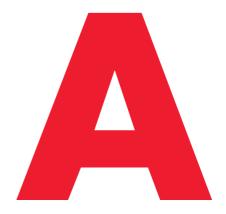
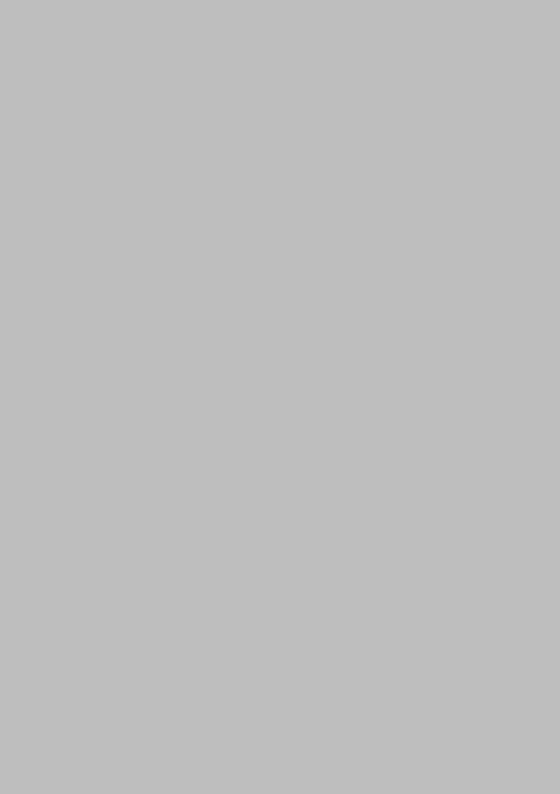
INDICADORES PARA LA DETECCIÓN

de una situación de trata de seres hum_nos con fines de explotación sexual







El presente documento contiene un listado orientativo de posibles indicadores de una situación de trata de seres humanos con fines de explotación sexual. Pretende ser una herramienta práctica con el objetivo de facilitar la identificación de posibles víctimas de esta modalidad de trata por parte de los y las profesionales (personal sanitario, psicólogos/as, trabajadores/as sociales, cuerpos y fuerzas de seguridad, etc.) que puedan estar en contacto con ellas durante el ejercicio de su profesión.

Si bien es cierto que existen otros listados de indicadores, la mayoría de ellos aborda las distintas finalidades de la trata aportando algunos indicadores para cada modalidad. En cambio, el presente listado se centra en **indicadores específicos** para la **trata** con fines de **explotación sexual** y, en concreto, en los indicadores relacionados con el impacto psicológico de la trata que no suelen concretarse demasiados en los listados de indicadores preexistentes.

Es importante tener en cuenta que hay casos en los que se manifestarán tan solo algunos de los indicadores mencionados y que no es necesario que aparezcan todos para detectar un posible caso de **trata de seres humanos y explotación sexual**. En otros casos, sin embargo, la presencia de estos indicadores no es suficiente para detectar una víctima. No obstante, su presencia debe ser una señal de **alerta** para **analizar** el caso concreto con más **profundidad**.

Propuesta de ficha para profesionales



SALUD

Indicadores relacionados con las consecuencias sobre la salud integral de las víctimas de trata de seres humanos con fines de explotación sexual, tanto a nivel físico como psicológico.

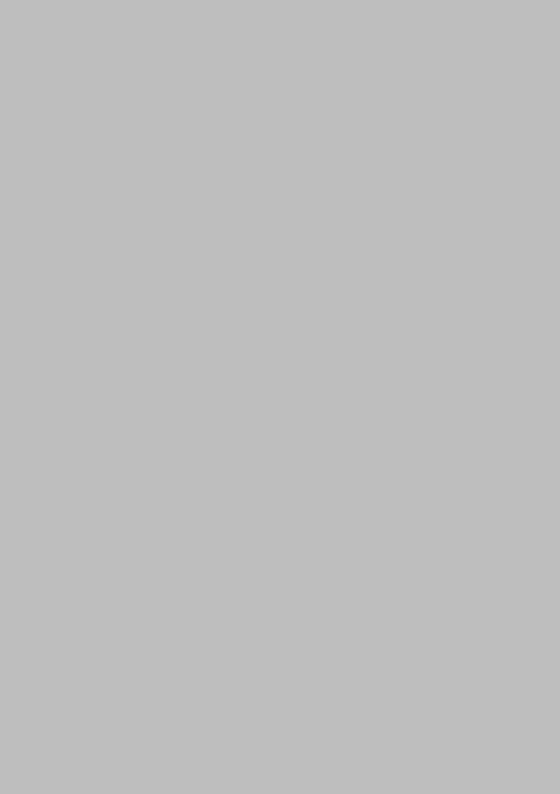
INDICADORES FÍSICOS

escasa higiene personal, desnutrición y deshidratación, consecuencias de interrupciones del embarazo mal practicadas, problemas de salud bucodental, afectaciones intestinales, dermatológicas y neurológicas, alteraciones del sueño, trastornos alimentarios, problemas de visión, etc. Todo ello se debe a las situaciones de violencia vividas y/o a las condiciones en las que se produce la situación de trata y explotación sexual.
Problemas médicos no tratados. Debido a las amenazas y coacciones, las victimas no siempre pueden obtener ayuda médica. Generalmente no tienen acceso a los recursos sanitarios y, a menudo, no pueden iniciar o son obligadas a interrumpir tratamientos médicos, a pesar de que pueden sufrir enfermedades graves (diabetes, cáncer, afecciones cardiacas, hepatitis, etc.).
Marcas físicas de violencia. Contusiones, hematomas, cortes, cicatrices, quemaduras (producidas, por ejemplo, con cigarros), fracturas óseas u otras lesiones físicas. Es frecuente que todos estos signos de violencia vayan acompañados de un discurso incoherente en relación con estas marcas así como de dificultades para explicar cómo se han originado.
Privación de los propios derechos sexuales y reproductivos. Signos de violaciones o abusos sexuales, embarazos no deseados, detección tardía de éstos, incapacidad para decidir sobre su continuidad o interrupción, obligación de ejercer la prostitución estando embarazadas,
abortos forzados o involuntarios, etc.

INDICADORES PSICOLÓGICOS

Sintomatología ansiosa. Miedo, tensión, ansiedad generalizada, elevada susceptibilidad, preocupación, permanente estado de alerta (hipervigilancia), ansiedad social, nerviosismo, temblores, ataques de pánico, rumiación, taquicardia, sudoración, alteraciones en el sistema digestivo, dolor de estómago (muy frecuentemente), rigidez muscular, sensación de amenaza o peligro, dificultades para conciliar el sueño y/o para tener un sueño reparador.
Sintomatología depresiva. Sentimientos de culpa y tristeza, baja autoestima, apatía, pérdida de interés por las cosas, desesperanza hacia el futuro, incapacidad para experimentar placer y emociones positivas (anhedonia), frecuentes sentimientos de infelicidad y soledad, ideación suicida, llantos habituales y excesivos, disminución de la capacidad de concentración, ralentización o agitación psicomotora.
Hostilidad. Irritabilidad, conducta desafiante, desconfianza hacia los demás, enfados y peleas frecuentes, frustración, rabia y dificultades para controlar la ira (ira explosiva). En ocasiones, lanzamiento o golpeo de objetos.
Sentimientos negativos diversos. Vergüenza, asco, culpabilidad, humillación, estigmatización. También suelen sentirse confusas y/o desorientadas.
Síntomas de trastorno de estrés postraumático. Flashbacks y pensamientos intrusivos, conductas de evitación, hipervigilancia, alteraciones del sueño (insomnio, terrores nocturnos, etc.). en el folleto> quitar "Dificultats d'atencio i de memoria"
Dificultades de atención y memoria. No hay una narración cronológica de los hechos, no recuerdan detalles de los mismos, recuerdan algunos aspectos con detalles genéricos, presentan problemas de concentración.
Sintomatología disociativa. Despersonalización (sentimiento de irrealidad de una misma o del propio cuerpo, como si fuera una mera observadora de los propios procesos mentales o corporales). Desrealización (sentimiento de irrealidad del entorno, que se experimenta distorsionado, como si fuera un sueño).

Cambios de comportamiento repentinos. Las víctimas nacionales pueden presentar de manera repentina cambios en su comportamiento; cambios en sus relaciones sociales (pérdida de contacto con viejos amigos, establecimiento de nuevas amistades, nueva pareja, diferencias de edad en su círculo social, etc.); cambios en su apariencia física y forma de vestir (tal vez poco apropiada para la edad de la víctima); distanciamiento de la familia; conflictos con los padres; temporadas lejos de casa; absentismo escolar.
Consumo abusivo de tóxicos. Este abuso puede comportar dependencia, sobredosis, infecciones por el uso de jeringuillas, conductas de riesgo, implicación en actos delictivos, violencia, etc.
Dificultades en el ámbito sexual. Alteraciones e inhibiciones que se producen en cualquiera de las fases de respuesta sexual y que impiden o dificultan el disfrute de la sexualidad.
Conductas autodestructivas. Tentativas de suicidio, autolesiones.
Cuadros multitraumáticos. Con frecuencia las victimas presentan otras experiencias traumáticas previas a la situación de trata y explotación sexual.
Comorbilidad: la presencia de uno o más trastornos a la vez.





RELACIONES INTERPERSONALES

Indicadores que pueden darse en la esfera psicosocial esto es, que están relacionados con las interacciones de la persona con su entorno físico y social.

Aislamiento lingüístico. Desconocimiento de la lengua (solo conocen palabras muy básicas o relacionadas con el ejercicio de la prostitución), incapacidad o dificultades para comunicarse en el idioma del país en el que se encuentran (a pesar de que su estancia en éste sea prolongada).
Aislamiento social. Interacción social limitada o nula, falta de libertad para comunicarse con personas ajenas a la red de trata, sometimiento a medidas de control absoluto para limitar el contacto con terceros y garantizar que, si éste se da, sea superficial o bajo la supervisión de una tercera persona, dificultades o incapacidad para ponerse en contacto con familiares, amistades y personas conocidas. En ocasiones, desconocimiento de la ubicación donde se encuentran (por ejemplo, el nombre de la calle, la ciudad, el país, etc.). Suelen tener pocos contactos grabados en el móvil y, aunque a veces no disponen de éste, cada vez es más frecuente que tengan móviles de última generación y presenten cierta dependencia a ellos (ya que permitirles que lo tengan y puedan usarlo, aunque sea de manera limitada, ofrece a los tratantes la posibilidad de controlarlas de manera más sutil para que no sean tan conscientes de que son víctimas de trata y explotación sexual).
Estigmatización. Con frecuencia, las víctimas son rechazadas por sus propias familias o comunidades de origen por el hecho de haberse prostituido, por haber sido violadas y abusadas sexualmente, por no poder pagar la deuda contraída, etc. Habitualmente sufren también esta estigmatización en los países de destino. Por otro lado, si son deportadas sufren un total rechazo por parte de su familia y comunidad por no ofrecer prosperidad a éstas, y a menudo vuelven a ser traficadas. Todo ello hace que puedan mostrarse reacias a hablar de sus familias o a contactar con ellas, incluso que se sientan avergonzadas ante sus familiares.
Amenazas a la familia en el país de origen. Esto provoca que en muchas ocasiones no les expliquen a sus familiares la situación que están viviendo o no puedan pedirles ayuda. Ello genera cierta distancia u ocultación de la situación real de explotación sexual a la que están sometidas.
Escasos vínculos familiares. Red de apoyo social muy débil o nula en el país de destino y disfuncionalidad del sistema familiar en el país de origen. En ocasiones, mantienen una mala relación con los padres. La falta de vínculos también puede deberse a que las victimas desean proteger a sus familiares y ocultarse que su situación no es la esperaba.

Relaciones interpersonales desiguales. Principalmente se relacionan con integrantes de la organización criminal –o con otras víctimas de ésta- y las interacciones que mantienen están marcadas por medidas extremas de control y vigilancia. En muchas ocasiones suelen presentar actitudes sumisas hacia los tratantes.
Vínculos emocionales con los propios tratantes. En algunas ocasiones pueden establecerse relaciones de pareja entre las víctimas y los propios tratantes y fomentarse sentimientos de lealtad. Del mismo modo, pueden darse situaciones de dependencia emocional e, incluso, de ambivalencia afectiva. Todo ello puede interferir o dificultar la denuncia de la situación y favorecer la revictimización a pesar de estar en contacto con la policía.
Incapacidad para establecer y mantener nuevas relaciones sig- nificativas. Actitud reticente ante la posibilidad de conocer gente nueva y elevada desconfianza por temor a volver a ser agredidas o violentadas.
Desconfianza hacia las autoridades y desconocimiento de la red de servicios. En muchas ocasiones, las experiencias previas vividas provocan una gran desconfianza hacia los agentes de seguridad. Por otro lado, las amenazas de la propia red de devolverlas a sus países de origen, haciéndoles creer que tienen contactos en las autoridades y que éstas son corruptas, también generan una fuerte distancia y desconfianza hacia estas últimas.
Hermetismo. Las victimas se muestran reticentes a hablar sobre su situación por miedo a las represalias que ello puede comportar (especial temor por su propia seguridad). Habitualmente alteran el relato y da la sensación que actúan siguiendo instrucciones ante los y las profesionales. Evitan el contacto visual con las y los profesionales debido al miedo y a la desconfigura.



CONDICIONES DE LA SITUACIÓN DE TRATA

Indicadores referentes al proceso mediante el cual las víctimas son traficadas, al viaje realizado y las condiciones del mismo así como la deuda contraída.

Relato automatizado. Sensación de discurso aprendido al hablar del proceso migratorio, como si alguien les hubiera dicho lo que deben explicar y actuaran siguiendo instrucciones. No suelen hablar de su situación y son imprecisas acerca de las condiciones en las que viven o en las que han tenido que viajar hasta el país de destino. Es habitual que en este relato aparezcan incoherencias y que, al preguntarles cómo se sienten pretendan aparentar que están bien.
Situación de vulnerabilidad. En sus lugares de origen las victimas sufren situaciones de discriminación, violencia y/o desigualdad. Huyen de situaciones de pobreza, matrimonio forzoso, mutilación genital femenina, persecución por orientación sexual, violencia de género, etc. Huyen también de sus familias, buscando desesperadamente el amor que no han tenido en sus casas. En ocasiones, pueden presentan discapacidades intelectuales leves que las hacen todavía más vulnerables ante las redes de trata y explotación sexual. La edad también constituye un factor de vulnerabilidad que es aprovechado especialmente por las redes criminales en los casos de trata a nivel nacional, ya que las víctimas son reclutadas mayoritariamente durante la adolescencia.
Engaño y/o falsas expectativas. Las victimas desconocen las condiciones del traslado hasta el país de destino, las condiciones en las que vivirán en éste y, frecuentemente, aquello a lo que deberán dedicarse cuando lleguen. Les suelen decir que tendrán un trabajo digno, que podrán estudiar y que podrán enviar dinero a su familia en el país de origen. Hay casos en los que sí conocen que tendrán que ejercer la prostitución, pero desconocen completamente las condiciones en las que deberán ejercerla. A pesar de estas condiciones, a veces sienten que están mejor de lo que estarían en sus países de origen.
Imposibilidad de controlar el viaje y desconocimiento de ele- mentos fundamentales del mismo. Con frecuencia las victimas desco- nocen las rutas que han seguido, la realidad del país de destino, el importe total que deberán pagar, el número de personas que las han ayudado a realizarlo, etc. Asimismo, tampoco han tenido la oportunidad de tramitar los permisos y la documentación necesarios.
Traslado en condiciones extremas. Habitualmente las víctimas son maltratadas, sufren abusos y violaciones reiteradas durante el viaje y tienen que vivir situaciones humillantes y veigtorias a las que deben se ven

obligadas a someterse. En muchas ocasiones, experimentan situaciones de elevado riesgo para sus vidas y su salud.
Deuda. Las victimas suelen manifestar haber contraído una deuda con alguien (las personas con las que trabajan o aquellas que las han ayudado a llegar al país de destino). Por lo genero, esta deuda es desorbitada y es muy posible que vaya aumentando con el tiempo (por ejemplo, debido a castigos por mal comportamiento o gastos abusivos que tienen que pagar por el alojamiento, la ropa, la alimentación, etc.). Los tratantes suelen aprovecharse de la falta de conocimiento de las víctimas sobre el cambio de moneda. Las victimas suelen asociar el valor del euro con el de la moneda de su país de origen y asumir por ello deudas desorbitadas.
Vudú. En el caso de las victimas nigerianas, antes de emprender el viaje y al "aceptar" la deuda se suele llevar a cabo un ritual de vudú como método de coacción psicológica y espiritual. El vudú se considera un medio coercitivo fundamental en la explotación sexual de estas mujeres, pues se establece un sistema de abusos basado en la creencia religiosa de las víctimas de dicha nacionalidad. Constituye la base de la relación entre la víctima y los tratantes, los cuales disponen de un mecanismo extra de control (incluso cuando ellos permanecen en el país de origen), ya que las víctimas están predispuestas a cooperar para evitar las represalias sobrenaturales vinculadas a los rituales. Éstos pueden repetirse durante todo el proceso de trata y explotación sexual.



CONDICIONES DE LA SITUACIÓN DE **EXPLOTACIÓN**

Indicadores relacionados con las condiciones de vida que se ven obligadas a soportar las víctimas durante la situación de explotación sexual. La característica principal de todos ellos es la falta de libertad de las víctimas para controlar su propia vida.

Carencia de documentación. No disponen de su propia documentación. Los tratantes se la sustraen y las amenazan constantemente con denunciarlas a las autoridades para que las encarcelen o las retornen al país de origen por no disponer de documentación. Si tienen hijos o hijas, tampoco pueden controlar la documentación de estos.
Imposibilidad de controlar las condiciones de ejercicio de la prostitución. No tienen capacidad para decidir las condiciones en las que son obligadas a prostituirse: las horas de ejercicio en las que son explotadas (normalmente excesivas, trabajando cada día y con nulos ratos de descanso), el tipo de clientes, las prácticas sexuales, el lugar donde deben realizarlas, la posibilidad de utilizar métodos anticonceptivos, etc.
Imposibilidad de abandonar la situación de explotación sexual. Son explotadas sexualmente a diario, sin posibilidad de descanso. Si se niegan a prostituirse son presionadas, amenazadas (ellas y sus familias) y agredidas física y sexualmente.
Extorsión económica. Remuneración escasa o nula, no llevan dinero en efectivo (o tienen muy poco), no pueden disponer libremente de los beneficios obtenidos, no tienen ningún acceso ni control de las propias finanzas, no pueden enviar dinero a su familia en el país de origen, desconocen la cantidad de dinero generada durante la explotación, tienen un nivel de vida muy por debajo de los beneficios generados, son obligadas a ganar una cantidad determinada de dinero cada día, su identidad es utilizada para contratar subscripciones telefónicas o comprar coches, etc. En muchas ocasiones, explican situaciones de malnutrición debido a las normas a las que están sometidas (por ejemplo, tener derecho a una sola comida al día o poder disponer de comida y bebida en función de los beneficios aportados).
Uso de violencia física, psicológica, sexual y económica. Sufren reiterados episodios de violencia psicológica, agresiones físicas y sexuales. Los tratantes se apropian de manera reiterada de todas sus ganancias económicas.
Presiones para cometer delitos. Ocasionalmente, si no pueden aportar la cantidad de dinero exigida diariamente, pueden ser obligadas a cometer pequeños robos o hurtos para poder seguir pagando la deuda o para incrementar las ganancias. Asimismo, pueden ser presionadas para reclutar a nuevas víctimas y/o hacerse cargo de ellas.

Amenazas y coacciones. Los tratantes amenazan a las victimas con denunciarlas a las autoridades por su situación irregular en el país o por los delitos que han sido obligadas a presenciar o cometer. También son frecuentes las represalias y amenazas de muerte contra las familias y sus familiares. También pueden existir amenazas de delatarlas para que sean repudiadas y deshonradas públicamente por dedicarse a la prostitución, etc.
Medidas extremas de vigilancia. Medidas de seguridad en el establecimiento en el que trabajan para que no escapen (barrotes en las ventanas, videovigilancia, puertas aseguradas, etc.), son transportadas bajo vigilancia hasta el lugar donde tienen que ejercer, son observadas mientras ejercen, están constantemente acompañadas, si tienen que ir al hospital o hacer uso de otro servicio las mantienen vigiladas por alguien que actúa como traductor y habla por ellas, etc. No obstante, es cierto que los mecanismos de control están cambiando con el fin de normalizar la situación de explotación. Por este motivo, es posible que haya víctimas que estén sometidas a medidas de vigilancia más sutiles (por ejemplo, que no estén encerradas pero sí muy controladas a través del móvil).
Restricción de movimientos. Escasa capacidad de desplazamiento, ya que los tratantes controlan permanentemente todo lo que hacen las victimas así como con quien se relaciona o contacta.
Uso de tatuajes. Ocasionalmente, algunos tratantes pueden marcar a las víctimas con tatuajes simbólicos (números, códigos de barras, nombres, etc.) para reivindicar que son de su propiedad.
Condiciones de vivienda deficientes. Confinamiento, alojamientos de condiciones pésimas, imposibilidad de decidir dónde viven, a veces residen en el mismo establecimiento en el que se prostituyen, pueden ser trasladadas regularmente de residencia, de manera habitual no son capaces de proporcionar detalles sobre su dirección, únicamente conocen la ruta del lugar donde viven a la zona donde son obligadas a prostituirse, etc.
Dificultades para identificar la situación de trata vivida. En muchas ocasiones hay importantes dificultades para identificar que han sido víctimas de trata de seres humanos con fines de explotación sexual. No se reconocen como tales puesto que no conciben la trata como un delito. A veces creen que han tenido mala suerte y que tienen un mal trabajo o, incluso, que lo que están viviendo es un paso normal y necesario para optar a un futuro meior

Diferencias culturales. El <i>background</i> cultural de las víctimas puede evidenciar diferencias en el relato o en la vivencia de la situación de trata y explotación sexual. Es imprescindible tener en cuenta este contexto cultural ya que ésta puede marcar situaciones de trata y explotación distintas

BIBLIOGRAFIA

APRAMP (2015). Guía de intervención con víctimes 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/HumanTraffickingOf-ChildrenIndicatoTool0109.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-VICTI-MA-DE-TRATA-VERSION-FINAL.pdf

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

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

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

 $\label{thm:unodc} \begin{tabular}{l} UNODC (n.d.). \ \textit{Human Trafficking Indicators}. \ Retrieved from \ https://www.unodc.org/pdf/HT_indicators_E_LOWRES.pdf \end{tabular}$

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

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) Consorcio del proyecto PHIT

Este documento está licenciado bajo la licencia Creative Commons Atribución-NoComercialNoDerivadas 4.0 Licencia Internacional.

El proyecto HOME/2015/ISFP/AG/THBX/4000008432ha sido financiado con el apoyo de la Comisión Europea. Esta publicación refleja los puntos de vista únicamente de los autores y autoras, y la Comisión Europea no se hace responsable del uso que pueda hacerse de la información contenida en el mismo.













