicenciat sota la llicència Creative Commons Atribució-NoComercial-NoDerivades 4.0 Llicència Internacional.



El projecte HOME/2015/ISFP/AG/THBX/4000008432 ha estat finançat amb el suport de la Comissió Europea. Aquesta publicació reflecteix els punts de vista únicament dels autors i les autores, i la Comissió Europea no es fa responsable de l'ús que pugui fer-se de la informació continguda en el mateix.



UNIVERSITAT DE  
BARCELONA



Generalitat de Catalunya  
Departament d'Interior



**fier!**

