

VIOLENCIA SEXUAL Y DE GÉNERO



Guía de
recursos para
formadores
y formadoras





Esta hoja informativa ha sido cofinanciada por el Programa de Derechos, Igualdad y Ciudadanía de la Unión Europea (2014-2020)

El contenido de este documento representa únicamente el punto de vista del autor siendo de su exclusiva responsabilidad. La Comisión Europea no acepta ninguna responsabilidad por la información que contiene.



AIDOS - Italian Association for Women in Development, 2019

VIOLENCIA SEXUAL Y DE GÉNERO

Guía de recursos para
formadores y formadoras

ÍNDICE

Introducción	8
Criterios generales de organización de la formación	9

MÓDULO 1 • La Violencia Sexual y de Género (VSG) 13

Cristina Angelini, Clara Caldera y Valentina Fanelli

TEORÍA

1.1 La Violencia Sexual y de Género: Introducción	14
1.1.1 Definición y tipologías	14
1.1.2 ¿Cuáles son las formas más comunes de VSG?	15
1.2 Los factores de riesgo de la VSG	17
1.3 El impacto de la Violencia Sexual y de Género	18
1.3.1 El impacto de la VSG sobre la salud	19
1.3.2 Impacto de la VSG en las personas menores de edad	20
1.3.3 El impacto de la VSG en los hombres: contexto de conflicto armado y de campos de prisioneros	21
1.3.4 El caso de la trata: impacto y consecuencias	22
1.3.5 El impacto de la VSG en las personas LGTBI	23
1.4 Una forma específica de VSG: las Mutilaciones Genitales Femeninas (MGF)	24
1.4.1 ¿Qué son?	24
1.4.2 Alcance del fenómeno en el mundo	24
1.4.3 Consecuencias de la práctica sobre la salud psicofísica de las niñas, jóvenes y mujeres	26
1.4.4 La MGF como acto de persecución	27
ACTIVIDAD	29
BIBLIOGRAFÍA	39

MÓDULO 2 • Experiencias traumáticas e impactos en la salud de las víctimas de VSG 41

Cristina Angelini

TEORÍA

2.1 Los traumas de la migración forzada y sus efectos sobre la salud mental	42
2.2 Síntomas psicológicos de la VSG y el Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) simple y complejo	44
2.2.1 Criterios de diagnóstico del Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT)	44
2.2.2 Los orígenes del Trastorno de Estrés Postraumático Complejo (TEPT Complejo)	46
2.2.3 El TEPT Complejo y las perturbaciones de somatización	47
2.3 Señales e indicadores de la VSG	48
2.3.1 Reacciones más típicas entre los hombres víctimas de la VSG	49

2.4	Los mecanismos de defensa de las víctimas: la disociación	50
2.5	El proceso de empoderamiento: aumentar la autoconsciencia, apoyar la capacidad de resiliencia y evitar nuevos traumas	50
2.6	Cómo relacionarse con las personas supervivientes: aspectos fisiológicos, psicológicos y religiosos	53
2.6.1	Técnicas e instrumentos de apoyo psicológico y social	56
	ACTIVIDAD	58
	BIBLIOGRAFÍA	61

MÓDULO 3 • Las relaciones entre el personal y las víctimas supervivientes de la VSG 63

Paola Castelli Gattinara

TEORÍA

3.1	Las relaciones y la toma a cargo de las víctimas supervivientes de la VSG: aspectos metodológicos y escucha empática	64
3.1.1	El acercamiento a las víctimas supervivientes a la VSG: cómo afrontar la cuestión	65
3.2	Cómo evitar el riesgo de reiteración de traumas y revictimización	65
3.2.1	Principales mecanismos de defensa de los/las profesionales ante la VSG	67
3.3	Desarrollar la capacidad de resiliencia y los recursos psicológicos de las víctimas supervivientes	68
3.3.1	La capacidad de resiliencia	68
3.3.2	Acompañamiento de las personas para que cuenten su propia historia	69
3.4	Los/Las profesionales en las relaciones de ayuda: vivencias y dificultades	73
3.5	Factores de protección para profesionales: cómo evitar el riesgo de traumas vicarios y el "síndrome del quemado"	75
	ACTIVIDAD	78
	BIBLIOGRAFÍA	84

MÓDULO 4 • Aspectos y herramientas legales para el abordaje de la violencia sexual y de género en personas migrantes y solicitantes de asilo 85

Elena de Luis Romero

TEORÍA

4.1	Mujeres migrantes y violencia sexual y de género	86
4.1.1	Factores de riesgo	86
4.1.2	Marco regulador	87
4.1.3	Protección de las mujeres migrantes contra la violencia de género en el Estado español	89
	• Los derechos de las víctimas de violencia de género	90
	• Cuadro resumen situación de residencia en España de las mujeres extranjeras víctimas de violencia de género	91
	• La orden de protección	92
	• Algunas cosas importantes para tener en cuenta ante la decisión de huir de la violencia	93
	• La denuncia	93
	• Procedimiento penal	94

4.2 Violencia sexual y de género en los procedimientos de protección internacional	95
4.2.1 Protección internacional y derecho de asilo	95
4.2.2 Marco normativo Asilo	96
4.2.3 La violencia sexual y de género como forma de persecución	97
4.2.4 Proceso de solicitud de protección internacional	99
• Procedimiento de solicitud de asilo	100
• Qué implica la protección internacional	101
 BIBLIOGRAFÍA	 103

MÓDULO 5 • Trata de seres humanos	105
--	------------

Elena de Luis Romero

TEORÍA

5.1 Tráfico de seres humanos y trata. Definiciones y conceptos	106
5.1.1 Elementos que constituyen la trata de seres humanos	107
5.2 Trata de personas y vulneración de derechos humanos	108
5.3 Marco legal para el abordaje de la trata de seres humanos	109
5.4 Actores y supervivientes de trata en España	112
5.5 El proceso de la trata de seres humanos con fines de explotación sexual	113
5.6 Identificación de la persona víctima de trata. La importancia de la entrevista	115
5.6.1 ¿Qué dificultades nos encontramos a la hora de identificar a una víctima de trata?	116
5.6.2 Indicios o indicadores para facilitar la identificación	116
5.7 Mecanismos de protección	120
5.7.1 Periodo de restablecimiento y reflexión	120
5.7.2 Autorización de residencia y trabajo para las víctimas de trata	121
5.7.3 Compensación	121
5.7.4 Compatibilidad entre trata y asilo	122
 ACTIVIDADES DE LOS MÓDULOS 4 Y 5	 123
 BIBLIOGRAFÍA	 138

INTRODUCCIÓN

Este documento pretende ser un instrumento didáctico, útil para formadores y formadoras que lleven a cabo talleres de formación dirigidos a facilitar y consolidar el conocimiento y la competencia profesional de personas que trabajan en el sector de la acogida y atención de personas migrantes y refugiadas o solicitantes de asilo en Italia, Malta y España, que necesita instrumentos prácticos para identificar los casos de violencia sexual y de género (VSG), valorar las necesidades específicas de quienes la sufren, reforzar la asistencia, crear una red de servicios multisectoriales, así como un itinerario organizado para la derivación de casos, con el fin de garantizar a las víctimas supervivientes una asistencia integral y sensible a las diferencias culturales y de género.

Se enmarca en el Proyecto **MED-RES** (*MEDiterranean Reception Systems' coordinated RESponse for People in Migration – PiM – victims of SGBV*). La parte teórica se ha llevado a cabo a partir de dos seminarios organizados en Palermo y Catania en 2017, partiendo de los materiales educativos para formadores/as, y de las demandas y necesidades evidenciadas en las aulas por los/las participantes, profesionales en el ámbito psicosocial, sanitario, jurídico-legal y de mediación cultural, y funcionariado de estas dos ciudades.

La parte teórica se ha actualizado, y enriquecido con un módulo sobre la trata de seres humanos y se ha adaptado a diferentes contextos nacionales. Además, se enriquecido con una parte práctica, contrastada en el aula durante la capacitación de las personas que a su vez serán formadoras y formadores que se llevó a cabo en Italia, España y Malta de febrero a junio de 2019.

El proyecto **MED-RES** está siendo llevado a cabo por la Associazione Italiana Donne per lo Sviluppo (AIDOS), en colaboración con Women's Rights Foundation (WRF, Malta) y la Federación de Planificación Familiar Estatal (FPFE, España); está cofinanciado por los fondos de la Dirección General de Justicia y Consumo (DG JUST) de la Comisión Europea y por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Su objetivo consiste en contribuir a la inclusión de las mujeres y hombres inmigrantes, especialmente de las personas refugiadas y solicitantes de asilo, víctimas supervivientes de la violencia sexual y de género (VSG), mediante un sistema integrado y coordinado de acogida y de apoyo en Italia, Malta y España.

CRITERIOS GENERALES DE ORGANIZACIÓN DE LA FORMACIÓN

ESTRUCTURA DE LA FORMACIÓN

La formación propuesta se compone de 5 módulos formativos que se corresponden con 5 temáticas específicas a desarrollar a lo largo de 5 jornadas formativas. Cada una de estas jornadas cuenta con una fase de introducción, seguida de la parte central (la más amplia y que contiene la mayor parte de las actividades) y termina con un momento de síntesis y conclusión, durante el cual las personas participantes tendrán oportunidad de intercambiar opiniones sobre lo aprendido.

En cuanto a los módulos formativos, estos se estructuran en:

- Contenido del módulo (breve introducción sobre los temas tratados)
- Duración prevista del módulo
- Programa de la jornada
- Actividad didáctica, estructurada de la siguiente manera:
 - **Teoría**
Parte teórica con cierta bibliografía útil para profundizar en el tema tratado
 - **Actividades experimentales**
Ejercicios prácticos para una implicación activa de las personas participantes

LA GESTIÓN DEL TIEMPO

Solo a través de la práctica y de la experiencia se puede lograr una gestión del tiempo óptima. Para ello, es necesario mostrarse flexibles y considerar la formación como un proceso en continuo desarrollo, que por lo tanto puede ser modificado, eliminando o añadiendo partes sin perder el sentido de conjunto. Es importante mantener siempre en mente los objetivos, pero sin descartar posibles modificaciones de la formación durante su desarrollo. Para ello, conviene disponer de temas nuevos y material extra, por si hiciera falta recurrir a ello. Pero al mismo tiempo, y por encima de todas las posibles modificaciones, es fundamental respetar en principio la estructura básica del curso puesta en común con las personas participantes.

PAUSAS

Las pausas resultan muy importantes a lo largo de una formación. A la hora de plantear la estructura de un plan de formación, hay que tener siempre en cuenta que conviene intercalar pausas entre las actividades. Y viceversa: puede resultar arriesgado insertar una pausa interrumpiendo una actividad, porque inevitable-

mente eso afecta a la concentración lograda. Junto con estas pausas previstas y puestas en común con las personas participantes, pueden realizarse también breves momentos "informales" para relajarse un poco y "retomar aliento", pero sin arriesgarse a perder la concentración sobre la actividad en curso. Y por último, puesto que la memoria y la capacidad de aprendizaje suelen ser más sólidos al comienzo que al final de una sesión formativa, es buena idea programar los contenidos más importantes justo después de las pausas.

FASE 1

Introducción de la jornada formativa y presentaciones

1. *Presentación del grupo*

Esta debería:

- permitir que cada persona entre en relación con las demás;
- animar a expresar libremente las experiencias y conocimientos propios.

El/La formador/a no debe presentarse ni al comienzo ni al final de la rueda de presentaciones, sino durante el transcurso de la misma.

2. *Presentación de los objetivos de la formación*

Los objetivos de la formación deben presentarse de manera que queden muy claros a todas las personas participantes. Suele haber diversos objetivos:

- **objetivos generales:** son definidos por la organización que gestione la formación y se expresan en función de los resultados que esta busque.
- **objetivos formativos:** son definidos las personas coordinadoras proyecto y sus equipos, con el apoyo técnico de expertos/as en la materia. Deben ser coherentes con los objetivos generales y desarrollar las competencias profesionales de los/as participantes en el curso.
- **objetivos pedagógicos:** son definidos por el/la formador/a, y deben incluir las capacidades que se pretenden adquirir con la formación y usar posteriormente en la vida profesional de los y las participantes.

3. *Permitir que las personas participantes compartan sus experiencias en un espacio abierto al debate*

Como ya se ha mencionado, resulta fundamental brindar la oportunidad a quienes participen de compartir sus propias experiencias, abriendo espacios de debate, pues todo curso de formación constituye una oportunidad de intercambiar conocimientos y de ponerse al día en las novedades y buenas prácticas de un tema específico.

Para lograr mantener un alto nivel de atención, hay que conceder siempre un tiempo adecuado para el debate en torno al tema en cuestión; para ello, hay que prever un primer momento práctico de *puesta en común de las expectativas*, con el fin de introducir un enfoque participativo que resulta muy útil para determinar y verificar colectivamente los objetivos del curso.

FASE 2

Formación teórica y actividades didácticas

Esta guía de recursos propone en cada módulo, a modo de apoyo teórico toda una serie de referencias bibliográficas que el/la formador/a debe comentar para guiar la jornada. También se pueden proponer otros materiales, como por ejemplo recursos disponibles en línea, para profundizar en la temática abordada.

Las actividades didácticas propuestas están orientadas a implicar activamente a las personas participantes, para una mejor comprensión y asimilación de la temática. Para cada una de estas actividades didácticas, la guía propone una metodología específica y sugiere material útil para llevarla a cabo (pizarra, rotafolio, proyector de vídeo, presentaciones en *Power Point*, vídeos y otros materiales multimedia), así como el procedimiento a seguir y los resultados esperados.

Son los/las formadores/as quienes deben decidir por sí mismos/as qué actividades proponer en el aula, con el fin de alcanzar los resultados previstos.

Se puede para ello utilizar también diversas técnicas creativas e interactivas, para fomentar la participación activa de las personas participantes. Los/Las formadores/as deben facilitar siempre el aprendizaje, respetar las diferentes opiniones y favorecer el intercambio de experiencias entre participantes. El material formativo debe ser pertinente para alcanzar los objetivos pedagógicos formulados.

FASE 3

Cierre: “¿Qué me llevo a casa?”

Esta fase se caracteriza por un trabajo en plenario, con el fin de lograr una devolución compartida de los conocimientos y competencias adquiridas.

Se trata de una dinámica de tipo experiencial, consistente en pedir a cada participante que explicita, aunque solo sea con una única palabra, aspectos y elementos de la formación que han enriquecido su bagaje personal de competencias y habilidades.

MÓDULO 1

La Violencia Sexual y de Género (VSG)

CRISTINA ANGELINI
CLARA CALDERA
VALENTINA FANELLI

TEORÍA

1.1 LA VIOLENCIA SEXUAL Y DE GÉNERO: INTRODUCCIÓN

La **Violencia Sexual y de Género (VSG)** se refiere a todo acto perpetrado contra la voluntad de una persona y basado en normas de género y relaciones de poder asimétricas. La VSG constituye un abuso de poder que provoca daños físicos, sexuales o psicológicos, principalmente a mujeres y niñas, pero también a hombres y niños, y a personas LGTBI. Esto incluye, entre otras cosas, también las amenazas de tales actos, formas de coacción y de privación de libertad.

Definición amplia usada por el ACNUR y por sus socios, basada en los artículos 1 y 2 de la *Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer* de la Asamblea General de las Naciones Unidas (DEVAW, 1993) y en la Recomendación 19, párr. 6 de la 11ª sesión de la Comisión sobre la Eliminación de la Violencia contra las Mujeres (CEDAW, por sus siglas en inglés).

1.1.1 Definiciones y tipologías

La VSG incluye la violencia física, sexual, psicológica y socioeconómica que puede producirse en una familia, dentro de una comunidad, pero también en las instituciones, incluyendo por lo tanto aquella violencia perpetrada, tolerada y/o no investigada por el Estado y sus instituciones.

La VSG constituye una **violación de los derechos humanos fundamentales** que contribuye a la perpetuación de los estereotipos de género y puede menoscabar la dignidad humana, privar a las personas de su capacidad de autodeterminación y obstaculizar el desarrollo humano. No se limita pues únicamente a la violación y a la violencia de naturaleza sexual.

La definición de **Violencia Sexual y de Género** es inclusiva y sirve para distinguir la violencia común de la violencia que tiene como objetivo personas o grupos en función de su sexo o pertenencia de género. La **violencia contra las mujeres**, que incluye la violencia sexual, suele ser considerada sinónimo de VSG: supone una forma de violencia basada en el género, de hecho su forma más común.

Las víctimas supervivientes de la VSG son en su gran mayoría mujeres y niñas; no obstante, también hombres y niños pueden ser objeto de la VSG y resultar discriminados, sufrir violencia sexual o abusos por su sexo o género.

En cuanto a los autores de VSG, suele tratarse habitualmente de hombres, en la mayoría de los casos personas cercanas a las víctimas, con quienes estas mantienen vínculos y de quienes suelen depender afectiva o materialmente. Puede tratarse de su pareja, de un familiar, a veces incluso de personajes influyentes en la comunidad, como el maestro, en cuyo caso las víctimas son aún más reticentes a denunciar la violencia, dada la posición de poder de su perpetrador; muchas otras veces son soldados (incluso de "tropas de paz"), que a menudo se hallan en posiciones privilegiadas, personal de ayuda humanitaria (personal de ONG, de la ONU, etc.) que ocupan puestos de responsabilidad en el contexto de los y las refugiadas y, finalmente, instituciones que adoptan prácticas discriminatorias en la organización de los servicios, contribuyendo así a mantener y reforzar las desigualdades de género.

1.1.2 ¿Cuáles son las formas más comunes de VSG?

Por razones operativas, y en base a lo consensuado por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA, por sus siglas en inglés), del Comité Internacional de Rescate (CIR) y del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), para armonizar las definiciones existentes con fines de estandarización de la recopilación de datos en los diversos servicios sociosanitarios que operan en este ámbito, se ha decidido distinguir seis formas esenciales de VSG¹:

- 1. Violación:** penetración no consentida de la vagina, ano, boca u otra parte del cuerpo, también con un objeto.
- 2. Violencia sexual:** toda forma de contacto no consentido no resultante en, o que no incluya, penetración. Incluye, por ejemplo, los intentos de violación, así como ser sometida a besos, caricias y tocamientos de los genitales contra la voluntad propia.
- 3. Violencia física:** todo acto de violencia física que no sea de naturaleza sexual. Incluye golpes, bofetadas, cortes, empujones, quemaduras, tirones, así como el uso de cualquier arma que pueda producir miedo o lesiones.
- 4. Matrimonio forzado:** celebrado contra la voluntad de la persona.
- 5. Negación de recursos, oportunidades y servicios:** negación de un legítimo acceso a recursos, materiales y económicos, o a medios de subsistencia, a oportunidades, formación, recursos sanitarios y otros servicios sociales (por ejemplo, que a una viuda se le impida percibir una herencia; que una mujer vea su sueldo sustraído por la fuerza por su pareja u otro familiar, o bien que se le prohíba el uso de medios contraceptivos, que a una niña se le impida acudir a la escuela, etc.).
- 6. Abuso psicológico o emocional:** infligir dolor o lesiones mentales o emocionales. Se incluyen aquí las amenazas de violencia física o sexual, intimidaciones, humillaciones, aislamiento forzoso, persecución, molestias, atenciones indeseadas, acoso visual, gestos o palabras escritas de carácter sexual y/o amenazante, destrucción de objetos queridos, etc.

Esta lista no pretende ser exhaustiva ni excluyente. Todo parece indicar que, a pesar de su diversas manifestaciones, todas las formas de VSG pueden ser perpetradas en diferentes contextos: dentro de las familias, por parte de personas aisladas, de comunidades enteras, así como de los organismos públicos e instituciones que no solo no las penalizan sino que, al contrario, las aceptan. Existen otras formas de Violencia Sexual y de Género que no están incluidas en estos seis tipos fundamentales señalados, pero podrían ser igualmente incluidas y consideradas. Son las siguientes:

1. la **violencia en las relaciones íntimas** (*Intimate Partner Violence*) también denominada **violencia doméstica**
2. los **abusos sexuales a menores**
3. los **matrimonios precoces**

1 - Esta clasificación procede del manual *Sistema de gestión de datos sobre violencia por razón de género (GBVIMS). Guía del usuario*, publicado en 2011 por el Comité Internacional de Rescate (CIR), el Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), en un intento de contribuir a una mayor armonización y estandarización en la clasificación de las formas de Violencia Sexual y de Género. Para profundizar al respecto, véase el documento *Herramienta de clasificación de la violencia por razón de género. Apéndice B*, accesible en la página web http://gbvims.com/wp/wp-content/uploads/Annex-B_SP.pdf

4. la **explotación sexual** [*Transactional Sex*]
5. la **esclavitud sexual**
6. **Prácticas dañinas**

Entre las manifestaciones de la VSG más directamente vinculadas con aspectos culturales son: las formas de mutilación genital femenina; el matrimonio precoz y/o forzado; los homicidios de honor; los abortos selectivos (forma de "feminicidio": se estima que son más de 100 millones los abortos selectivos de niñas en el mundo, principalmente en China y en la India); la desatención sistemática de las niñas (con un menor acceso a la comida o a la educación, perpetrados sobre todo dentro del ámbito familiar).

Aunque la VSG suele ser confundida con la violencia sexual, se trata de un concepto más amplio que afecta sobre todo a las dinámicas y relaciones sociales de poder. Por eso, aún a día de hoy es a menudo invisibilizada y se topa con numerosas dificultades legales para salir a la luz pública y sustanciarse en denuncias. Siguen siendo las víctimas las que sufren el **estigma** y la **vergüenza**, especialmente en aquellos contextos donde las **normas de género son más vinculantes**, la segregación entre sexos es más marcada y las expectativas sobre roles más rígidas. En tales contextos, escasean las posibilidades de criticar determinadas asimetrías sociales, y el fenómeno de la VSG permanece en gran medida oculto. Si bien aún no conocemos bien las dimensiones exactas del fenómeno, sí sabemos su enorme vigencia, también en los contextos de migración forzada.

Para comprender las raíces de la VSG y sus consecuencias, es imprescindible definir y distinguir los conceptos de **sexo** y **género**.

El **sexo** hace referencia a las **características biológicas** congénitas, **masculinas y femeninas**, cuyas diferencias tienen que ver esencialmente con las funciones reproductivas.

El **género** denota las **características sociales** asignadas a los **hombres** y a las **mujeres**, construidas en base a diversos factores culturales, religiosos, étnicos y sociales. Tales características definen las identidades, estatus, roles y responsabilidades de los hombres y de las mujeres y estructuran las **relaciones de poder** entre los miembros de toda sociedad y cultura. El género difiere pues en las diversas culturas y es transmitido mediante la socialización. No es un elemento estático ni innato, sino que puede ir cambiando con el tiempo, en respuesta a las transformaciones sociales, políticas y culturales.

Así que toda persona nace como un ser femenino o masculino (sexo), pero aprende progresivamente primero a ser niña o niño, y después a convertirse en mujer u hombre (género). **La identidad de género indica pues qué significa ser mujer u hombre en una sociedad o cultura particular.** La sociedad enseña qué comportamientos, roles, actividades e inclinaciones se esperan de cada persona, definiendo qué es apropiado o inapropiado en función del sexo biológico. Mediante diversas formas de socialización, el género designa los roles, responsabilidades, vínculos, oportunidades y privilegios de las mujeres y de los hombres en un contexto his-

tóricosocial particular. Tal aprendizaje produce las identidades de género, una constelación de características dinámica y mutable, reflejo de los cambios contextuales e históricos. Dichas identidades pueden diferenciarse en el tiempo, es decir, mutar en periodos sucesivos dentro de un mismo contexto cultural, y pueden, igualmente, diferenciarse en el espacio, o sea, estructurarse de diversa forma en lugares diferentes dentro de una misma época.

Así pues, la difusión de la VSG puede estar relacionada con la rigidez de las normas de género y de la segregación de los sexos, incrementándose en aquellas sociedades más conservadoras, donde las prescripciones de género resultan más vinculantes. **Las relaciones de género – mujer/hombre, mujer/mujer, hombre/hombre – están marcadas y mediadas por diversos niveles de poder, perpetuando así privilegios y subordinaciones entre los diferentes miembros de una sociedad.** La indiferencia hacia o la ignorancia de los derechos humanos y de las desigualdades de género o, al contrario, el igualitarismo democrático y el recurso a medios no violentos para la resolución de conflictos contribuyen, respectivamente, a la perpetuación o a la disminución de las formas de VSG.

✓ Mensajes claves para el personal que trabaja con víctimas supervivientes de la VSG

- Si bien la gran mayoría de las víctimas está compuesta por mujeres y niñas, también hay hombres y niños que pueden sufrir VSG.
- *Sexo* se refiere a las características biológicas, que se diferencian en base a la función reproductiva.
- *Género* se refiere a qué significa ser mujer u hombre en un contexto social y cultural particular.
- La mayoría de los actos de VSG son cometidos por personas conocidas por las víctimas y de quienes suelen depender.
- Las causas de la VSG son la desigualdad y las discriminaciones de género: por eso, todos los programas para combatir este fenómeno deben incluir un acceso y control equitativos de los recursos materiales, así como una participación igualitaria de las mujeres en los procesos de toma de decisiones.

1.2 LOS FACTORES DE RIESGO DE LA VSG

Aunque la VSG tenga básicamente causas estructurales, que residen en las desigualdades sociales y en la discriminación entre géneros, cabe destacar que existen algunos acontecimientos o **condiciones que contribuyen a la materialización y perpetuación de este fenómeno, que podemos definir como factores de riesgo.** Estos resultan **muy importantes a la hora de elaborar una estrategia de prevención y de lucha contra la violencia**, pudiendo tener que ver con las víctimas o bien con los autores de la violencia, manifestándose en diversos planos, desde el individual hasta el más amplio de las relaciones sociales.

Los factores de riesgo de la VSG:

- situaciones de dependencia (ya sea material o afectiva)
- formas de discapacidad
- bajo estatus socioeconómico
- traumas pasados que potencian una revictimización de las víctimas
- desestructuración familiar y social
- conocimiento limitado de los derechos propios
- normas y convenciones culturales, sociales y religiosas discriminatorias

Los factores de riesgo de la VSG en el ciclo de las migraciones forzadas:

- conflictos armados
- debilitamiento de estructuras sociales y familiares que funcionaban como elementos protectores
- modos de organización y ubicación de los campos de refugiados/as, así como las estructuras de alojamiento, a menudo situados en zonas aisladas, superpobladas o en áreas geográficas con un altas tasas de delincuencia
- liderazgos organizativos en los centros de acogida que a menudo reproducen los estereotipos de género, pudiendo así perpetuar situaciones de violencia
- carencias alimenticias, laborales y de recursos primarios
- falta de protección jurídica o de acceso a informaciones legales importantes, también debido a las barreras lingüísticas
- hostilidad de la población local

Los episodios de conflictos armados o de huidas masivas potencian los abusos de quienes se hallan en posiciones de poder, abusos que pueden alcanzar elevadas cotas de gravedad por el contexto en el que se producen. Se pueden producir acosos, agresiones o ataques sexuales por parte de delincuentes o de miembros del bando contrario, capturas y secuestros de migrantes, esclavización por parte de traficantes, raptos y violaciones usados como arma de guerra, violaciones masivas y embarazos forzados.

En los países de asilo pueden darse violencias o coerciones sexuales por parte de personas en posición de autoridad con respecto al/a la demandante de asilo, en los centros de acogida; abusos sexuales a menores no acompañados/as, que son especialmente vulnerables debido a su aislamiento; violencia doméstica; prostitución forzada debida a situaciones de explotación o de supervivencia, por ejemplo, dentro de un centro que acoge a un elevado número de personas; explotación sexual de personas en espera de protección internacional o de asistencia; perpetuación de prácticas dañinas.

1.3 EL IMPACTO DE LA VIOLENCIA SEXUAL Y DE GÉNERO

La VSG tiene un impacto grave, aunque a menudo no evidente, en la salud física y psicosocial; sus víctimas suelen correr mayores riesgos de sufrir problemas de salud, también debido a comportamientos de abandono o incluso de autolesiones. No hay que subestimar las secuelas de la VSG, ya sea a medio o a largo plazo, pues pueden resultar muy graves, incluso con resultados mortales, entre los que

se incluyen suicidios u homicidios, mortalidad infantil y materna, mortalidad relacionada con el SIDA, etc.

Se tiende a considerar separadamente la salud física y la psicológica, a pesar de hallarse estrechamente vinculadas, pues tienen repercusiones recíprocas, con fuertes efectos sociales por ejemplo sobre la capacidad de trabajar o sobre los demás miembros de la familia, incluso sobre toda la comunidad.

1.3.1 El impacto de la VSG sobre la salud

Salud física. Entre las consecuencias físicas se incluyen las infecciones – especialmente las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) –, dolores pélvicos crónicos, disfunciones sexuales también a largo plazo, daños físicos en la vagina y el recto; embarazos precoces o no planificados, dolores osteomusculares, inflamaciones crónicas del aparato gastrointestinal, cefaleas intensas e incapacidad de las víctimas de responsabilizarse de su propia salud.

En general, se puede producir una asociación especial entre graves formas de violencia y **dolores crónicos** osteoarticulares, pélvicos o digestivos, sin que se pueda evidenciar una causa orgánica, por lo que se habla de **somatización** o, en inglés, de *unexplained pain* ['dolor no explicado']. Tales sintomatologías, especialmente cuando se hacen crónicas, no responden bien a terapias analgésicas del tipo médico y farmacológico, requiriendo más bien un enfoque desde la perspectiva de los síndromes postraumáticos complejos, de matriz psicológica.

Salud mental. Entre los síntomas psicológicos se incluyen la falta de autoestima, la pérdida de esperanzas, problemas de confianza, depresión, ataques de ansiedad, irritabilidad, rabia (incluso deseos de venganza), aturdimiento, *flashbacks*, pesadillas, alteraciones del estado de activación (*arousal*²), estado de alarma, perturbaciones del sueño y/o del apetito, abuso de sustancias tóxicas como las drogas o el alcohol, tendencias suicidas. Se incluyen también, además, episodios de vergüenza, de humillación, sentimiento de culpabilidad, resentimiento, apatía emocional, evitación del contacto físico, aislamiento social, miedos indeterminados, miedo a ciertos rostros que recuerdan a los perpetradores. En casos de especial gravedad, pueden aparecer pensamientos intrusivos y estados de disociación, con síntomas de despersonalización y de desrealización.

En condiciones de elevada vulnerabilidad debida a diversos agravantes o a la presencia de factores de riesgo, dichos síntomas pueden dar lugar – como se indica en el DSM5 – a **perturbaciones psíquicas**, entre las que destacan, por orden de prevalencia: **perturbaciones depresivas**, **perturbaciones debidas al trastorno de estrés postraumático (TEPT)**, **perturbaciones disociativas**, episodios de ansiedad, problemas de adaptación, perturbaciones debidas a la somatización de síntomas.

2 - *Arousal* es un término inglés que significa literalmente 'despertar', es decir: 'excitación'; si esta es muy elevada, indica un estado particular de activación del sistema nervioso, que provoca cambios en equilibrio del organismo, en el sentido de una mayor alerta con respecto al entorno y sensibilidad a todo estímulo interno y externo. Tales alteraciones implican a diversos sistemas biológicos y resultan visibles tanto en el ámbito físico (aceleración cardíaca, sudoración, aumento de los niveles de cortisol, etc.) como en el psicológico (mayor atención, concentración, memoria, etc.).

La **disociación** es un proceso de **desintegración** en el que la mente pierde su capacidad de integrar algunas funciones superiores; diversos estudios clínicos establecen vínculos causa-efecto entre la disociación y un trauma. Según el DSM-5, las perturbaciones disociativas se caracterizan por una discontinuidad en la integración normal de la conciencia, de la memoria, de la identidad, de la percepción, de la representación del cuerpo y del comportamiento. Los síntomas disociativos pueden acabar comprometiendo cualquier área del funcionamiento psicológico.

Las **perturbaciones disociativas** incluyen las cuatro tipologías que siguen: una perturbación disociativa de la identidad, amnesia disociativa, perturbación de despersonalización/desrealización, perturbaciones disociativas no específicas. Muchas perturbaciones disociativas se manifiestan tras un trauma, y numerosos síntomas y consecuencias, incluyendo los embarazos, confusión sobre los síntomas o el deseo de ocultarlos, están muy influenciados por la propia experiencia traumática.

Salud social. El impacto sobre la salud social puede incluir alteraciones del sentido de sí mismo/a en relación con las demás personas, y con el entorno, alteraciones en los comportamientos y hábitos cotidianos, dificultades en las relaciones con las demás personas (incluyendo a la familia), deterioro de las relaciones afectivas (incluyendo el abandono de la pareja, pérdida de respeto, etc.), tendencia al aislamiento social y temor a la estigmatización en la comunidad si la agresión llega a ser conocida, tendencia a comportamientos compulsivos y/o autolesivos, pérdida de confianza en sí mismo/a y en los demás, vulnerabilidad a experiencias de revictimización y explotación. El impacto socioeconómico de la VSG tampoco debería ser ignorado.

1.3.2 Impacto de la VSG en las personas menores de edad

Los estudios evidencian que, de los diversos síntomas y perturbaciones más comunes entre las personas menores de edad víctimas de este tipo de experiencia, **destacan síntomas y reacciones regresivas en relación con el desarrollo**, una marcada dependencia, perturbaciones en la conducta, dificultades de adaptación, dolores crónicos y perturbaciones psicosomáticas, depresiones y abusos en el consumo de sustancias estupefacientes y de alcohol. Aparecen también, además, algunos síntomas típicos del TEPT, como perturbaciones del sueño y pesadillas nocturnas, irritabilidad y explosiones de agresividad hacia los demás y autoinfligidas, evitación³ de aquellos estímulos y situaciones asociadas al trauma, aislamiento, desapego emocional y social, ansiedad.

Tanto la edad como la fase de desarrollo de la persona menor de edad condicionan el inicio de los efectos psicopatológicos, así como de las estrategias adaptativas. **Las experiencias traumáticas pueden condicionar el desarrollo de los procesos cognitivos, afectivos, morales, relacionales, y también de los procesos fisiológicos**, junto con el desarrollo de las respectivas habilidades y competencias.

³ - La evitación es una estrategia conductual de defensa consistente en distanciarse de aquellos estímulos que producen angustia y en apartarse de toda exposición a situaciones o personas temidas. El sujeto intenta, mediante mecanismos de evitación de los estímulos, controlar las emociones negativas producidas por sucesos percibidos como peligrosos o amenazadores.

Según toda la literatura científica consultada al respecto, **ante unos abusos de la misma gravedad, cuanto menor sea la edad de la víctima mayor será el impacto de la violencia sobre la misma**, siendo este especialmente devastador en el caso de experiencias infantiles adversas con efectos negativos a largo plazo en la salud (véase Felitti, 2013). En respaldo a tales conclusiones, la OMS ha recordado en 2013 que la exposición de jóvenes de corta edad a sucesos estresantes y traumáticos constituye un factor de riesgo de aparición de perturbaciones mentales y físicas, con especial mención a aquellas situaciones dañinas relacionadas con violaciones de los derechos humanos.

Un riesgo posterior consiste en la **revictimización**, que resulta bastante habitual en el caso de las víctimas de VSG y cuya frecuencia aumenta cuanto menos años tengan dichas víctimas y más reiterados hayan sido los abusos. La revictimización podría definirse como la posibilidad, para una víctima de la VSG, de verse de nuevo sometida a relaciones de abuso. Puede aquí entrar en juego una autoimagen degradada y percibida como indigna, que puede desarrollarse en aquellas víctimas supervivientes de violencia interpersonal del tipo intencional y que puede influir en la perpetuación de situaciones de abuso.

1.3.3 El impacto de la VSG en los hombres: contexto de conflicto armado y de campos de prisioneros

La VSG aún resulta escasamente denunciada, tanto en los contextos de catástrofes humanitarias como en la normalidad cotidiana. Pero en el caso de que **las víctimas sean hombres, su denuncia aún resulta más difícil y encuentra mayores obstáculos**; por ello, debe ser investigada con especial atención.

El uso de la violencia contra las mujeres como arma de guerra es ya una práctica conocida; pero no lo es tanto, o es claramente ignorada, en el caso de su uso contra hombres y niños. Especialmente en **contextos culturales en los que las normas de género son particularmente rígidas y vinculantes, o donde las leyes prohíben las relaciones homosexuales**, la VSG contra hombres es usada como instrumento de tortura, sometimiento y cosificación del otro, algo aún más patente durante conflictos armados. En dichos contextos, aun tratándose de una violencia que implica **actos sexuales no consentidos o formas de tortura sexualizadas** (a menudo mediante el uso violento de objetos), dicha violencia sigue siendo percibida a menudo como una forma de homosexualidad, por lo que a la agresión se añade el **riesgo de sufrir represalias legales** por participar en un acto homosexual.

Además, por razones mecánicas, durante una penetración anal no consentida, la víctima puede experimentar una erección, incluso a veces una eyaculación. Esta reacción puramente física, especialmente problemática para quien sufre violencia sexual, puede luego ser usada por los perpetradores como instrumento de posterior violencia, en forma de burlas y humillaciones. En este tipo de casos, el sentimiento de **vergüenza**, siempre dominante en la violencia sexual, adquiere una dimensión especialmente fuerte.

En términos generales, **allí donde las normas de género son muy rígidas y prescriptivas, las denuncias por parte de las víctimas se topan siempre con fuertes**

obstáculos. En estos casos son pues necesarias formas de **psicoeducación** mediante las cuales se explique qué puede pasar durante y después de uno o varios episodios de VSG, con el fin de comprender, decodificar y "normalizar" **las reacciones psicofisiológicas de las víctimas, sus vivencias emocionales y los síntomas psicosomáticos que pueden acabar desarrollando a largo plazo.**

Algunos comportamientos pueden revelar un estado de malestar, síntoma de experiencias pasadas de VSG. Así, ciertas conductas particulares pueden funcionar como **indicadores de VSG para personal experto** en la materia, como por ejemplo dolores en la base de la espalda o en el recto, imposibilidad de sentarse cómodamente, pidiendo pues permiso para quedarse de pie. También la información procedente de pareja o familia puede resultar útil a la hora de analizar la hipótesis de VSG.

En lo relativo al ámbito jurídico, en ciertos contextos **la definición legal de violación excluye a víctimas de sexo masculino**, quedando exclusivamente circunscritas a menores y mujeres. Lo que imposibilita pues las denuncias legales de violación por parte de hombres adultos: insistimos en recordar que allí donde las relaciones homosexuales están penalmente condenadas, los hombres víctimas de violaciones se arriesgan a ser interrogados sobre su orientación sexual. Es por ello necesario incluir también a los hombres como posibles víctimas de VSG en los programas de información y prevención, y prever respuestas específicas para este sector de la población.

1.3.4 El caso de la trata: impacto y consecuencias

La trata de seres humanos representa un crimen transnacional definido por el artículo 3 del **Protocolo adicional a la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional para prevenir y castigar la trata de personas, en especial de mujeres y niños.** La definición de trata incluye: el reclutamiento, transporte, traslado y/o confinamiento de personas, mediante el empleo o amenaza de formas de coerción, secuestro, engaño, abuso de poder o de posición de vulnerabilidad, o bien mediante la entrega o recepción de dinero o ventajas con el fin de obtener el consentimiento de una persona con autoridad sobre otra con fines de explotación. Dicha explotación puede adoptar múltiples formas: prostitución, otras formas de explotación sexual, trabajo forzado, esclavitud o prácticas análogas, sometimiento o extracción de órganos.

Las víctimas de trata con fines de **explotación sexual** en España son fundamentalmente de Nigeria, Rumanía, China, Brasil y Bolivia. Muchas de ellas, sobre todo las nigerianas, son mantenidas en un estado de sometimiento mediante lazos muy particulares con sus explotadores, que a veces incluyen el recurso a prácticas mágico-religiosas que forman parte de su cultura original (vudú, *yuyu*, etc.). También hay documentados numerosos casos de cierta complicidad de las familias de origen, que deciden "sacrificar" a una hija a cambio de un retorno económico. Las víctimas de trata suelen sufrir formas graves de VSG, que incluyen el **sometimiento a la esclavitud**, con el consecuente desprecio de toda su comunidad. Por ello, resulta especialmente importante prestar una gran atención a posibles respuestas de culpabilización que pueden producirse incluso por parte del propio personal implicado en el proyecto.

Diversos programas de prevención han evidenciado algunos posibles **indicadores para el reconocimiento de las víctimas de trata**, como: sexo femenino y edad joven (incluso muchas son menores de edad no reconocidas como tales); postura de sumisión y tendencia al silencio (tanto que a veces van acompañadas de alguien que habla por ellas); control por parte de otros u otras internas del propio centro de acogida; bajo nivel educativo; breve duración de su estancia en Libia (HAY QUE REVISAR); problemas psicológicos y conductuales relevantes.

1.3.5 El impacto de la VSG en las personas LGBTI

Las personas LGBTI pueden sufrir VSG ya sea en su país de origen como durante su recorrido migratorio, especialmente allí donde las normas de género sean muy rígidas y prescriptivas. Las personas LGBTI suelen vivir de hecho sus inclinaciones sexuales en la clandestinidad o semiclandestinidad ya en su país de origen, para protegerse tanto de las discriminaciones sociales como de las leyes que prohíben la homosexualidad o cualquier otra conducta sexual no conforme con las expectativas sociales convencionales. **Las personas LGBTI se arriesgan pues no solo a sufrir violencia, sino también posteriores formas de discriminación o de marginación en el contexto del grupo de solicitantes** de protección internacional, sumándose así a los abusos anteriormente sufridos en sus países de origen. Hay que considerar también la posibilidad de que caigan en formas de prostitución con fines de supervivencia en los contextos de migración, de campos de prisioneros o en las situaciones de catástrofe humanitaria, ya se trate de mujeres, menores u hombres.

No hay que olvidar, por otro lado, que lo más frecuente es que las diversas formas de VSG no sean denunciadas inmediatamente. Lo más común es que esto solo ocurra en todo caso al cabo de mucho tiempo y solo tras la manifestación de sus efectos físicos y psíquicos, a menudo aún presentes al cabo de años, cuando las disfuncionalidades provocadas ya se han hecho crónicas y resultan muy difíciles de tratar.

✓ Mensajes claves para el personal, las víctimas y sus parejas

- La VSG constituye siempre un riesgo grave y nunca debe ser desatendida.
- Una violación es una violación en cualquier caso, independientemente del sexo, identidad de género y orientación sexual de quien la padezca.
- Ninguna víctima de VSG debe pues ser estigmatizada, marginada o desatendida.
- El estigma social constituye el principal obstáculo que dificulta que numerosas víctimas de cualquier sexo y género cuenten lo que les ha ocurrido.
- Una falta de formación específica al respecto por parte del personal puede pues dificultar la apertura por parte de la víctima.
- Un interrogatorio excesivamente intrusivo o, todo lo contrario, un total desinterés, pueden inhibir la demanda de ayuda por parte de las víctimas.
- Innumerables víctimas no denuncian la violencia sufrida por falta de confianza en el sistema judicial; los fracasos en este sentido del procedimiento jurídico están incrementando el riesgo de reiteración de los abusos y la desconfianza de las víctimas.

1.4 UNA FORMA ESPECÍFICA DE VSG: LAS MUTILACIONES GENITALES FEMENINAS (MGF)

1.4.1 ¿Qué son?

La Organización Mundial de la Salud define las MGF como: "todos los procedimientos consistentes en la resección parcial o total de los genitales externos femeninos, así como otras lesiones de los órganos genitales femeninos por motivos no médicos" (OMS, 2007). La OMS distingue cuatro tipos de MGF:

- I. **Clitoridectomía:** resección parcial o total del clítoris o, más raramente, del prepucio clitoral.
- II. **Escisión:** resección parcial o total del clítoris y de los labios menores, con o sin escisión de los labios mayores.
- III. **Infibulación:** estrechamiento de la abertura vaginal con la creación de un sello mediante el corte y la recolocación de los labios menores o mayores, con o sin escisión del clítoris.
- IV. **Otros:** todas las demás intervenciones lesivas de los genitales femeninos con fines no médicos, tales como la punción, perforación, incisión, raspado o cauterización del área genital.

1.4.2 Alcance del fenómeno en el mundo

Según las estimaciones de Unicef, habría por lo menos 200 millones de niñas y mujeres víctimas de algún tipo de MGF en **30 países**⁴, aunque faltan estimaciones totales a escala global. Pero en realidad, más de la mitad de estos 200 millones de mujeres y niñas víctimas de la MGF viven en 3 países: Indonesia, Egipto y Etiopía.

La MGF por lo tanto se practica también en África, pero no de una forma uniforme ni homogénea, y no solo en el África subsahariana. Egipto constituye pues uno de los países con una mayor presencia de mujeres y niñas víctimas de la MGF, mientras que en países como Argelia, Marruecos, Túnez, Botsuana, Sudáfrica y otros apenas se registran casos. Existen en cambio países donde conviven comunidades que la practican con otras que no lo hacen (p. ej., Nigeria, Senegal, Kenia, etc.). La edad, el tipo de mutilación y la forma de realizarla dependen de diversos factores, como la nacionalidad, la etnia o el grupo social de pertenencia, la situación socioeconómica de la familia y el origen familiar urbano o rural.

4 - Según el informe de Unicef, *Female Genital Mutilation/Cutting: A Global Concern, 2016*, la lista completa de países incluye: Arabia Saudí, Benín, Burkina Faso, Camerún, Chad, Colombia, Costa de Marfil, Egipto, Eritrea, Etiopía, Gambia, Ghana, Guinea, Guinea-Bissau, India, Indonesia, Irán, Iraq, Jordania, Kenia, Liberia, Malasia, Malí, Mauritania, Níger, Nigeria, Omán, Pakistán, República Centroafricana, República Democrática del Congo, Senegal, Sierra Leona, Somalia, Sudán, Tanzania, Togo, Uganda y Yibuti. Pero en realidad la MGF está presente en todo el planeta a través de la expansión de las comunidades de migrantes.

En la mayoría de los países de los que se disponen datos:

CUÁNDO La edad de mutilación se ha ido reduciendo en los últimos años, practicándose ya en niñas de muy poca edad o incluso neonatas (en la mayor parte de los casos, niñas por debajo de 5 años, siendo el tramo entre 5 y 14 el siguiente más común).

CÓMO En la mayoría de los casos se practican escisiones en los genitales, extirpando solo "un poco de carne" (MGF del tipo I y II), mientras que la infibulación es la forma menos difundida.

POR PARTE DE QUIÉN Son mayoritariamente curanderos tradicionales los que practican las MGF.

POR QUÉ La aceptación social suele ser la razón más citada en apoyo de la continuidad de esta práctica.

Las familias que practican la MGF poseen motivaciones bien articuladas y coherentes con el contexto social donde viven. Esto es válido para prácticamente cualquier práctica tradicional aplicada al cuerpo, en todas partes y época histórica. De hecho, los seres humanos llevamos a cabo una (de)construcción del cuerpo físico de diversos modos y en relación con el entorno, construyendo así un "cuerpo social". **Comprender la MGF significa reconocer que esta práctica representa una modalidad de (de)construcción del cuerpo** diferente a las imperantes en otras sociedades, incluyendo la nuestra (Fusaschi, 2015).

Entre las razones más frecuentemente aducidas para justificar la perpetuación de esta práctica se incluyen: la religión, un rito de paso a la edad adulta, la idoneidad para el matrimonio, la limpieza e higiene, el presunto incremento de la fertilidad femenina, el presunto aumento del placer sexual masculino, la pureza y el control de la sexualidad femenina (no se trata de un listado exhaustivo). En una misma comunidad conviven a menudo varias explicaciones de la continuidad de esta práctica. En cualquier caso, sean cuales sean las razones explicitadas, el punto común esencial a las diversas explicaciones es que **la perpetuación de la MGF se basa en un conjunto de elementos arraigados en un complejo contexto sociocultural donde las ventajas sociales percibidas suelen ser consideradas mayores a sus desventajas**. Así pues, aunque la MGF está vinculada a un complejo de factores variables según cada comunidad, dichos factores no dejan de presentar ciertos rasgos comunes.

En especial, **esta práctica** es percibida como un instrumento generador de las diferenciaciones sociales en relación con el sexo biológico: **confiere identidad a mujeres y niñas, construyendo la "esencia social" de la condición femenina** (Pasquinnelli, 2004). La **MGF se halla pues cargada de un poderoso valor simbólico y social**, que contribuye a la cohesión y a la estabilidad social, definiendo la identidad femenina y marcando su puesto dentro de la comunidad. En este sentido, se trata de una práctica que aporta a toda mujer la posibilidad de reconocerse a sí misma y su propio papel, y por lo tanto de ser admitida como miembro de su comunidad: así

pues, para una mujer o una niña, rechazar la MGF puede suponer condenarse a la exclusión y al rechazo⁵. Por eso, a menudo las propias mujeres viven y reconocen la MGF como una práctica positiva, por lo que difícilmente pueden identificarla como violencia de género.

1.4.3 Consecuencias de la práctica sobre la salud psicofísica de las niñas, jóvenes y mujeres

Las consecuencias de la MGF sobre la salud de las jóvenes y mujeres varían notablemente en función de la extensión de la escisión practicada, de la habilidad de la persona que la lleva a cabo, de las condiciones higiénicas y del estado de salud de la niña o joven en el momento de la operación.

Entre las posibles **consecuencias a corto plazo**, cabe destacar:

- graves infecciones debidas a la falta de higiene y fuertes dolores que pueden provocar una conmoción
- tétanos
- retención urinaria
- ulceración de la región genital
- deterioro de los tejidos adyacentes
- hemorragias e infecciones graves que pueden desembocar en la muerte

Entre las posibles **consecuencias a medio y largo plazo**, cabe destacar:

- complicaciones en el momento del parto (fístulas obstétricas, recurso a cesárea, laceraciones, etc.)
- problemas menstruales
- relaciones sexuales dolorosas
- hepatitis B y C
- VIH/SIDA
- queloides
- infertilidad
- repetición de la práctica, en caso de una mala cicatrización
- problemas psicológicos, incluidas perturbaciones postraumáticas en forma de estrés y depresión

A menudo, las propias mujeres no son conscientes de que algunos de estos problemas sanitarios y psicológicos que pueden sufrir puedan derivarse de la MGF, por lo que no los señalan como tales.

5 - Extraído de la Plataforma de enseñanza en línea UEFGM "Unidas y unidos para erradicar la MGF - Módulo 2 (<https://uefgm.org/?lang=es>).

1.4.4 La mutilación genital femenina como acto de persecución

La MGF está internacionalmente reconocida como una forma de violencia de género que puede considerarse – en el caso de mujeres solicitantes de asilo – un acto de persecución, ya sea en el sentido de la **Convención de Ginebra de 1951** sobre el estatuto de los refugiados establecido por las Naciones Unidas, ya sea en la **Directiva Europea sobre asilo**, en cuestiones de calificación, procedimiento y condiciones de acogida.

El Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica, más conocido como el **Convenio de Estambul**, fue el primer tratado en reconocer la existencia de la MGF en Europa, así como la exigencia de abordarla de forma sistemática (art. 38). Requiere para ello a los Estados que incrementen las medidas preventivas, dirigiéndose a las comunidades donde constituya una práctica habitual, al personal sanitario y a la opinión pública. Además de implicar a las Partes, incluyendo al Estado Español, para que garanticen que **la violencia de género contra las mujeres** – incluyendo la mutilación genital femenina y el matrimonio forzado – **sea reconocida como una forma de persecución**, en el sentido del artículo 1, letra A, punto 2, de la Convención sobre el Estatuto de los Refugiados de 1951, y como un tipo de perjuicio grave que puede dar lugar a una protección subsidiaria.

En España la mutilación genital femenina constituye un delito de lesiones tipificado en el artículo 149 del Código Penal, de acuerdo con la reforma de la Ley Orgánica 11/2003, de 29 de septiembre, de medidas concretas en materia de seguridad ciudadana, violencia doméstica e integración social de los extranjeros⁶.

✓ Mensajes claves para la acogida de jóvenes y mujeres que han sufrido MGF o que se hallan en riesgo de sufrirla

- **Hay que informarse:** la edad a la que la joven o niña es sometida a la MGF, el tipo de mutilación y la forma de realizarla dependen de diversos factores, como la nacionalidad, la etnia o el grupo social de pertenencia, la situación socioeconómica de la familia y el origen familiar urbano o rural. Por ello es fundamental informarse sobre la procedencia de la mujer, como primer indicador de riesgo, **sin dar nada por descontado**. De hecho, la nacionalidad no es más que un parámetro más, pues por ejemplo en ciertos países resulta en realidad más relevante la pertenencia étnica (Nigeria, Senegal, etc.).
- **Hay que hacer red:** Reunirse con otros y otras profesionales, que estén en contacto con niñas en riesgo y mujeres con MGF. Hay que buscar el centro, servicio, profesional o asociación de referencia, con experiencia específica en la materia, más cercanos (véase la sección "MGF: la situación en Italia", en: www.uefgm.it).

6 - Art. 149.2 Código Penal: El que causara a otro una mutilación genital en cualquiera de sus manifestaciones será castigado con la pena de prisión de seis a 12 años. Si la víctima fuera menor o incapaz, será aplicable la pena de inhabilitación especial para el ejercicio de la patria potestad, tutela, curatela, guarda o acogimiento por tiempo de cuatro a 10 años, si el juez lo estima adecuado al interés del menor o incapaz.

Durante las entrevistas con las mujeres

- Hay que prestar mucho cuidado al lenguaje, escogiendo las palabras precisas y, si es posible, contar con el apoyo de una mediadora lingüísticocultural. Conviene tener cuidado de utilizar el mismo término que la propia mujer para referirse a la MGF (el término "mutilación" puede provocar incomprensión o distanciamiento de la mujer).
- Cuando sea posible, es preferible reunirse con la mujer en un lugar poco transitado y seguro, dedicándole a la entrevista el tiempo apropiado.
- Hay que escuchar a la mujer sin que parezca que estamos juzgándola ni dar muestras de asombro por lo que cuenta.

En caso de que la formación y preparación del/de la profesional lo permitan, y el contexto resulte adecuado para abordar el problema y aportar una respuesta a largo plazo

- Hay que preguntarle a la mujer o joven si procede de una comunidad donde se practican **modificaciones corporales** como mutilaciones y si ella ha pasado por ellas, preguntando lo mismo con respecto a las eventuales niñas que puedan acompañarla.
- Derivarla al servicio adecuado para realizar un reconocimiento médico, actividades de sensibilización y de protección.
- Informarle de sus derechos y de la posibilidad de recibir protección internacional, ya sea para ella o para sus posibles hijas.

LA PLATAFORMA EN LÍNEA WWW.UFEGM.ORG

1. Se trata de un curso **sobre la MGF** en español, con diversos bloques temáticos que ofrecen **información y consejos específicos y prácticos**. Consta de seis bloques temáticos: salud; asilo; ámbito judicial y policial; ámbito social e infancia; educación y el papel de los medios de comunicación.
2. **11 fichas** sobre la situación de la MGF en varios **países** (incluyendo España). La ficha país de España incluye información práctica sobre: "Marco legislativo", "Marco de políticas", "Contexto de país" y "Hitos/Prácticas prometedoras".
3. La posibilidad de **interactuar con otros/as profesionales mediante un foro** y de visualizar en línea sesiones de formación.

Todos los contenidos son gratuitos.

El acceso al curso y al foro requiere registro.

METODOLOGÍA Y PARTE PRÁCTICA

CONTENIDO: el presente módulo aborda y profundiza en el tema de la **VSG**, para favorecer una comprensión común del tema, de los significados de "sexo" y de "género", así como del impacto de sus aspectos socioculturales. En su segunda parte, ofrece la posibilidad de profundizar en una forma específica de VSG: la **mutilación genital femenina (MGF)**.

DURACIÓN TOTAL: 8 horas

PROGRAMA DE LA JORNADA

9.00 - 9.45 Presentación del programa del curso.
Presentación de las personas participantes.
Expectativas de las personas participantes.

9.45 - 10.30 Dinámica.

10.30 - 11.00 Las formas de violencia sexual y de género más complicadas de sacar a la luz.
Factores de riesgo y tendencias culturales de la violencia.

11.00 - 11.15 Pausa-café.

11.15 - 11.45 Dinámica.

11.45 - 13.00 El impacto de la VSG sobre los hombres, mujeres, personas LGBTQI y menores.

13.00 - 14.00 Pausa/Comida.

14.00 - 16.15 Un ejemplo de VSG: la mutilación genital femenina.
Dinámica.

16.15 - 16.45 ¿Qué hacer ante la MGF?

16.45 - 17.30 Cierre.

Actividad 1

“La violencia sexual y de género (VSG)”

Finalidad: introducir un enfoque participativo útil para determinar y verificar conjuntamente el tema del curso, es decir: la VSG.

Tiempo previsto: 10 minutos

Materiales útiles: pizarra o rotafolio, rotuladores

Metodología: lluvia de ideas

Procedimiento: recordar qué es una lluvia de ideas

- todo el mundo puede expresar libremente lo que piensa
- no hay intervenciones erróneas
- no se pueden criticar las opiniones personales

En relación con el tema de la VSG, pedir a las personas participantes que citen las formas de violencia de género que conozcan y apuntar en el rotafolio todas las afir-

maciones realizadas. A modo de conclusión, hay que decidir si el grupo guarda todo el cuadro resultante de la actividad.

Resultados esperados: comprobar los conocimientos del grupo sobre el tema de VSG mediante una metodología participativa de aprendizaje; y que las personas participantes desarrollen un análisis crítico sobre el tema.

Actividad 2

“Hombre y mujer”

Finalidad: definiciones de "sexo" y "género" acudiendo a la libre asociación de palabras, partiendo de los términos "mujer" y "hombre", mediante un trabajo de puesta en común en plenario.

Tiempo previsto: 35/40 minutos

Materiales útiles: rotafolio o pizarra, rotuladores grandes de tres colores diferentes, uno para cada una de las columnas dibujadas

Metodología: lluvia de ideas

Procedimiento: dibujar tres columnas en un folio grande, o bien en una pizarra, adjudicando las siguientes denominaciones: "mujer" a la columna 1 y "hombre" a la columna 3, mientras la columna 2 ó central se deja vacía.

Invitar a las personas participantes a identificar términos relacionados con mujer o chica y hombre o chico, de manera a definir los rasgos de personalidad, capacidades y roles que suelen asociarse a las mujeres y a los hombres y que pueden contener los estereotipos más comunes en su comunidad de pertenencia o coincidir con su opinión personal.

La intención básica de esta dinámica consiste en sacar a la luz ya sean los elementos biológicos (p. ej., vagina, pene, menopausia, etc.) asociados a ambos sexos, ya sean los rasgos de personalidad y/o las expectativas culturalmente atribuidas (p. ej., fuerza, dulzura, sensibilidad, etc.).

Tras haber recopilado suficientes puntos, intercambiar los títulos de la primera y de la tercera columna: eliminar la palabra "mujer" en la primera columna y sustituirla por "hombre"; eliminar la palabra "hombre" de la tercera columna y sustituirla por "mujer". El siguiente paso consiste en volver a leer los listados y preguntar a las personas participantes cuáles de los calificativos atribuidos podrían ser intercambiables y, por lo tanto, también atribuibles a los hombres; y viceversa: cuáles de los atribuidos a los hombres pueden intercambiarse y asignarse a las mujeres.

Aquellos atributos y calificativos que no sean intercambiables se apuntan en la columna central. Tras examinar las palabras elegidas, hay que preguntar al grupo: "¿Qué caracteriza a los términos que no son intercambiables?"

Nota: Resulta que los únicos términos **no** intercambiables son los atributos biológicos, que están relacionados con el sexo y que hay que escribir pues en la columna 2 ó central.

Tras haber terminado esta fase, preguntaremos al grupo: "¿Cómo podríamos definir este listado? ¿Cómo podríamos denominarlo?", de manera a llevar a las personas participantes a comprender que **las palabras de esta columna remiten todas a características biológicas, refiriéndose por lo tanto al SEXO, mientras que las palabras que permanecen en las columnas 1 y 3 se refieren al GÉNERO. Escribir sobre la columna 2 la palabra "sexo", a modo de título.**

Un aspecto esencial de la realización de la presente actividad es que todas las palabras escritas en las columnas 1 y 3 **deben ser debatidas una a una**. Para ello, el/la formador/a debe dejar tiempo para que el grupo pueda debatir y tomar conciencia de los estereotipos de género (culturales) que surgen, preguntando a cada ocasión: "¿Esta palabra podría referirse también a un hombre/mujer?". Cabe destacar que en esta fase las personas participantes pueden debatir libremente en torno a algunas palabras, pues se suelen atribuir significados muy diversos a la mayoría de las características basadas en el género y en diversos tipos de sexualidad.

Además de ayudar a distinguir claramente y de forma participativa los conceptos de sexo y de género, esta actividad permite también abordar el tema de los diversos tipos de orientaciones sexuales.

Resulta importante distinguir claramente entre orientación sexual y género, así como ofrecer definiciones sencillas sobre la orientación sexual. Por otro lado, se puede evidenciar también con esta actividad que es necesario ir más allá de la simple visión binaria del sexo (masculino/femenino) y de género (hombre/mujer) y tomar conciencia de que existen múltiples condiciones sexuales (más de 50, al parecer) intermedias (p. ej., personas con síndrome de Klinefelter, formas de hermafroditismo, casos de no coincidencia entre el fenotipo y el genotipo, etc.).

Al final de la actividad, hay que explicar que:

- las palabras que han quedado en las columnas "hombre" y "mujer" se refieren al GÉNERO
- el SEXO está relacionado con cuestiones biológicas (genes, hormonas, órganos, etc.), mientras que el GÉNERO se refiere a ideas sociales y culturales, y sobre todo a los *roles esperados* para mujeres y hombres en la sociedad; y que las características atribuidas al género pueden variar en función de la cultura y de la sociedad de pertenencia, así como cambiar en el tiempo y en el espacio
- muchas personas tienden a confundir *sexo* y *género*, a no distinguir entre ambos conceptos, y este tipo de ideas estereotipadas sobre las características del hombre y de la mujer pueden llegar a ser muy dañinas, porque tienden a regular (limitar o potenciar) el desarrollo de toda una gama de posibles capacidades humanas. Dejar que este tipo de estereotipos guíe nuestro propio comportamiento nos impide determinar nuestros intereses y capacidades, desincentivando por ejemplo que un hombre cuide de su familia, por tratarse de "labores de mujer", o impidiendo que una mujer sea ingeniera o practique ciertos deportes, por ser actividades "típicas de hombres". Por otro lado, **cuanto más rígidos sean los roles de género, mayor suele ser el riesgo de violencia sexual y de género (VSG)**. Lo que no significa que no es también positivo mostrar cualidades generalmente asociadas a solo uno de los sexos, pero el aspecto fundamental es que todas las personas puedan elegir libremente qué quieren hacer y ser.

A modo de conclusión de la actividad, en la reunión plenaria hay que aportar las siguientes definiciones de *sexo* y *género*:

La palabra **SEXO** hace referencia a los atributos fisiológicos de identifican a una persona como masculina o femenina:

- tipo de genes, órganos genitales (pene, testículos, vagina, útero, senos)
- tipo de hormonas predominantes en el cuerpo (estrógenos, testosterona)
- capacidad de producir esperma u óvulos
- capacidad de parir y de dar el pecho

El **GÉNERO** se refiere, en cambio, a expectativas (normas) e ideas ampliamente compartidas con respecto a los hombres y a las mujeres. Entre estas se incluyen características y capacidades "típicamente" femeninas o masculinas, así como expectativas colectivamente compartidas con respecto a cómo deben comportarse hombres y mujeres en diversas situaciones. Estos conceptos y expectativas son aprendidas en entornos como la familia, amistades, instituciones religiosas y culturales, escuela, lugar de trabajo, medios de comunicación y publicidad. Todos estos actores sociales reflejan e influyen en los diversos roles, en el estatus social y en el poder político y económico manifestado por hombres y mujeres en la sociedad.

Fuente: texto modificado de *Gender or Sex: Who cares?*, Ipas 2001; disponible en línea: <https://www.k4health.org/toolkits/igwg-gender/gender-or-sex-who-cares-skills-building-resource-pack-gender-and-reproductive>

Resultados esperados:

- descubrir la diferencia entre sexo y género, y reconocer el impacto de la sociedad y de la cultura de pertenencia en el desarrollo de los roles
- estimular la reflexión en torno a las expectativas sociales y a los estereotipos ligados al género
- animar a la puesta en común de las experiencias personales al respecto
- comprender cómo el género influye en las experiencias personales y en los modos de pensar
- centrar la atención en los principales prejuicios y creencias engañosas o limitadoras en relación con el sexo y el género
- introducir el concepto de violencia de género y comenzar a reflexionar sobre qué constituye realmente violencia (física, sexual o emocional) y cómo algunas formas de violencia se hallan tan profundamente arraigadas en ciertas culturas que ya no son reconocibles como tal.

Actividad 3

“Violencia en tu comunidad”

Nota: En función del tiempo disponible, el/la formador/a debe valorar la posibilidad de realizar la siguiente actividad.

Tiempo previsto: 30/40 minutos

Material útil: cartulinas, rotuladores

Metodología: trabajo en pequeños grupos

Procedimiento: dividir en pequeños grupos (compuestos por entre 3 y 5 personas), y pedir a cada grupo que trabaje en torno a los siguientes temas (en función del tiempo disponible, se puede pedir a cada grupo que desarrolle todos los aspectos o solo uno): "la violencia de género en vuestra comunidad: formas de violencia más frecuentes, causas, factores facilitadores, consecuencias".

En reunión plenaria, la persona portavoz de cada grupo presenta las conclusiones recopiladas y todo el grupo debate en torno a los temas que surjan.

Resultados esperados: alcanzar una comprensión común sobre el tema.

Actividad 4

“Paquete de actividades sobre Mutilación genital femenina”

Notas metodológicas para la preparación de los/las formadores/as, propedéutica para la realización del propio módulo:

1. Para guiar este módulo, es **indispensable** que el/la formador/a haya seguido el curso en línea UEFGM, especialmente los módulos 1 y 2. Es también muy aconsejable llevar a cabo este curso eligiendo aquellos módulos específicos que permitan diseñar el recorrido más apropiado para los intereses profesionales y personales. Se trata de un curso gratuito y accesible en: www.uefgm.org.

2. Es posible que durante esta formación salgan a la luz estereotipos, prejuicios y, por lo tanto, comentarios a veces muy despreciativos y/o fuertemente estereotipados con respecto a aquellas comunidades donde se practican las MGF. Es por ello importante recalcar que se trata de prejuicios que, en la práctica del personal de atención, pueden interferir en el proceso de acogida y apoyo a la persona; resulta igualmente necesario explicar que analizar la complejidad de un fenómeno como las MGF no significa justificar su práctica, sino intentar comprenderlas para afrontarlas mejor. También es importante, por otro lado, que el/la formador/a use un lenguaje libre de juicios de valor y que no muestre imágenes chocantes ni escabrosas, evitando así reforzar los estereotipos y distraer la atención y la concentración activa de las personas participantes (véase el módulo 14 del curso de uefgm.org, especialmente los apartados 2 y 3).

A “MGF: ¿de qué hablamos?”

Finalidad: adquirir conocimientos sobre la MGF y enmarcar el fenómeno en su contexto.

Tiempo previsto: 45 minutos

Materiales útiles: rotafolio y rotuladores, eventualmente proyector y presentaciones en *PowerPoint*.

Metodología: lluvia de ideas

Procedimiento:

1. las personas participantes se dispondrán en círculo y recordar qué es una lluvia de ideas:
 - todo el mundo puede expresar libremente lo que piensa
 - no hay intervenciones erróneas
 - no se pueden criticar las opiniones personales
2. se comienza preguntando a las personas participantes qué saben de las MGF (definición, consecuencias, lugares donde se practican, número de mujeres afectadas, edades de operación) y se apunta en el rotafolio las respuestas, unificando las que sean similares. Partiendo de estas respuestas, hay que aportar las informaciones exactas sobre el fenómeno, eventualmente con el apoyo de una presentación en *PowerPoint*, aplazando una mayor profundización sobre sus causas al siguiente ejercicio.

Ejemplo

Las personas participantes tal vez digan que "las MGF se practican en África", a lo que el/la formador/a puede añadir que: en África *también* se practican, pero no en todos los países, e incluso en aquellos donde se practican existen variaciones significativas en función de las regiones y de las etnias implicadas; y se practican igualmente en otros continentes (Asia, Europa, etc.). Indonesia, que no es un país africano, es uno de los 3 países con un mayor número de mujeres y niñas afectadas. Se puede proyectar un mapa de la prevalencia de las MGF en el planeta y explicar cómo se han realizado estas estimaciones.

3. resumir la información en clave de "Quién, Cómo, Dónde, Cuándo" (véase el módulo teórico de esta guía y el módulo 1 del curso uefgm.org).

Resultados esperados: adquirir conocimientos sobre las definiciones y alcance mundial del fenómeno, y sobre "Cuándo", "Cómo" y "Quién" practica las MGF. Saber que se trata de unas prácticas internacionalmente reconocidas como una violación de los derechos humanos de las mujeres.

B "Retorno al país" (De retour au país)

Finalidad: comprender las MGF como

- una norma social profundamente arraigada en aquellas sociedades donde se practica, en la cual intervienen diferentes personas de la "familia extensa" y de la comunidad de pertenencia, incluyendo a familiares que también han migrado
- una etapa esencial en la construcción del género
- una práctica vinculada a la disparidad de poder entre los hombres y las mujeres, así como al papel de las mujeres en la sociedad
- una forma de violencia de género que no es percibida ni reconocida como tal por parte de las comunidades donde se practica (y a menudo ni siquiera por las propias mujeres que la sufren).

Tiempo previsto: 60 minutos

Materiales útiles: proyector de vídeo y CD de audio, vídeo *De Retour au pays*, subtulado en el idioma de la formación, *PowerPoint* con informaciones claves, rotafolio y rotuladores. Este vídeo está disponible en el canal de Youtube *AIDOS Donne per lo svilupp: De retour au pays* [Subtitulado en FRA, ENG, ITA, SPA]

Metodología: intercambio activo de opiniones

Procedimiento:

1. Ver el vídeo. Informar a las personas participantes que ha sido realizado en 2017 en Uagadugú (Burkina Faso), durante un taller de formación dirigido a jóvenes africanos y africanas residentes en África y en Europa. El taller fue realizado por AIDOS en el ámbito del proyecto "Construir puentes entre África y Europa para acabar con las MGF", apoyado por el programa conjunto UNFPA/UNICEF sobre las mutilaciones genitales femeninas.
2. Pedir a las personas participantes que se sienten en círculo.
3. Invitarlas a llevar a cabo un intercambio activo y colectivo de opiniones sobre las causas de las MGF y sobre el proceso de toma de decisiones relacionadas con esta práctica, a partir de preguntas sobre el vídeo. Escribir las principales respuestas en el rotafolio, relacionándolas con las tablas "*Les blancs l'ont changée*" y "Quién piensa qué" (que veremos más abajo).

Siguen algunas posibles preguntas para dinamizar el debate tras visionar el vídeo:

- ¿Por qué insiste la tía en operar a la niña?, ¿Cuáles son las razones según las cuales es importante hacerlo?
- ¿Por qué la madre no se opone abiertamente, a pesar de estar en contra?
- ¿Qué piensan los demás personajes?, ¿cómo expresan sus opiniones? (Resaltar – si las propias personas participantes no lo han hecho ya – que casi todos los personajes expresan sus opiniones personales cuando se hallan solos ante la cámara, pero no en sus diálogos con otras personas, lo que evidencia que las MGF constituyen una norma social sobre la cual resulta difícil hablar abiertamente).
- ¿Qué rol se atribuye a las personas migrantes y qué características se asocian a la vida en África y en Europa? ¿Cómo es vista la migración?
- ¿Cuál es el papel de los hombres?

TABLA "LES BLANCS L'ONT CHANGÉE"

Referencias a África	Referencias a Europa
Inmensa alegría por volver al calor africano	Nos han robado tu presencia
Aquí entre nosotros reina el calor humano	Lo que haces allí no nos interesa
	Temo que mi hermano haya perdido el contacto con nuestras costumbres
	Los blancos la han cambiado

TABLA "QUIÉN PIENSA QUÉ"

	Abdoulaye (padre)	Mariam (tía paterna)	Aminata (madre)	Aissata (abuela paterna)	Jefe tradicional del pueblo
Lo que Mariam piensa de	No sabía qué opinión tenía de la MGF, temía que pudiera estar en contra. <i>Temía que mi hermano hubiera perdido el contacto con nuestras costumbres.</i>		No sabía qué pensar, pero la suponía favorable, aunque en realidad estaba en contra. <i>Quería convencerla, pero su reacción me ha sorprendido y apenado.</i>	Estaba segura que era favorable, aunque en realidad estaba en contra. <i>Estaba convencida de que mamá me iba a ayudar a convencer a Aminata.</i>	
Lo que Aminata piensa de	No sabía qué pensar, pero sospechaba que podía ser favorable y conocer los planes de la tía. <i>Me surgió una duda: ¿y si todo esto había sido planeado con mi marido?</i>	No sabía qué pensar. <i>No sabía cuáles eran sus intenciones.</i>		No sabía qué pensar, aunque la imaginaba favorable. <i>Me alivió mucho escuchar a mi suegra oponerse.</i>	No sabía qué pensar. <i>Estaba muy preocupada porque no conocía ni la opinión de mi marido ni la del jefe tradicional.</i>
Lo que Abdoulaye piensa de		No sospechaba ni remotamente que su hermana estaba planeando operar a la niña. <i>Cuando vi a mi madre, mi hermana y mi mujer salir de casa, pensé que estaba ocurriendo algo, pero, honestamente, nunca me hubiera imaginado que estuvieran hablando de operar a mi hija.</i>	No habían hablado del tema, pero se sorprendió que la mujer pudiera pensar que él fuera favorable. <i>¿Yo? ¡Hacer operar a mi hija! ¿Cómo pudo pensar que yo iba a estar dispuesto a algo así, si ni siquiera habíamos hablado nunca del tema?</i>		
Lo que Aissata piensa de	No se sabía cuál era su opinión antes de que conociera la de los demás personajes.				Sabía que él estaba en contra, por eso decidió implicarlo en el asunto. <i>Por eso llevé a toda la familia a reunirse con el jefe tradicional.</i>

Resultados esperados: aprender que las causas de origen del fenómeno son interdependientes y no pueden aislarse unas de otras (por ejemplo, algunas de las razones citadas en apoyo de dicha práctica son la tradición, favorecer el casamiento de la muchacha, la higiene, la belleza, la religión, etc.), y que las MGF constituyen una norma social y una cuestión de género (véase el módulo 2 del curso uefgm.org).

Resulta especialmente importante llegar **como mínimo** a las siguientes conclusiones:

1. Las MGF son una **norma social** para quienes las practican, o bien para la comunidad donde se realizan, tan obligatoria como (si no más que) las normas legales y/o religiosas. Las **expectativas recíprocas** pueden llegar a influir de forma importante en los comportamientos de los miembros de una comunidad, e incluso pueden alcanzar un mayor peso que las convicciones personales cuando se considera que estas divergen del sentimiento común.
2. Las MGF se apoyan en **razones** que rara vez aceptan abrirse al debate.
3. Las MGF suelen constituir un **prerrequisito para hacerse mujer**, es decir: son un modo de controlar la sexualidad femenina. Suelen cumplir además, especialmente, la función de favorecer el casamiento de una chica en contextos donde el matrimonio es considerado una condición esencial de toda mujer, de su respetabilidad y de su familia, incluso un requisito para asegurar el sostenimiento y la seguridad de la mujer.
4. En numerosos contextos, las MGF son una tradición promovida por las propias mujeres. Los hombres son de hecho, a menudo, excluidos de la organización de la operación, a pesar de que es por ellos que las mujeres son sometidas a estas prácticas. **Pero las MGF solo son aparentemente "cosas de mujeres"**; la posición de los hombres desempeña en realidad un papel fundamental en la persistencia de dicha tradición (o bien, al contrario, puede resultar decisiva en su abandono).
5. Practicar las MGF **no suele ser una elección personal**: no solo implica al núcleo familiar más cercano, compuesto de madre, padre, hijos e hijas, sino a toda la familia extensa, donde la opinión de la madre no tiene por qué ser necesariamente la de mayor peso, ante las opiniones de las abuelas o de las tías (las mujeres y hombres migrantes responden a lógicas sociales familiares precisas y son influidos/as por las comunidades de pertenencia en sus países de origen y en otras partes).

C “MGF ¿qué se puede hacer?”

Finalidad: adquirir conocimientos sobre cómo acoger, aconsejar y apoyar a mujeres y niñas que han sufrido MGF o que están en riesgo de sufrirlas.

Tiempo previsto: 60 minutos

Materiales útiles: folios con descripciones de los personajes que hay que interpretar

Metodología: juego de rol

Procedimiento:

1. pedir 2 personas voluntarias, de las cuales por lo menos una sea una mujer, para participar en un juego de rol
2. distribuir una breve descripción de los personajes que hay que interpretar y dejar 5 minutos para su lectura y preparación
3. las personas voluntarias interpretan a los personajes, mientras el resto del grupo observa y escucha

4. pedir al grupo (incluyendo a las personas voluntarias) que comenten la escena interpretada, identificando qué actitudes, frases, comportamientos de ambos personajes han sido especialmente positivos y eficaces, y cuáles en cambio habría que revisar y cómo
5. moderar el debate, subrayando los comentarios más pertinentes y sacando a la luz otros puntos importantes que eventualmente aún no hayan salido.

Situación 1

En un centro de acogida, una mujer se dirige a un miembro del personal

Mujer inmigrante • Eres una mujer joven recién llegada a Italia/España/Malta y alojada en un centro de acogida. Procedes de una comunidad donde se suelen practicar las MGF. Tú misma has estado sometida a esta práctica y crees que esta es también la norma en el país de acogida. Acabas de tener una niña de un hombre fallecido durante el viaje migratorio. Puesto que en este centro de acogida no hay otras mujeres procedentes de tu misma comunidad, que podrían ayudarte a organizar la operación, decides dirigirte al miembro del personal de tu mayor confianza para pedirle información al respecto.

Miembro del personal • Eres un miembro del personal de un centro de acogida para mujeres con hijos/as. Una mujer allí alojada se dirige a ti para saber dónde podría hacer que su niña sea "circuncidada".

Situación 2

Visita ginecológica en un centro público

Mujer inmigrante • Eres una mujer joven recién llegada a Italia/España/Malta. De niña te sometieron a una infibulación, porque esta era la norma para todas las mujeres en tu comunidad de origen. Estás a punto de pasar tu primera revisión ginecológica en el país receptor y estás bastante tensa porque sabes que esta costumbre no se practica aquí, que es además considerada una tradición peligrosa, prohibida en muchos países, incluso en el tuyo y también en donde ahora estás. Has tenido que abandonar a tus hijos/as, incluyendo a una niña, en tu comunidad, donde sabes que tu suegra está organizando su infibulación. Querrías por ello traerla a Italia/España/Malta, pero no sabes cómo hacerlo.

Ginecólogo/a • Eres un/a ginecólogo/a y acude a tu consulta una joven recién llegada a Italia/Malta/España quejándose de dolores muy fuertes que la obligan a veces a quedarse en la cama. La mujer no habla ninguna lengua que tú conozcas. Al examinarla, constatas que ha sido infibulada.

Resultados esperados:

- Adquirir indicaciones prácticas sobre cómo afrontar el tema de las MGF con las personas implicadas y hacerse cargo de mujeres que conviven con esta práctica (véanse el módulo teórico de esta misma guía, especialmente el apartado: "Mensajes claves para la acogida de mujeres y niñas que han sufrido MGF o están en riesgo de sufrirlas", así como el módulo 9 del curso www.uefgm.org, especialmente el apartado 3: "Principios orientativos para los/las trabajadores/as sociales").
- Comprender que es importante adoptar un comportamiento respetuoso y un lenguaje culturalmente sensible.
- Comprender que, aunque sea un tema tabú, es esencial afrontarlo y aportar a la mujer toda la información: es una práctica con consecuencias dañinas para la salud, está legalmente prohibida, puede convertirse en motivo para la petición de asilo, etc.
- Tomar consciencia de que el personal de atención desempeña un papel fundamental en términos de apoyo a las mujeres que han sufrido MGF (ya sea haciéndose cargo del caso o derivándolo a otras instituciones) y de prevención en relación con las niñas en riesgo de sufrirlas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Para profundizar sobre la **VSG en las migraciones forzadas**, véase el compendio sistematizado en forma de manual del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR):

ACNUR (2003). *Violencia Sexual y por motivos de Género en contra de personas refugiadas, retornadas y desplazadas internas. Guía para la prevención y respuesta*, Ginebra, ACNUR.

Accesible en:

<http://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2005/3667.pdf>

2. Para profundizar en **ámbito de las actuaciones en relación con la VSG en España** véase:

La interpretación en contextos de violencia de género en referencia al caso español.

http://www.trans.uma.es/Trans_19-1/Trans19-1_077-094.pdf

3. Para profundizar en el tema del **impacto de la VSG** y de la revictimización, véanse:

Steele, K., Boon, S., Van Der Hart, O. (2017). *Vivir con disociación traumática: entrenamiento de habilidades para pacientes y terapeutas*, Bilbao, Desclee de Brouwer.

Vercillo, E., Guerra, M. (2016). Schiavitù e psicopatologia. Alcune riflessioni sulla patologia post-traumatica nella schiavitù femminile in Mauritania. En *Rivista di Psichiatria e Psicoterapia Culturale*, vol. IV, n. 1, diciembre 2016, pp. 113-137.

Accesible en:

http://www.psicoculturale.it/wp-content/uploads/2017/01/10_Vercillo-E-Guerra-M.-Schiavit%C3%B9-e-Psicopatologia.pdf

4. Para profundizar en el impacto del **aborto selectivo** como forma de "feminicidio", véanse:

UNFPA, *Guidance note on prenatal sex selection*.

Accesible en:

https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/guidenote_prenatal_sexselection.pdf

UNFPA (2011). *Ending Gender Imbalances Must Remain International Priority, Says UNFPA's Asia-Pacific Director*.

Accesible en:

<http://www.unfpa.org/news/ending-gender-imbalances-must-remain-international-priority-says-unfpa-s-asia-pacific-director>

5. Para profundizar en las **directrices de la OMS sobre la VSG**, véase:

De Girolamo, G., Romito, P. (2014). *Come rispondere alla violenza del partner e violenza sessuale contro le donne, orientamenti e linee-guida cliniche dell'OMS*, Roma, Giovanni Fioriti Editore.

6. Para profundizar en el tema del **impacto económico de la VSG**, véase:

I costi tragici della violenza sulle donne (2013).

Accesible en:

<http://www.ingenero.it/news/i-costi-tragici-della-violenza-sulle-donne>

7. Para profundizar en el estudio de las **experiencias infantiles adversas** (*Adverse Childhood Experiences, ACE*) en italiano, véase:

Felitti, V. (2013). Adverse Childhood Experiences (ACE) study. En *Rivista di Psicoterapia EMDR*. EMDR Italia.

Onofri, M. Onofri, G. D'Adamo (2016). Le esperienze sfavorevoli infantili. Come affrontare il trauma in psicoterapia: il ruolo dell'EMDR. [The adverse childhood experiences. How to address the trauma in psychotherapy: the role of the EMDR approach]. En *Psicobiettivo*, XXXVI, 1 - 2016, Milán, Edizioni Franco Angeli.

Accesible en:

https://www.francoangeli.it/riviste/Scheda_rivista.aspx?IDArticolo=56365

8. Para profundizar en el conocimiento de las **mutilaciones genitales femeninas** (MGF) y de las intervenciones en el caso de mujeres sometidas a MGF, véanse:

AIDOS (2016). Unidas y unidos para erradicar la MGF (UEFGM). Plataforma de formación en línea.

Accesible en: www.uefgm.org

AIDOS (2017). *Materiale audio, video e pubblicazioni*.

Accesible en: www.aidos.it e canale youtube AIDOS:

<https://www.youtube.com/channel/UCfquLdUHAlkCNsNr7t6R7rw>

Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad. La mutilación genital femenina en España. 2015

https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/documentos_ficha.aspx?id=4857

ENDFGM European Network (2016). *Le MGF nelle direttive europee sull'asilo in materia di qualifche, procedure e condizioni di accoglienza. Linee guida della rete europea END FGM European Network per la società civile*, Bruselas (Bélgica), ENDFGM European Network. Accesible en: <http://www.aidos.it/wp-content/uploads/2018/01/Le-MGF-Direttive-europee-asilo.pdf>

Fusaschi, M. (2017). I genitali e la costruzione del corpo delle donne. In Kaplan, A., Nuño Gómez, L. (eds.) (2017). *Guida Multisettoriale di Formazione Accademica sulle Mutilazioni/Escissioni Genitali Femminili*. Madrid, Dickinson Publishers.

Kaplan, A., Nuño Gómez, L. (eds.) (2017). *Guía multisectorial de formación académica sobre mutilación genital femenina*. Madrid, Dickinson.

Accesible en:

<https://mapfgm.eu/wp-content/uploads/2017/04/Guia-Castellano.pdf>

Pasquinelli, C. (2007). *Infibulazione. Il corpo violato*. Edizioni Meltemi.

UNICEF (2013). *Female Genital Mutilation/Cutting. A statistical Overview and exploration of the dynamic of change, A statistical snapshot*. Nueva York, UNICEF.

[UNICEF (2013). *Mutilación/ablación genital femenina: Resumen estadístico y exploración de la dinámica del cambio*, Nueva York, UNICEF].

Accesible en (versión en inglés):

<https://data.unicef.org/resources/female-genital-mutilationcutting-statistical-overview-exploration-dynamics-change/>

UNICEF (2016). *Female Genital Mutilation/Cutting: A Global concern*. Nueva York, UNICEF.

Accesible en:

https://data.unicef.org/wp-content/uploads/2016/04/FGMC-2016-brochure_250.pdf

Iraki-German Association for Crisis Assistance and Solidarity Development (WADI) (2017). *Stop FGM Middle East*. Accesible en: <http://www.stopfgmmideast.org/>

OMS (2018). *Female Genital Mutilation. Fact sheet 241*. [OMS (2018). *Mutilación genital femenina. Notas descriptivas 241*.] Actualizado en: enero de 2018.

Accesible en:

<http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/female-genital-mutilation>

MÓDULO 2

Experiencias traumáticas e impactos en la salud de las víctimas de VSG

CRISTINA ANGELINI

TEORÍA

2.1 LOS TRAUMAS DE LA MIGRACIÓN FORZADA Y SUS EFECTOS SOBRE LA SALUD MENTAL

El **trauma de la migración forzada comprende el conjunto de las condiciones traumáticas presentes en los recorridos migratorios**, en el cual inciden tanto las condiciones de vida que han inducido a la propia emigración como las del país receptor que pueden perpetuar el proceso traumático.

Las condiciones vitales de los y las migrantes forzadas suelen estar marcadas por numerosas **vulnerabilidades**. El primer elemento a considerar es la situación de coerción o peligro que fuerza a una necesidad de huida por motivos de supervivencia, lo que constituye de hecho el origen del propio proceso migratorio. No se trata, pues, de una elección, sino de una necesidad impuesta por situaciones de riesgo en los países de procedencia, como conflictos armados, hambrunas, persecuciones religiosas, políticas o de género, etc.

A menudo, los y las migrantes forzadas han sufrido formas de violencia graves y reiteradas, que pueden incluir la tortura; pueden haber sufrido privaciones materiales importantes que les impiden satisfacer las necesidades más básicas relacionadas con la supervivencia o con la salud; haber asistido a episodios de violencia y haber perdido a personas queridas; haber perdido la casa, el trabajo o su comunidad de referencia. Pueden haberse vistos obligados/as a abandonar el entorno de referencia personal, sufriendo pues aislamiento cultural; pueden estar marcados/as por la imposibilidad de regresar a su propio país, con la preocupación añadida por aquellos/as familiares que no han emigrado.

A todos estos sufrimientos propios de la condición traumática vivida en sus países de procedencia deben añadirse, en la mayoría de los casos, situaciones de especial dificultad en el contexto de los países en los que hacen escala. Se habla incluso de "**difíciles condiciones de vida posmigratorias**" (*Post-Migration Living Difficulties; PMLD*), es decir: unas condiciones vitales difíciles e inadecuadas en el país receptor, que se suman a las experiencias traumáticas pasadas, de manera que amplían las vivencias dolorosas anteriormente sufridas.

Entre estas dificultades posmigratorias, destacan por ejemplo **la falta de conocimiento del sistema burocrático del país receptor, la lentitud de los procedimientos de reconocimiento del asilo, el temor constante a ser repatriado/a y las difíciles condiciones de vida en los centros de acogida**. La vida cotidiana en dichos centros puede resultar muy dura, principalmente a causa de las condiciones de espera impuestas a las personas migrantes, pero también debido a la falta de actividades laborales estructuradas que podrían aportar un sentido de inserción en el nuevo tejido social y que disminuirían el "tiempo muerto" dedicado a pensar en la situa-

ción presente y en las vivencias sufridas. El espacio vital de cada migrante en los centros de acogida suele ser compartido, habitualmente con personas desconocidas, que hablan en otro idioma y tal vez con otra religión. Al darse pocas ocasiones que propicien el planteamiento de objetivos comunes, desarrollar relaciones de confianza suele ser una tarea complicada. Incluso la propia ubicación de estos centros no ayuda al respecto: suelen estar en las periferias urbanas, lejos del corazón de la ciudad, por lo que se agrava la sensación de aislamiento, de marginación y de discriminación. Las personas migrantes se hallan a menudo sometidas a restricciones impuestas por los sistemas de acogida, con escasas opciones de acceso al sistema educativo y laboral. Esta dificultad de acceso al mundo laboral conlleva importantes implicaciones psicológicas y sociales en relación con la autopercepción, en la medida en que obstaculiza la posibilidad, por ejemplo, de desarrollar relaciones con otras personas, tener independencia económica, ayudar a familiares que están lejos, tener sensación de autonomía, cumplir objetivos y tener el sentimiento de resultar útil. Todo lo anterior perpetúa pues la situación de vulnerabilidad de la salud mental, ya altamente deteriorada. **La incidencia de ciertas problemáticas vitales en el país receptor puede por lo tanto generar situaciones de trauma posmigratorio.**

El denominado estrés transcultural se compone del conjunto de fenómenos que afectan a la persona migrante en su paso de un país a otro, y especialmente el conjunto de factores de estrés (*stressors*) que acompañan a toda inserción en un nuevo contexto social. La propia migración, junto con la reincidencia de sucesos traumáticos que se van añadiendo a las precedentes experiencias de sufrimiento, contribuyen a formas de revictimización y reiteración traumática.

Las **situaciones de riesgo** concretas que afectan a la capacidad de **adaptación** son:

1. un **contexto de deculturación**, o bien un ambiente de alejamiento del sistema de referencias personal que puede derivar en crisis de identidad
2. **soledad social**, o bien la falta de relaciones afectivas junto con la imposición de una estrecha convivencia con personas muy distantes en términos lingüísticos, culturales y de hábitos
3. **exposición a estímulos desencadenantes**, como regímenes de vida cerrados y rígidos que recuerdan a centros de detención, la obligación de tener que repetir continuamente – y por lo tanto, revivir y volver a afrontar – la historia personal como si se fuera el centro de un interrogatorio, los contactos con instituciones y representantes en uniforme, que pueden reenviar a experiencias pasadas y reforzar el sentimiento de impotencia.

Se puede pues hablar de un verdadero **trauma de migración, todavía en curso (*on-going*)**, es decir, no concluido, que conlleva implicaciones clínicas relevantes en el plano del tratamiento. **Cuando un trauma aún se halla en curso falta, de hecho, el sentimiento de seguridad, que resulta un prerequisite para todo proceso de estabilización emocional, por lo que hace muy complicado tratar terapéuticamente las condiciones postraumáticas.**

2.2 SÍNTOMAS PSICOLÓGICO DE LA VSG Y EL TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO (TEPT) SIMPLE Y COMPLEJO

En general, las investigaciones recientes han evidenciado que aquellas personas expuestas a graves traumas en las diversas fases del proceso migratorio presentan mayores trastornos psicológicos que la población del país de destino, e incluso que las personas que han migrado por razones económicas. En el proceso de clasificación diagnóstica de las víctimas de VSG entre la población de solicitantes de protección internacional, el síndrome patológico más frecuente es el **Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT)**, que a menudo se manifiesta asociada otros trastornos psicológicos, como cuadros depresivos, crisis de ansiedad, somatizaciones y perturbaciones disociativas.

La etiología del TEPT remite a sucesos traumáticos especialmente estresantes, graves y reiterados, que constituyen una amenaza contra la integridad de la persona, alterando su normal funcionamiento psicológico y desencadenando diversos síntomas psíquicos. Su **incidencia se revela muy elevada entre las personas que han emigrado involuntariamente, si bien se evidencia cierta variabilidad** en función de las características personales, pero aún más de los problemas específicos contra los que se topan en los países de destino. Según la literatura científica al respecto, independientemente de que toda persona que haya vivido experiencias traumáticas suele sufrir una mayor vulnerabilidad psicológica, la variabilidad en el desarrollo de este síndrome se debe principalmente a la calidad de las **condiciones de acogida** y del **itinerario de integración en la fase posmigratoria**. Las investigaciones han demostrado de hecho que allí donde tales condiciones sean buenas y el riesgo de expulsión del país de asilo sea bajo, la prevalencia de los trastornos se reduce, así como las dificultades psicosociales; y al contrario, dicha prevalencia se incrementa cuanto más adversas sean dichas condiciones, especialmente en situaciones de detención, ya sea en países de tránsito o de destino, lo que viene a demostrar la gravedad del impacto de las experiencias de reiteración traumática secundaria.

2.2.1 Criterios de diagnóstico del Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT)

Según el *Manuale Diagnostico e Statistico dei disturbi mentali*, en su 5ª edición (DSM-5), no existe una distinción efectiva, en términos de su potencial traumático, entre sucesos sufridos directamente, que se han presenciado o que se han conocido de uno u otro modo.

Entre estos cabe incluir: enfrentamientos militares, agresiones personales (incluyendo la violencia sexual), secuestros, toma de rehenes, atentados terroristas, torturas, encarcelamiento (ya sea en cárceles militares o en campos de concentración), asesinatos de otras personas (sobre todo, si son inesperados), amenazas de muerte o accidentes graves. En el caso de los/las niños/as, los sucesos traumáticos de naturaleza sexual son considerados experiencias sexuales inapropiadas desde el punto de vista del desarrollo, aún en los casos que no conlleven violencia directa, lesiones reales ni amenazas.

Dichos sucesos traumáticos pueden distinguirse entre:

- sucesos **directamente** sufridos por la propia persona
- sucesos presenciados en calidad de **testigo**
- sucesos que se han **conocido**

Una persona expuesta a sucesos traumáticos, como la VSG, puede llegar a desarrollar síntomas duraderos del tipo intrusivos, de evitación y de hiperactivación emocional que entrarían en un cuadro de Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT). Tales trastornos pueden manifestarse de forma grave o crónica, cuando el suceso se prolonga en el tiempo, se reitera y/o es de naturaleza intencional, es decir, ideado y llevado a cabo por otro ser humano, como en el caso de las torturas y las violaciones.

Según la clasificación nosológica del **DSM-5**, los **criterios de diagnóstico del TEPT incluyen**⁷:

1. Exposición a un suceso traumático, debido al cual:

- **la persona ha vivido, asistido o se ha visto enfrentada a uno o más sucesos que han implicado muertes**, amenazas de muerte, graves lesiones o una amenaza a la integridad física propia o de otras personas
- **la respuesta de la persona incluye un intenso miedo, sentimientos de impotencia o de horror**. En los/las niños/as, esto puede expresarse en comportamientos desorganizados o agitados

2. Presencia de síntomas de intrusión, debida a la cual el suceso traumático puede ser **revivido** en uno o varios de los siguientes modos:

- **recuerdos penosos recurrentes e intrusivos del suceso**, que incluyen imágenes, pensamientos y percepciones. En los/las niños/as más pequeños/as pueden manifestarse en forma de juegos repetitivos en los que se revive el trauma
- **sueños desagradables y recurrentes sobre el suceso**. En el caso de niños/as, pueden darse pesadillas sin un contenido reconocible
- **actuar o sentirse como si el suceso traumático se estuviera reproduciendo**, incluyendo la sensación de revivir la experiencia, alucinaciones y episodios disociativos de *flashback*. En los/las niños/as más pequeños/as pueden producirse representaciones repetitivas del suceso durante los juegos
- **intenso malestar psicológico en caso de exposición a factores desencadenantes internos o externos** que simbolicen, se asemejen o recuerden a cualquier aspecto del suceso traumático
- **reacción fisiológica** en caso de exposición a factores desencadenantes internos o externos que simbolicen, se asemejen o recuerden a cualquier aspecto del suceso traumático

7 - Mientras no se especifique lo contrario, los siguientes criterios se refieren a adultos/as, adolescentes y niños/as con edades superiores a los 6 años. En el caso de menores de 6 años, los criterios son especificados por separado.

3. Presencia de **síntomas de evitación de los estímulos asociados al trauma** y **disminución de la capacidad de reacción general** (no existente antes del trauma), como:

- **esfuerzos por evitar pensamientos**, sensaciones o conversaciones asociadas con el trauma
- **esfuerzos por evitar actividades**, lugares o personas que pueden evocar recuerdos del trauma
- **incapacidad para recordar** algún aspecto importante del trauma
- **notable disminución del interés** o de la participación en actividades significativas
- **sentimientos de distanciamiento o de extrañeza** hacia las demás personas
- **reducción de la afectividad** (p. ej., incapacidad de demostrar sentimientos amorosos)
- sentimiento de **disminución de las perspectivas de futuro** (p. ej., miedo a no llegar a tener estudios, a no casarse, a no tener hijos ni hijas o a no lograr una esperanza de vida normal)

4. Presencia de síntomas persistentes de **hiperactivación emocional (no existente antes del trauma)**, como:

- dificultades para **dormirse** o mantener el sueño
- **irritabilidad** o ataques de ira
- **dificultad para concentrarse**
- **hipervigilancia**
- **reacciones de alarma exageradas**

2.2.2 Los orígenes del Trastorno de Estrés Postraumático Complejo (TEPT Complejo)

Este concepto fue formulado por primera vez en 1992 por la psiquiatra estadounidense Judith Herman, en el caso de sujetos que, sometidos a tipos de traumas graves y reiterados, desarrollan un cuadro sintomatológico particularmente grave. Ya en los años ochenta, un creciente número de estudios demostraron cómo las manifestaciones fenomenológicas de aquellas personas expuestas a traumas crónicos y reiterados, sobre todo de naturaleza interpersonal, resultan diferentes a las de personas que solo han sufrido un único trauma (Herman, 1992, 1997; van der Kolk, 2005). A los síntomas clásicos del TEPT se añaden pues profundas alteraciones en cómo estas personas se perciben a sí mismos, al mundo, a las relaciones con otras personas, e igualmente en sus modos de comportarse y de interactuar.

Cabe destacar pues que el síndrome tiene su origen en **traumas graves, prolongados y reiterados, recurrentes en el tiempo y, sobre todo, de naturaleza interpersonal**, típicamente: secuestros con torturas, abusos sexuales infantiles reiterados, graves desatenciones parentales y los maltratos reiterados a mujeres por parte de sus parejas. El carácter relacional e intencional de este tipo de violencia explica que estas experiencias sean muy diferentes de otros tipos de traumas.

Desde el punto de vista de la sintomatología, puesto que **una experiencia traumática extrema no suele elaborarse en los planos verbal ni simbólico**, suele revivirse a través de síntomas intrusivos como continuos *flashbacks*, pesadillas nocturnas, cefaleas cotidianas, dolores somáticos recurrentes, ataques imprevisibles de ansiedad y pensamientos intrusivos vinculados al trauma.

No obstante, partiendo de la experiencia clínica de pacientes que han crecido en entornos de abusos crónicos, Herman propuso el concepto de Trauma Complejo, para describir una constelación sintomática posterior que caracteriza a las víctimas supervivientes de traumas recurrentes. En estos traumas complejos, los síntomas de disfuncionalidad afectan a aspectos más profundos y estructurales de la persona, incluyendo: a) trastorno de los afectos; b) alteraciones en la atención y perturbaciones de la consciencia; c) perturbaciones de la personalidad; d) dificultades en las relaciones con otras personas; e) vulnerabilidad a la revictimización; f) somatizaciones.

En términos más precisos, un suceso traumático extremo tiene el poder de afectar al sentido de la identidad personal, de interrumpir el sentido de continuidad de la experiencia propia y de alterar la autopercepción. Por lo que pueden darse: **disociaciones, inestabilidad afectiva, trastornos emocionales, perturbaciones de la identidad y de los límites de la persona** que suelen traducirse en experiencias dolorosas y en conductas dañinas para la persona misma y para su prójimo, como dificultades para modular la ira y los afectos en general, implicación constante en relaciones disfuncionales y frustrantes, síntomas intrusivos de especial gravedad, actos de autolesión, comportamientos sexuales impulsivos y/o compulsivos de alto riesgo. Algunas investigaciones han validado de manera más específica la asociación entre la tortura y algunas manifestaciones típicas del TEPT Complejo, demostrando la correlación entre la tortura y la aparición de perturbaciones disociativas, de síntomas psicóticos y de alteraciones en el control emocional, con un incremento del riesgo de suicidio.

2.2.3 El TEPT Complejo y las perturbaciones de somatización

La población migrante es muy heterogénea y difiere en varios aspectos: historia migratoria, razones de emigración (económicas, políticas, religiosas, familiares, etc.), condiciones sociales, culturales y económicas, situación administrativa (hay quienes tienen permiso de estancia regular, quienes han solicitado asilo y quienes están en situación irregular), posibilidades de acceso al sistema sanitario del país receptor, etc. A pesar de lo cual, uno de los aspectos comunes a las poblaciones de solicitantes de asilo o de refugiados/as es la elevada incidencia de experiencias de violencia interpersonal extrema o de tortura, a menudo de carácter sexual, asociada al riesgo de desarrollar **Trastornos de Estrés Postraumático Complejo**.

Además de graves perturbaciones del sueño y síntomas disociativos, con crisis de despersonalización, en la práctica clínica se ha hallado una asociación especial de experiencias traumáticas de violencia con dolores crónicos, cefaleas particularmente intensas y dolores osteoarticulares difusos y/o del aparato digestivo sin evidencias de causas orgánicas. Se trata de lo que en la literatura científica se

suele denominar *unexplained pain* ['dolor no explicado'], en la medida en que su diagnóstico y causas orgánicas no quedan claros, así como tampoco responden bien a las terapias analgésicas. En estos casos, lo más adecuado parece pues recurrir a una clasificación psicopatológica del tipo postraumática compleja.

En algunos casos, tales síntomas no son observables en forma de sufrimiento psicológico sino que se evidencia, en cambio, en un elevado nivel de **somatización, es decir, de presencia de síntomas somáticos** que pueden ser considerados indicadores válidos de una sintomatología postraumática no declarada. Las somatizaciones suelen estar vinculadas con una reducida capacidad de reflexión sobre el propio estado interno (conocida como "capacidad metacognitiva", en la literatura psicológica), típica de situaciones de desatención crónica y de importantes traumas. Si bien en muchas culturas es habitual que el cuerpo se convierta en medio de expresión de un malestar emocional. De hecho, algunas poblaciones procedentes de países extremadamente pobres de África subsahariana, con un pasado de privaciones crónicas, tienden a expresar el malestar psíquico a través del cuerpo. En los servicios de medicina general dedicados a los colectivos de migrantes, los/las pacientes informan a menudo al personal médico de síntomas somáticos, que suelen ser erróneamente diagnosticados como problemas físicos, aunque en realidad formen parte de una sintomatología postraumática. Algunas investigaciones han demostrado igualmente el impacto de los graves traumas premigratorios en el aumento de las somatizaciones.

2.3 SEÑALES E INDICADORES DE LA VSG

Los problemas típicamente asociados a la VSG resultan muy variados y albergan a menudo aspectos psíquicos y conductuales; se trata a veces de pensamientos, vivencias o comportamientos que actúan como defensas ante el trauma. Tales aspectos pueden constituir **indicadores de la VSG para quien entra en relación con las víctimas supervivientes**. Entre los mismos, destacan:

- **bajo nivel de autoestima:** frecuente entre las víctimas y asociado a la sensación de no ser realmente dignas de ser amadas
- **alteraciones en el ámbito de la sexualidad:** suelen surgir disfunciones sexuales en el plano del deseo y del comportamiento, percibiéndose a menudo confusión con respecto a la orientación sexual e identidad de género propias. Los problemas sexuales más habituales incluyen la dificultad o imposibilidad de alcanzar el orgasmo (o anorgasmia), sensaciones dolorosas durante las relaciones sexuales (vaginismo), dificultades para dejarse llevar, ausencia total de sensaciones placenteras o bien presencia de sensaciones desagradables mezcladas con las placenteras, sensación de ser indigna o "sucias", ausencia de deseo, perturbación de la excitación
- **promiscuidad sexual:** se ha demostrado la posibilidad de recurrencia de comportamientos sexuales promiscuos en personas víctimas de abusos, en una tendencia a volver a sufrirlos (revictimización). Existen no obstante teorías diversas en cuanto a la patogénesis de tales manifestaciones: por un lado, la promiscuidad sexual es interpretada como resultado de la dificultad para distinguir entre

afecto y sexo; por otro lado, también puede ser resultado de poseer una opinión extremadamente baja de sí mismo/a, de ahí la tendencia a un uso promiscuo e inmoderado – es decir, a un abuso – del propio cuerpo

- **problemas de ansiedad y depresión:** resultan muy frecuentes, pudiendo surgir desde la infancia, pasando a formar parte del propio personas, hasta el punto de convencerse de que no puede sentirse de otra manera
- **somatizaciones y abusos:** es relativamente frecuente que las víctimas de abusos sexuales sufran problemas psicósomáticos, además de perturbaciones en los hábitos alimentarios y consumo abusivo de alcohol, fármacos y sustancias estupefacientes
- **complicaciones en las relaciones interpersonales:** en forma de desconfianza, dificultades sexuales, junto con dificultades en el control de la ira, de la cercanía y de la distancia hacia las demás personas implicadas en la gestión de las relaciones interpersonales

2.3.1 Reacciones más típicas entre los hombres víctimas de la VSG

El estigma que debe afrontar un hombre víctima de VSG resulta muy poderoso, generalmente relacionado con la cuestión de la **identidad sexual** y con la humillación de ver **comprometida su masculinidad**. Algunas confusiones sobre la orientación sexual y la identidad propias, pero también sobre el posible consentimiento del acto de violencia sexual, pueden llegar a depender de algunos factores fisiológicos, como si la víctima de los abusos sexuales experimenta una erección, e incluso una eyaculación involuntaria, durante los mismos. Tal suceso suele ser mal interpretado por el agresor, por el sistema judicial, por la comunidad médica pero, sobre todo, por la propia persona, pues tiende a considerarlo una señal de consentimiento al acto coercitivo, o incluso de aceptación de la violenta agresión.

En realidad, numerosas investigaciones sobre la fisiología sexual masculina y numerosos relatos de víctimas de violencia sexual nos sugieren que **tales reacciones tienen un origen exclusivamente fisiológico, reduciéndose a una cuestión de estimulación mecánica, incluso en situaciones no consentidas**; por ejemplo, debido a la presión de la próstata en una penetración anal. De forma parecida, otras investigaciones han venido a demostrar que un hombre puede experimentar una eyaculación **incluso en situaciones de extremo estrés**. La comprensión de estas respuestas fisiológicas resulta de una enorme importancia para los hombres que han sufrido abusos sexuales, **con el fin de evitar formas de autculpabilización**, favorecer un proceso de **aceptación de sí mismo**, profundizar en el porqué de ciertas respuestas psicobiológicas y **recibir apoyos psicológicos y/o legales**.

La **vergüenza** es el sentimiento predominante entre las víctimas de VSG, especialmente de violencia sexual. En su gran mayoría, se sienten profundamente violadas en su esfera más íntima, pensando en el fondo que son responsables de la violencia sufrida. Así que optan por sufrir en silencio las humillaciones, burlas y chantaje psicológico del autor de la violencia, que a veces puede servirse para ello de grabaciones de vídeo de todo lo ocurrido. El sentimiento de vergüenza produce **vivencias de fuertes desajustes** y lleva a las víctimas a creer que los propios

pensamientos, emociones y comportamientos – que toda la persona – se hallan profundamente errados.

Estas sensaciones vienen a reforzar una vivencia de desprecio de sí mismo, la convicción de ser una persona inmoral, perdida, defectuosa, malvada, abominable, indigna de ser amada. **En su máxima intensidad, la vergüenza puede conducir a la disociación.** Puesto que la cultura dominante suele definir la heterosexualidad como "lo normal" y la homosexualidad como una "desviación", muchas personas LGBTI crecen con sentimientos interiorizados de vergüenza y vivencias de desajuste.

2.4 LOS MECANISMOS DE DEFENSA DE LAS VÍCTIMAS: LA DISOCIACIÓN

La disociación supone uno de los **mecanismos de defensa** más frecuentes entre las víctimas de abusos sexuales y/o torturas. Esta se convierte a veces en necesaria para poder afrontar el sufrimiento físico y el trastorno emocional causados por el abuso. **La disociación suele convertirse pues en un medio gracias al cual las víctimas se protegen del recuerdo del trauma sufrido y de la vergüenza vinculada al abuso.**

Las teorías más aceptadas sobre su etiopatogenia identifican una estrecha correlación entre el trauma y el abuso, y consideran **la respuesta disociativa un intento de control de los recuerdos traumáticos mediante el distanciamiento de los mismos.** A veces, ante tales situaciones de sufrimiento y vulnerabilidad, los factores de estrés, aunque sean mínimos, pueden agravar los síntomas y comprometer el funcionamiento psíquico incluso en las actividades cotidianas.

El grado de disociación varía a lo largo de un **continuo** que va de las formas más leves hasta las más graves. Cuando estas se configuran en un cuadro sintomatológico, se habla de **perturbaciones disociativas**, caracterizadas por una **huida involuntaria de la realidad** que se configura mediante una desconexión entre pensamientos, identidad, consciencia y recuerdos. Esto puede afectar a personas de cualquier edad, raza, etnia y clase socioeconómica.

2.5 EL PROCESO DE EMPODERAMIENTO: AUMENTAR LA AUTOCONSCIENCIA, APOYAR LA CAPACIDAD DE RESILIENCIA Y EVITAR NUEVOS TRAUMAS

Solo una minoría de las personas forzadas a huir de su país de origen y víctimas de la emigración involuntaria, pide ayuda psicológica en el país receptor. Al principio, todo el proceso de solicitud y reconocimiento de la protección internacional, las entrevistas administrativas y la lucha por la obtención de documentos copan toda su atención. **La aceptación o rechazo de la petición de asilo pueden afectar de forma determinante al estado psicopatológico de los/las demandantes.**

Ya hemos visto que factores como la situación jurídica, las posibilidades socioeconómicas, las condiciones de acogida, los programas de inserción, las posibilidades de llevar a cabo proyectos de futuro, los itinerarios de integración, etc.,

desempeñan un papel importantísimo en el desarrollo de perturbaciones psíquicas o físicas. Pueden actuar como **factores de riesgo**, con un incremento de la exposición al trauma y a un estado de mayor **vulnerabilidad**. O bien, al contrario, en caso de progresar en positivo, pueden actuar como **factores protectores** y favorecer la **resiliencia individual**, es decir, la capacidad de regular las propias respuestas, de hacer frente a sucesos traumáticos y de reorganizar positivamente la propia existencia.

Como veremos más a fondo en el próximo capítulo, en el ámbito de la intervención con personas traumatizadas es necesario comenzar asegurando una estabilización emocional, antes de plantearse el siguiente paso de afrontamiento del trauma en sí. **Por estabilización emocional con respecto a los síntomas** entendemos la **disminución de las alteraciones psicológicas y físicas más perturbadoras** – episodios reiterados de insomnio y pesadillas nocturnas, estados disfóricos, elevada irritabilidad, ataques impulsivos o de ira – con el fin de lograr un mayor control de los estados emocionales y una mayor estabilidad psicofisiológica. Los programas de apoyo psicológico y social pueden acompañarse del empleo de fármacos, así como de técnicas de respiración y relajación. Es importante, sin embargo, subrayar que, en el caso de perseguir la estabilidad emocional, **hay que valorar cuidadosamente el uso de técnicas de relajación que reduzcan la activación**. Efectivamente, las técnicas de relajación pueden tener un efecto contrario y aumentar el estado de alarma en aquellas personas que han sufrido violencia interpersonal, pudiendo ser una de las condiciones de victimización. Esto es porque la pérdida de control, implícita a los ejercicios de relajación, puede ser vivida como muy desagradable y reactivar los recuerdos traumáticos.

En cualquier caso, el proceso hacia la estabilización emocional suele verse fuertemente obstaculizado por unas condiciones de vida negativas e inciertas. Entonces, ¿qué se puede hacer al respecto?

El proceso terapéutico es facilitado tanto por todas aquellas intervenciones que propicien un **incremento del empoderamiento del/de la paciente**, como por un **trabajo centrado en el aquí y ahora con respecto a las vivencias del /de la misma**. En relación con lo primero, un **itinerario bien diseñado de acogida, información y orientación a los servicios** disponibles, para su reconocimiento jurídico – que incluya información sobre los cursos de idioma, sobre sus derechos, sobre los diversos servicios y cómo acceder a los mismos – representa la parte más importante de una fase de estabilización emocional con visos de éxito. Y con respecto a lo segundo, resulta importante **respetar los tiempos del/de la paciente**, no forzar el relato de sus traumas si este/a no desea hablar de ello, permitiendo que interrumpa dicho relato siempre que lo desee, si los plazos del procedimiento lo permiten. Resulta igualmente importante ofrecer apoyo a la persona para que pueda llevar a cabo un **análisis de realidad**, con respecto a su nuevo contexto, replanteándose así sus expectativas en un sentido más adecuado, congruente y equilibrado en relación con dicho contexto.

Resultan útiles, por otro lado, todos aquellos cursos que permitan **regular las emociones y crear situaciones de seguridad en las que la persona sea sujeto activo, manteniendo el control de las reacciones propias y del entorno**.

Prácticas como el **mindfulness u otras técnicas de autoconciencia** en las que se enseña a la persona a percibir, observar y tolerar sus propias reacciones físicas resultan por lo tanto muy útiles, también por la posibilidad de ofrecer de experimentar conscientemente la transitoriedad de dichas reacciones. El **incremento de la consciencia con respecto al propio estado interno** puede resultar un instrumento propedéutico válido para lograr una "recreación" segura del pasado; y viceversa, la evitación aumenta la sensación de ser desbordado/a por los recuerdos traumáticos.

De la misma manera, resulta muy útil todo esfuerzo de personalización y promoción de los **recursos de la propia persona**: capacidades, competencias, bienes, relaciones que ofrecen apoyos para preservar e incrementar el sentido de seguridad en sí misma, así como el sentido de compañerismo con los/las demás, pero también de diferenciación de los/las mismos/as. La estabilización emocional y el desarrollo de recursos psicosociales son dos aspectos que van juntos y que resultan ambos de gran importancia. Un ejemplo de ello podría ser la técnica del péndulo de Levine: ir hacia delante y hacia atrás, del presente al pasado y vuelta, para regresar a nuestra "ventana de tolerancia" emocional (D. Siegel).

El principal instrumento para promover el empoderamiento y la resiliencia siempre son las **relaciones interpersonales**. En el caso de una persona gravemente traumatizada, **la primera facultad que hay que recuperar es su capacidad básica para volver a confiar en los/las demás**, que suele salir fuertemente dañada de los traumas de naturaleza interpersonal. Como veremos más a fondo en el próximo capítulo, esto solo puede lograrse cuando el miembro del personal desarrolla una cercanía empática y una verdadera confianza en los recursos del/de la paciente. El tipo de relación establecida puede promover el desarrollo de los recursos o bien obstaculizarlo, agravando así la vulnerabilidad del/de la paciente. Pues si la relación de ayuda es impuesta de forma disfuncional, puede acabar convirtiéndose en retraumatizadora. Así que, ofrecer y estabilizar una **relación suficientemente segura** resulta esencial en el trabajo de apoyo a víctimas de traumas múltiples y prolongados.

Otro elemento fundamental es la atención prestada al **cuerpo**. De hecho, en este tipo de poblaciones, y en general en toda persona que sufra un TEPT Complejo, **los cambios somáticos** suponen el hilo conductor de todo el proceso de recuperación, la demostración tangible de una transformación en marcha, en un sentido positivo. Esto es así porque la esencia del trauma es, de hecho, la continua percepción de una impotencia absoluta inscrita en el cuerpo. El itinerario de superación de esta vivencia de impotencia consiste en ayudar a la persona a que sienta que en realidad es una superviviente.

2.6 CÓMO RELACIONARSE CON LAS VÍCTIMAS SUPERVIVIENTES: ASPECTOS FISIOLÓGICOS, PSICOLÓGICOS Y RELIGIOSOS

Independientemente de las diferencias culturales, se han identificado **correlaciones neurofisiológicas comunes a las diversas procedencias y experiencias traumáticas**, lo que nos brinda un hilo rojo que podemos seguir. Se trataría de:

- **desorganización cerebral**, resultante en interrupciones de la conexión con las áreas verbales que controlan el lenguaje, con la consecuente dificultad para relatar de un modo coherente la historia propia
- **hiperactivación del cuerpo amigdalino**, un núcleo profundamente insertado en las áreas subcorticales del cerebro (entre el cerebro reptiliano y el cerebro límbico) y con un papel clave en el miedo, en los estados de alarma y en la memoria
- **menor activación de la corteza prefrontal**, con la consecuente disminución de su función de regulación de los sistemas subcorticales implicados en las emociones primarias (como el miedo o la rabia)

Es precisamente esta desorganización cerebral, tan típicamente postraumática, la que convierte a los **recuerdos de los traumas en escenas fragmentarias y frecuentemente incoherentes**, y por ende **también al relato de la historia por parte de la propia víctima**. Constituye este pues un elemento que resulta fundamental, especialmente para asesores legales y miembros de las comisiones durante las audiencias. Para lograr relatar experiencias traumáticas a un/a desconocido/a, y de forma lógica, es necesario que el/la paciente desarrolle una capacidad suficiente de regulación de las emociones propias, de autocontrol de los impulsos, de implicación en una relación terapéutica, de sentimiento de una relativa confianza y de cierta positividad hacia sí mismo/a y hacia la propia vida.

Si se quiere modificar las reacciones postraumáticas e integrarlas de modo que el funcionamiento cerebral pase a actuar de forma coherente, es imprescindible **acceder al cerebro emocional y "reparar" el sistema de alarma**. Para ello resulta pues necesario recuperar el equilibrio de la actividad psicofisiológica, para que cualquier estímulo externo no pueda actuar como *trigger* ['desencadenante'] que catapulte al sujeto fuera de su "ventana de tolerancia" y de funcionamiento ordinario, arrojándolo súbitamente a un estado de hiperactivación o hipoactivación (*arousal*), en condiciones de extrema reactividad y desorganización.

A diferencia de las clásicas terapias expositivas, en estos casos puede resultar más útil dedicarle menos tiempo a la fase de "recreación" del trauma, en la medida en que no resulta muy sostenible para personas con traumas de alta intensidad. **Las relaciones de apoyo deben girar en torno a la estimulación y apertura de nuevos procesos asociativos, evitando o limitando lo más posible las respuestas disociativas.**

Las evidencias empíricas y clínicas más recientes derivadas de casos definidos como TEPT Complejos especifican la necesidad de crear ante todo condiciones de **estabilización psicológica** que permitan al/a la paciente recorrer los sucesos traumáticos en función de su capacidad para aguantar emocionalmente semejantes regresiones. Una persona solo puede exponerse a las poderosas emociones vinculadas con estas si ha desarrollado un elevado grado de tolerancia.

Así pues, junto con la estabilización y la remisión gradual de los síntomas, la primera fase siempre debe dedicarse a la construcción de una **buena alianza terapéutica**. Por esta entendemos, por un lado, un **trabajo colaborativo** basado en el reparto de objetivos entre dos personas, cada una de ellas activa en su propio papel y con su propio área de competencias; por otro lado, también implica la construcción de un **vínculo afectivo** entre paciente y terapeuta, como elemento específico constitutivo de la relación de cuidado.

Resulta no obstante muy complicado iniciar un trabajo clínico verdaderamente apropiado cuando subsisten condiciones de vida de gran precariedad y graves incertidumbres, como suele suceder en el caso de las víctimas supervivientes a la tortura que solicitan asilo y protección internacional. **El trabajo sobre los recuerdos relacionados con los traumas sufridos puede darse a continuación** – aunque cabe advertir que no siempre se logra abordarlo –, junto con el trabajo de **integración de la personalidad y de rehabilitación relacional**.

Muchas personas supervivientes a traumas múltiples, prolongados e interpersonales (como la tortura) pueden estar tan **aniquiladas** que se hayan difuminado para ellas todas las diferenciaciones personales, sociales y culturales. El principal objetivo terapéutico se convierte pues en propiciar su recuperación como "persona con derecho a vivir". Y en este sentido, resulta importantísimo hacer que se sienta en una **relación suficientemente segura**. Esta es la condición básica que permite que una persona que ha sufrido violaciones inhumanas y degradantes recupere el deseo de reconstruir, en un nuevo entorno, una identidad que armonice lo sucedido con el presente. Como afirma uno de los más relevantes investigadores del trauma, Van der Kolk, el reto no consiste tanto en aprender a aceptar las cosas terribles que han sucedido, como en aprender a lograr el dominio sobre las emociones y sensaciones propias.

Sin embargo, una de las dificultades del trabajo con personas de otras culturas consiste en que su **interpretación de los síntomas que está sufriendo esté tan empapada de su sistema cultural** y modelos explicativos de referencia – como el animismo, el politeísmo, la creencia en lo sobrenatural, el mundo mágico, el mundo mítico y creencias similares – que ofusque su reflexión sobre su origen postraumático.

Ciertos sistemas de pensamiento muy vinculados a la magia, la brujería, manipulaciones y sanación en el ámbito sagrado – como el vudú, el *yuyu*, etc. – suelen mantener a la víctima en condiciones de sometimiento con respecto a los perpetradores, como en el caso de las víctimas de trata, impidiendo así un verdadero proceso terapéutico.

La intervención de un **medicina intercultural** permitiría acercarse a la población inmigrante afectada, especialmente a quienes hayan sufrido formas de violencia durante su huida, con un enfoque terapéutico que fusione el universalismo psíquico con la especificidad cultural de cada persona, basándose en el postulado de una psique permeada y marcada por la cultura de pertenencia. Al sostener la correspondencia entre el aparato psíquico y cultural, Nathan (1996) asegura que lo psíquico se estructura entre las redes de la cultura, afirmando que **el funcio-**

namiento psíquico solo existe en el interior de un sistema cultural. La cultura se entrelaza con las representaciones contextuales, estructura el conocimiento y la percepción del mundo, organiza la capacidad de sentir y de adaptarse de forma específica y diversa según el contexto. Desde una perspectiva intercultural, se trataría de crear un contacto entre mundos y modos de pensar y de sentir lejanos y diversos. Con este fin, conviene contar con profesionales especializados/as en antropología – entre otros/as y allí donde sea posible –, además de la figura del/ de la **mediador/a intercultural**.

Las iniciativas interculturales pretenden no solo valorizar el sistema simbólico de referencia de la persona migrante, sino sobre todo ayudarla a **conectar el sistema interpretativo de su contexto de procedencia con el contexto de acogida**, en un proceso que requiere fundir universos diferentes, crear hibridaciones y producir redefiniciones del mundo de las representaciones. De esta manera, se apoya a la persona en el tratamiento de la experiencia traumática de la emigración forzada, de la separación de sus orígenes y del encuentro con otros códigos culturales, mitigándole el impacto en términos de potenciales sufrimientos psicológicos. Si al dolor de la lejanía y de la huida hay que añadir otras experiencias traumáticas, como la VSG, cualquier dificultad posterior, aunque sea moderada, puede provocar nuevos traumas, que pueden llegar a convertirse en detonantes de vivencias dolorosas más profundas y, habitualmente, sufridas en silencio.

En este sentido, el/la mediador/a, presente en los centros sanitarios, debe convertirse en el elemento de conexión, representando concretamente la posibilidad de vivir en dos mundos, por diversos y distantes que sean, y de pertenecer simultáneamente a dos formas diferentes de dar sentido a la realidad. El/La mediador/a debe por lo tanto, y antes de nada, facilitar el encuentro a través del **dispositivo lingüístico**, desempeñando el **rol de fiel traductor/a**. Debe también además desarrollar el **papel de mediación entre sistemas de interpretación divergentes y aportar seguridad**, haciendo de espejo para el /la inmigrante, integrado/a en el país de acogida.

La mediación cultural debería ofrecer al personal sociosanitario una ayuda fundamental para establecer una relación con la persona víctima de la violencia, aportando claves culturales que faciliten el acceso a su mundo. En la realidad de los centros de acogida actuales, junto con mediadores/as muy eficaces en su función, hay otros/as que, al haber sufrido la misma historia penosa de migración, no logran desarrollar plenamente su función de traducción, aportación de seguridad y establecimiento de una verdadera relación de confianza. Y se trata a menudo de una cuestión crucial. En la práctica ocurre que algunas de las víctimas perciben a los y las mediadoras como figuras que observan y juzgan, sobre todo cuando las experiencias de VSG resultan muy estigmatizadoras en la cultura de origen. Tampoco es infrecuente que las traducciones no sean todo lo fieles que deberían, al tratarse de temas tan sensibles de naturaleza sexual y de género, y que por cuestiones de vergüenza el personal no logre comprender adecuadamente los detalles. Y para acabar, existe cierto riesgo de (re)traumatización vicaria del propio o de la propia mediadora, tras escuchar relatos a menudo extremadamente duros. Se trata pues de una problemática relevante y muchas veces insuficientemente considerada.

✓ Mensajes claves para el personal que interactúa con la víctima superviviente de VSG

- **Formación sobre los aspectos culturales de la VSG.** La clave de los programas de prevención de la VSG consiste en hacerse cargo de las víctimas y que el personal se halle adecuadamente formado en este ámbito, así como dispuesto a cobrar conciencia de sus propios prejuicios, creencias y estereotipos limitantes relativos a dichas víctimas.
- **Formación sobre las señales de la VSG.** El personal debería recibir siempre una formación específica para **reconocer las señales de la VSG** y hallarse preparado para superar las barreras que obstaculizan hablar sobre el tema.
- **Sensibilización, información y conocimiento de los aspectos legales.** Todo el personal, incluso los/las profesionales que tengan un menor contacto con las víctimas, debe hallarse sensibilizado con el tema de la VSG, así como conocer las principales leyes al respecto.

2.6.1 Técnicas e instrumentos de apoyo psicológico y social

El **trabajo en equipo** resulta muy útil, también dentro de los centros de acogida, por varias razones: para empezar, porque por lo general hay muchos/as usuarios/as y poco personal; también por la posibilidad que ofrece todo grupo de compartir y relajar la carga emocional; porque permite el desarrollo de una actitud cooperativa; porque facilita también la disminución de algunos comportamientos instrumentales, orientados a la obtención de los documentos necesarios; finalmente, porque ofrece la posibilidad de una exposición personal más gradual que en el caso de trabajar en solitario. Al ofrecer un espacio de expresión del punto de vista de los/las usuarios/as, el equipo puede conocer cómo se tratan diversos síntomas en los países de origen, manteniendo así los vínculos con la cultura de procedencia.

El trabajo en equipo también resulta útil para llevar a cabo una evaluación psicopatológica (a modo de apoyo para las entrevistas individuales, pues aporta una visión de la persona en su contexto relacional).

Los trabajos más recientes sobre el tratamiento psicológico de los y las solicitantes de asilo y refugiadas demuestran la eficacia de terapias específicamente centradas en el trauma, como:

- La **Terapia Cognitivo-Conductual Centrada en el Trauma (TCC-CT)**: psicoterapia cognitiva que recurre a las clásicas técnicas cognitivo-conductuales, identificando los modelos de pensamiento de sí mismo/a y del mundo distorsionados por un suceso traumático e interviniendo para modificarlos con el fin de gestionar los síntomas
- La **Terapia de Exposición Narrativa (NET)**, por sus siglas en inglés): breve psicoterapia que interviene sobre los sucesos traumáticos mediante su narración, para lograr una remisión de los síntomas relacionados con el trauma, así como una reconstrucción consciente y coherente de la historia propia

- La **Desensibilización y Reprocesamiento por los Movimientos Oculares** (EMDR, por sus siglas en inglés): técnica psicoterapéutica basada en la desensibilización ocular con el fin de recordar sucesos traumáticos y reelaborar las propias vivencias emocionales
- Las **terapias corporales**: métodos terapéuticos que incluyen el componente somático de la experiencia traumática, con un tratamiento del tipo *bottom-up*, es decir, de abajo hacia arriba: se puede partir del cuerpo, pasar por las emociones y llegar por fin a las cogniciones, impulsando así un proceso de acceso, evocación, reelaboración e integración de las experiencias traumáticas
- **Mindfulness**: práctica de meditación que refuerza la autoconsciencia de la experiencia de sí mismo/a, del propio cuerpo y del entorno, basada en "prestar atención de modo particular e intencional al momento presente, sin juzgarlo" (Kabat-Zinn, 1994)
- El **tratamiento farmacológico**, que sin embargo presenta un elevado riesgo de abuso, ya sea por iniciativa del personal médico en contextos de emergencia, cuando no son posibles otras formas de tratamiento o de comprensión lingüístico-cultural, ya sea por parte de los/las pacientes, cuando se hallan en situaciones de sufrimiento especialmente agudo
- El **enfoque etnopsiquiátrico**: método terapéutico que recurre simultáneamente a técnicas psicológicas y a modelos etno-antropológicos, para afrontar los síntomas traumáticos y los trastornos psicopatológicos, teniendo siempre en cuenta los diversos contextos simbólicos y sistemas de pertenencia cultural.

METODOLOGÍA Y PARTE PRÁCTICA

CONTENIDO: este módulo formativo pretende aportar a las personas participantes conocimientos sobre las personas que han sufrido VSG y sobre sus vivencias.

DURACIÓN TOTAL: 8 horas

PROGRAMA DE LA JORNADA

9.30 - 10.15	Presentación del programa del curso. Presentación de las personas participantes. Expectativas de las personas participantes.	Cómo aumentar la concienciación de las víctimas supervivientes a la VSG.
10.15 - 11.00	Los traumas de la migración forzada y sus efectos sobre la salud mental. Los trastornos provocados por el estrés postraumático (simple y complejo).	13.00 - 14.00 Pausa comida.
11.00 - 11.15	Pausa-café.	14.00 - 14.45 Cómo relacionarse con las víctimas supervivientes de la VSG. Cómo evitar los riesgos de nuevos traumas y victimización de las víctimas supervivientes de la VSG.
11.15 - 13.00	Principales mecanismos de defensa activados por las víctimas supervivientes a la VSG. Aspectos culturales y religiosos a tener en cuenta. Los indicios de VSG más difíciles de identificar.	14.45 - 15.00 Dinámica.
		15.00 - 15.45 Dinámica.
		15.45 - 16.00 Pausa-café.
		16.00 - 16.45 Puesta en común y debate en plenario.
		16.45 - 17.30 Cierre.

Actividad 1

“Obstáculos a una buena escucha”

Finalidad: compartir las opiniones del grupo sobre cuáles son los obstáculos a una buena escucha, con el fin de establecer una relación empática y favorecer la apertura.

Tiempo previsto: 20 minutos

Materiales útiles: pizarra y rotuladores

Metodología: intercambio activo de opiniones en plenario

Procedimiento: el/la formador/a debe invitar a las personas participantes a que identifiquen cuáles son los obstáculos más frecuentes e importantes a una buena escucha.

Los más frecuentes, en los que el/la formador/a puede intervenir y tener en cuenta para las directrices de actuación, son:

Acústica

- Rumores
- Interrupciones

Entorno físico

- Poca privacidad en la habitación

Lenguaje corporal

- Contacto ocular (*en función de la comunidad de pertenencia, pues en algunas culturas resulta de mala educación mirar a la otra persona directamente a los ojos*)
- Miradas inquietas, que se detienen en diversos puntos de la habitación
- Brazos entrecruzados y postura general muy cerrada
- Cabeza apoyada en las manos

Tono

- Disonante con respecto al tono emotivo de la persona

Lenguaje

- Exceso de locuacidad
- Uso de términos médicos o demasiado técnicos
- Muy distante, en un registro muy diferente al de la persona

Aspecto exterior

- Ropa inusual

Obstáculos posteriores

- Cansancio
- Preocupación
- Desinterés
- Predisposición contraria a dialogar abiertamente con una persona
- Predisposición contraria en hablar sobre la VSG
- Presuponer cosas con respecto a una persona
- Contactos físicos inapropiados

Resultados esperados: informar a las personas participantes sobre qué obstáculos pueden surgir al desarrollo de una relación empática.

“Qué hacer y qué no hacer”

Finalidad: trabajar en torno a qué comportamientos del personal de atención son recomendables y cuáles no, con el fin de favorecer y no obstaculizar la apertura de la víctima de VSG, o incluso la revelación de casos de VSG.

Tiempo previsto: 45 minutos

Materiales útiles: rotafolio, folios grandes (1 ó 2 por grupo), rotuladores grandes de varios colores

Metodología: trabajo en subgrupos

Procedimiento: el/la formador/a debe dividir el aula en cuatro grupos de 4/5 personas, o bien en dos grupos más numerosos, con la representación en cada uno de ellos de diversas figuras profesionales, por ejemplo: psicólogo/a, asistente social, administrativo/a, abogado/a, etc.

Unos grupos reflexionan en torno a "¿Qué hacer?" y los otros en torno a "¿Qué no hacer?".

Dejar 30 minutos para permitir a los grupos que intercambien opiniones y articulen bien sus planteamientos. Las personas representantes de cada grupo exponen sucesivamente en plenario sus propuestas. En esta última fase de puesta en común, es importante estimular el intercambio de opiniones y el debate activo, y evitar simples exposiciones y escuchas pasivas.

Resultados esperados: alcanzar una comprensión de la aplicación práctica de los puntos teóricos, comprobando y eventualmente corrigiendo los aspectos menos claros.

BIBLIOGRAFÍA

1. Para profundizar en el tema del **trauma de la migración y posibles modelos de tratamiento**, véanse:

Castelli Gattinara P., Onofri A., Angelini C. (2016). The EMDR approach used as a tool to provide psychological help to refugees and asylum seekers. En M. Nickerson (ed.) *Cultural Competence and Healing Culturally-Based Trauma with EMDR Therapy: Innovative Strategies and Protocols*, pp. 129-144. Nueva York, Springer.

Onofri, A., Castelli Gattinara, P., Giolfi, A., Lepore, M., Ventriglia, S. (2014). L'approccio EMDR in un servizio di aiuto psicologico per rifugiati e richiedenti asilo a Roma. En *Psicobiettivo* XXXIV, 1 - 2014, pp.75-95, Milán, Franco Angeli.

2. Para profundizar en el tema del **tratamiento del trauma** (con ejemplos de historias de migrantes forzados/as), véanse:

Onofri, A., La Rosa, C. (2017). *Trauma, abuso e violenza*, Cinisello Balsamo (Milán), Edizioni San Paolo.

Para saber más al respecto, léase la reseña: <https://www.stateofmind.it/2017/06/trauma-abuso-e-violenza/>

Levine, Peter A. (1997). *Traumi e shock emotivi. Come uscire dall'incubo di violenze, incidenti e esperienze angosciose*, Macro edizioni.

3. Para profundizar en el tema del trauma y de los **tratamientos corporales bottom-up** para abordar los recuerdos traumáticos:

Van der Kolk, B. (2015). *El cuerpo lleva la cuenta: cerebro, mente y cuerpo en la superación del trauma*, Sitges, Eleftheria.

4. Para profundizar en el tema de la **disociación**, véase:

Van der Hart, O., Steele, K., Boon, S. (2013). *Vivir con disociación traumática: entrenamiento de habilidades para pacientes y terapeutas*, Bilbao, Desclée de Brouwer.

Para saber más al respecto, véase:

<http://www.stateofmind.it/2014/01/ladissociazione-traumatica-comprenderla-eaffrontarla/>

con la reseña "La Dissociazione Traumatica: manuale pratico che si rivolge sia ai terapeuti che alle persone che stanno affrontando un problema dissociativo".

5. Para profundizar en el tema de los **problemas mentales de la población migrante en Italia** y de la intervención clínica, véanse:

Aragona, M., Geraci, S., Mazzetti, M. (eds.), *Quando le ferite sono invisibili. Vittime di tortura e di violenza: strategie di cura*. Bologna, Pendragon.

Cattaneo, M. L. (2015). *Elementi di base della clinica transculturale*. Crinali Cooperativa Sociale Onlus.

Accesible en:

<http://www.criminali.org/wp-content/uploads/2015/02/Elementi-base-della-clinica-transculturale.pdf>

Nathan, T. (1996). *Principi di etnopsicoanalisi*. Turín, Boringhieri.

Santone, G. (2010). *La dimensione del disagio mentale nei rifugiati e richiedenti asilo. Problemi aperti e strategie di intervento*, Roma, Cittalia. Accesible en:

http://www.sprar.it/wp-content/uploads/2016/06/Le_dimensioni_del_disagio_mentale_Cittalia_2010.pdf

6. Para profundizar en los **efectos de la VSG en los hombres**, véase:

Giuliano, F., Clement, P. (2005). Physiology of ejaculation: emphasis on serotonergic control. En *European Urology*, septiembre de 2005, Vol. 48, n. 3, pp. 408-417, Londres, Elsevier.

7. Para profundizar en el tema del **mindfulness**, véase:

Kabat-Zinn, Jon (2016). *Vivir con plenitud las crisis: cómo utilizar la sabiduría del cuerpo y de la mente para enfrentarnos al estrés, el dolor y la enfermedad*, Barcelona, Kairós.

8. Para profundizar en el concepto de **ventana de tolerancia**, véase:

Siegel, D. (2011). *Mindsight: la nueva ciencia de la transformación personal*, Barcelona, Paidós.

9. Para profundizar en el tema de los **grupos de resiliencia con refugiados/as** en Jordania y norte de Siria, véanse:

Angelini, C., Pera, E. (2017). Rojava calling: Creare gruppi di resilienza nel nord-est della Siria. En *State of Mind, ID*. Artículo: 145825 - Publicado el 11 de mayo de 2017. Accesible en:

<https://www.stateofmind.it/2017/05/resilience-group-siria/>

Angelini, C., Pera, E. (2015). Psicoterapia: lavorare con i rifugiati siriani in Giordania. En *State of Mind, ID*. Artículo 116259 - Publicado el 14 de diciembre de 2015. Accesible en:

<https://www.stateofmind.it/2015/12/rifugiati-siriani-lavoro/>

10. Para profundizar en el tema de la **capacidad metacognitiva en relación con el TEPT**, véanse:

Dimaggio, G. (2015). Psicoterapia, Metacognizione e PTSD: Nuove conferme sperimentali. En *State of Mind, ID*. Artículo: 105486 - Publicado el 5 de enero de 2015.

Accesible en:

<https://www.stateofmind.it/2015/01/psicoterapia-metacognizione-ptsd/>

Lysaker, P. H., Dimaggio, G., Wickett-Curtis, A., Luedtke, B., Vohs, J., Leonhardt, B., James, A., Buck, K. D., Davis, L.W. (2015). Deficits in metacognitive capacity are related to subjective distress and heightened levels of hyperarousal symptoms in adults with Post-traumatic Stress Disorder. En *Journal of Trauma and Dissociation*, 2015; 16(4), pp. 384-398, Abingdon (Reino Unido), Taylor & Francis Group.

Dimaggio, G., Montano, A., Popolo, R., Salvatore, G., (2013). *Terapia metacognitiva interpersonale*, Milán, Raffaello Cortina Editore.

11. Para más información sobre la **salud mental de la personas inmigrantes en España**, veanse:

Comunidad de Madrid. Apoyo social y salud mental en inmigrantes: sus efectos sobre la integración. Cuadernos técnicos de Servicios Sociales, 2003.

<http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM007001.pdf>

World Health Organization. *Report on the health of refugees and migrants in the WHO European Region*.

<http://www.infocoponline.es/pdf/SALUD-REFUGIADOS.pdf>

MÓDULO 3

Las relaciones entre el personal y las víctimas supervivientes de la VSG

PAOLA CASTELLI GATTINARA

TEORÍA

3.1 LAS RELACIONES Y LA TOMA A CARGO DE LAS VÍCTIMAS SUPERVIVIENTES DE LA VSG: ASPECTOS METODOLÓGICOS Y ESCUCHA EMPÁTICA

La primera facultad que deben recuperar las personas gravemente traumatizadas es la capacidad básica de la confianza. Como ya hemos visto en el capítulo anterior, esto solo puede lograrse mediante un **comportamiento empático del personal**, así como una auténtica confianza en los recursos del/de la paciente. Trabajar en torno al trauma consiste de hecho en ayudar **a la persona a recordar cómo ha conseguido sobrevivir** a él, más que en hacerle recrear lo que no ha salido bien. La primera condición para superar las sensaciones de impotencia y de pérdida de control sobre la propia vida, características de las condiciones de extremo estrés, consiste en la posibilidad de verse reflejado/a, mediante la relación con otras personas, en una imagen de sí mismo/a como sujeto de la propia experiencia. Pero para ello, resulta fundamental que el persona considere a la víctima superviviente como *la mayor experta en sí misma, así como la protagonista principal de su recuperación* (Paparo, 1990).

Parte del rol y funciones del personal consiste pues en acoger, informar, orientar, mediar, acompañar, escuchar, "cuidar", derivar, etc. Su objetivo consiste en promover un **proceso gracias al cual la víctima sea capaz de usar sus propios recursos para lograr nuevos conocimientos y vínculos, de manera a recobrar cierto nivel de bienestar psicológico y social.**

Por **recursos** de la víctima, entendemos **las capacidades, competencias, relaciones u objetos que apoyan el mantenimiento del sentido de sí misma, de seguridad, de confianza, de compañerismo con, pero también de independencia de las demás personas**, en cualquier tipo de entorno.

Uno de los principales recursos que favorece la recuperación de cierto nivel de bienestar psicosocial consiste en la posibilidad para la víctima de VSG de sentirse en una **relación suficientemente segura**, que le permita anclarse al presente sin tener que estar constantemente agobiada por su traumática historia. En otras palabras, que la víctima no se sienta sola frente al horror de lo que le ha sucedido.

Podríamos definir la **relación empática** como **aquella relación en la que el/la profesional está dispuesto/a reconocer y acoger la visión del mundo de la otra persona, así como su experiencia afectiva, siendo además consciente de las distorsiones culturales, psicológicas y sociales propias en su relación con la misma.**

Más en concreto, para que una **escucha sea empática**, el/la profesional debe estar dispuesto/a a comprender los sentimientos y pensamientos de la otra persona, y ser capaz de **comunicar** dicha comprensión usando un lenguaje afín a la misma.

Esto implica:

- capacidad de controlar las emociones propias
- capacidad de reconocer las emociones de la otra persona
- capacidad de sintonizar con las necesidades de la otra persona
- un interés auténtico por la otra persona
- una implicación afectiva adecuada

3.1.1 El acercamiento a las víctimas supervivientes a la VSG: cómo afrontar la cuestión

Las víctimas de VSG no suelen hablar espontáneamente de lo que le ha sucedido; es más, en la mayoría de los casos no le han contado a nadie las terribles experiencias sufridas, así como tampoco a veces nadie le ha preguntado nada al respecto. Si el/la profesional se siente suficientemente preparado/a y en un contexto seguro – también en cuanto a la red de servicios para eventuales derivaciones –, es importante que le pregunte a la persona demandante de asilo si ha sufrido violencia, en cuanto sospeche que puede haber ocurrido.

Preguntar constituye una forma de romper el silencio y de ofrecer esperanza. Algunas víctimas responderán afirmativamente, pero otras lo negarán, pues necesitan más tiempo y confianza para abrirse. En cualquier caso, **gracias a una simple pregunta se puede transmitir el mensaje de que la puerta queda abierta**, por lo que la persona puede decidir atravesarla en un futuro, en cuanto se sienta con fuerzas.

Cuando una víctima superviviente se decide a relatar su propia experiencia de VSG, el papel del/de la profesional consiste en: **apoyar, validar, confirmar y ofrecer información.** Aunque no es necesario que escuche toda la historia, sí es fundamental que demuestre sensibilidad y no emita juicios de valor sobre lo que le es revelado.

El/La profesional debe mostrar una especial empatía y comprensión:

- cuando introduzca el tema con la persona atendida
- si esta acepta hablar sobre ello
- cuando afirme que nadie se merece golpes ni abusos
- cuando hable de las posibles consecuencias físicas y psicológicas de la VSG
- cuando informe a la víctima de la utilidad de ser derivada a otros servicios

3.2 CÓMO EVITAR EL RIESGO DE REITERACIÓN DE TRAUMAS Y RE-VICTIMIZACIÓN

De cara al trato con migrantes forzados/as que han solicitado asilo, es fundamental tener un conocimiento profundo de sí mismo/a, y sobre todo saber **identificar los sesgos culturales, sociales y personales.** Esta autoconsciencia, del conjunto de convicciones y conductas propias relacionadas consigo mismo/a y con las demás personas, así como la consideración de todo aquello que esté culturalmente determinado, permite al/a la profesional un distanciamiento del punto de vista personal para captar y centrarse en el de la víctima, logrando así **una intervención sensible centrada en su trayectoria cultural y en su sistema de valores.**

En el **acercamiento** a los/las migrantes forzados/as es importante:

- darse cuenta de las **respuestas emocionales producto de las diferencias culturales y de la diversidad de sistemas de valores y convicciones**
- sentirse cómodo/a ante las **diferencias culturales**, étnicas, raciales, etc.
- comprender cómo ciertas **reacciones negativas**, que expresan por ejemplo lejanía o rechazo, pueden resultar nocivas para la relación de ayuda si no son tratadas y gestionadas adecuadamente
- aprender a reconocer los **límites propios en cuanto a competencias y experiencia**
- saber reconocer en sí mismo/a qué **posturas, mitos, prejuicios, creencias y vivencias personales pueden representar un obstáculo** para el reconocimiento de la VSG y/o para hablar sobre ello

Algunos ejemplos de prejuicios:

Los/Las migrantes son portadores/as de enfermedades.

Cuando una mujer no se opone a una relación violenta con su pareja, se trata de una relación consentida.

Hay que reconocer que en algunas culturas los matrimonios forzados son muy normales, por lo que no son una forma de violencia.

Para favorecer el proceso de **sacar a la luz las experiencias traumáticas, pero evitando el riesgo de que hacer daño y, sobre todo, de re-traumatizar**, especialmente con respecto a sucesos pasados de VSG, resulta importante establecer acuerdos y seguir algunas reglas. Resulta por lo tanto necesario:

- crear un **ambiente protegido**, donde la persona pueda sentirse segura y donde prevalezca la idea de que "la VSG es algo de lo que se puede hablar"
- mantener una estricta **privacidad y confidencialidad**
- **escuchar y validar** el relato, teniendo siempre en cuenta que a veces el formato narrativo puede resultar muy diferente a lo que el/la profesional está acostumbrado/a
- ofrecer siempre **apoyo**
- **educar** al/a la paciente, por ejemplo explicitando la relación entre los síntomas del presente y la VSG del pasado
- **evitar un lenguaje negativo u ofensivo**, que pueda provocar confusión o culpabilidad en la víctima; no usar, por ejemplo, preguntas como: "¿Qué estabas haciendo antes de que te pegara?", pues puede resultar culpabilizadora para una mujer que ha sufrido maltrato doméstico
- ofrecer información sobre **qué se puede considerar violencia** y sobre **cuáles son los derechos** personales inviolables
- saber esperar y **respetar los tiempos de la persona, no forzar respuestas** ni insistir al respecto, pero en caso de que haya indicios de violencia, explicar que para afrontar ciertas cosas hace falta tiempo
- **formular las preguntas sobre la VSG con seguridad**, pues si el/la profesional da muestras de dificultades o vergüenza esto puede obstaculizar la apertura de las vivencias traumáticas

- **trabajar de forma coordinada**, especialmente entre los/las profesionales, para evitar que la persona se vea obligada a repetir varias veces su relato sobre sus experiencias, sobreexponiéndose así a recuerdos traumáticos
- **derivar a servicios adecuados**, con profesionales preparados/as para sacar a la luz y tratar determinadas vivencias, que puedan hacerse cargo del caso, si así fuera necesario, incluso a largo plazo
- **no tener nunca actitudes de curiosidad** morbosa

3.2.1 Principales mecanismos de defensa de los/las profesionales ante la VSG

La toma a cargo de personas que han sufrido torturas, violaciones y otras formas de violencia extrema expone al/a la profesional a sufrimientos y emociones dolorosas difíciles de soportar. Para evitar reacciones de angustia, los/las profesionales pueden poner en marcha, de forma involuntaria y automática, diversos mecanismos de defensa. Los más comunes son⁸:

Racionalización: al sentirse incómodo/a ante asuntos tan sensibles, el/la profesional puede reaccionar buscando explicaciones reconfortantes. Pero al hacer esto, no se afronta el problema de la violencia, dejando de hecho a la víctima con una sensación de frustración.

- *No es mi papel*
- *Las víctimas no quieren hablar de ello*
- *Las víctimas pueden sufrir si hablamos de ello*
- *No puedo hacer nada al respecto*

Negación: la negación es uno de los mecanismos más comunes para gestionar la sensación de impotencia que todo/a profesional puede tener, sobre todo cuando él/ella misma ha sufrido este tipo de violencia. Comportándose como esta violencia nunca hubiera sucedido o fuera poco creíble, puede hacer que la víctima se sienta como si fuese la única en haber sufrido cierto tipo de experiencias y, por lo tanto, agravar su sensación de soledad y aislamiento.

- *Este tipo de cosas no suceden al tipo de personas que conozco*
- *Si ha logrado llegar a Italia, lo que cuenta no puede haber sucedido*

Minimización: minimizar es un modo de reducir la gravedad e intensidad de la experiencia traumática para no sentirse superado/a por el problema. Pero se corre el riesgo de ignorar la gravedad de la violencia y de infravalorar el sufrimiento de la víctima, que puede quedarse con una sensación de confusión y desconcierto.

- *Ha sucedido hace mucho tiempo, la víctima no puede seguir sintiéndose mal*
- *No quedan señales claras, por lo que no debió de tratarse de algo tan grave*

8 - La exposición que sigue sobre los mecanismos de defensa más habituales entre los/las profesionales procede del manual del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) de 2001: *A practical approach to gender-based violence: A programme guide for health care providers and managers* [UNFPA (2001). *Un enfoque práctico de la violencia de género: Guía programática para proveedores y encargados de servicios de salud*]. Para un examen más detallado del tema, véase el propio manual.

Distanciamiento: a veces el/la profesional puede identificarse con algunas experiencias de la víctima, sobre todo cuando siente que tiene cosas en común con la misma, como el mismo entorno cultural, el mismo género, etc. Por ejemplo, una profesional puede sentirse turbada o espantada al darse cuenta de que todas las mujeres son potencialmente vulnerables. Cuando esto sucede, puede intentar distanciarse de las sensaciones más turbadoras y buscar causas, por peregrinas que sean, que expliquen el porqué de todo lo sucedido a la víctima, de manera a interponer distancia entre ella y dicha experiencia.

- *A mí no me hubiera sucedido*
- *Lo que le ha sucedido es culpa suya*

3.3 DESARROLLAR LA CAPACIDAD DE RESILIENCIA Y LOS RECURSOS PSICOLÓGICOS DE LAS VÍCTIMAS SUPERVIVIENTES

3.3.1 La capacidad de resiliencia

De reciente adopción en el ámbito psicológico, el **concepto de resiliencia** es tomado de las ciencias metalúrgicas para **expresar el proceso de adaptación frente a las adversidades, traumas, tragedias, amenazas u otras fuentes significativas de estrés**. Las personas con una elevada capacidad de resiliencia para sobrevivir a experiencias particularmente graves, son capaces de cerrar las heridas y de volver a asumir el control de su propia vida, sin permanecer bloqueadas en el papel de víctimas, sin dejarse dominar por la rabia ni invadir por sentimientos recriminatorios.

La capacidad individual de resiliencia a episodios estresantes, incluso extremos, puede ser comparada a la capacidad de una rama verde de plegarse ante el viento sin quebrarse. Esta **capacidad de defender la propia integridad entre circunstancias difíciles o elementos hostiles** parece ser **producto de la interacción de factores biológicos, ambientales, sociales y culturales**. No se trata simplemente de rasgos innatos a la persona, sino que son comportamientos, pensamientos y acciones que pueden aprenderse y desarrollarse en cualquier persona y en cualquier momento de la vida. Resulta por ello importante comprender e identificar las diversas condiciones de vulnerabilidad y reconocer los recursos del/de la profesional para responder con eficacia a las necesidades de la víctima y promover su capacidad de resiliencia.

Con el término **vulnerabilidad**, se entiende la posibilidad de sufrir heridas psicológicas y constituye un obstáculo que impiden alcanzar un estado de bienestar psicosocial. El abandono forzado del propio país, las violencias sufridas, las expectativas desatendidas, los sueños incumplidos, las motivaciones frustradas, todo esto puede convertirse en elementos de vulnerabilidad. Por otro lado, **la sensación de no pertenencia al contexto social y cultural en el que se halla la persona la expone a un riesgo de malestar psicológico vinculado con la dificultad de reconocerse en los/las demás y de sentirse reconocida**. El grado de vulnerabilidad suele corresponderse además a las experiencias pasadas en términos de historia personal y familiar.

En la acogida a víctimas supervivientes de eventos traumáticos como la huida forzada del país propio o la VSG, aquellos elementos contextuales como el estatuto jurídico, la situación socioeconómica, las condiciones de acogida, la posibilidad de construir un itinerario de integración o de desarrollar proyectos de futuro, pueden incidir de forma muy importante en el estado psicológico del/de la demandante de asilo. Según en qué sentido se desarrollen pues las condiciones de vida durante la fase de acogida, estas pueden convertirse en factores de riesgo que fomenten condiciones de vulnerabilidad o, al contrario, en factores de protección que favorezcan la resiliencia.

3.3.2 Acompañamiento de las personas para que cuenten su propia historia

Para ayudar a la víctima a explorar sus propias experiencias traumáticas y activar procesos de autocuración y crecimiento personal, resulta útil referirse al modelo de intervención en fases propuesto por diversos autores para el tratamiento de traumas complejos, poniendo el énfasis en el desarrollo de la resiliencia en cada una de estas fases (para profundizar al respecto, véanse Herman, 2005; Liotti y Farina, 2011).

La primera fase se denomina **fase de estabilización y de reducción de síntomas**. En esta primera fase es muy importante adaptar cada intervención a las necesidades específicas de la víctima superviviente. Se articula en tres momentos:

- preparación y estabilización del/de la paciente, mediante una fase preliminar de **información y educación psicológica**
- seguida de una fase temprana y prolongada de **activación de los recursos**, con el objetivo de gestionar mejor la angustia y de construir una narrativa más coherente, muy útil para la preparación de la entrevista con la autoridad competente⁹ para el reconocimiento del estatus de refugiado/a
- finalmente, se termina con una fase de **tratamiento de los aspectos especialmente perturbadores** de los recuerdos traumáticos

En esta primera fase, la normalización y la contextualización del malestar psicológico, unidas al reconocimiento y a la validación de las reacciones emocionales, promueve la resiliencia ayudando así a la víctima a **ampliar su horizonte interpretativo de la crisis**.

Los **objetivos** de esta primera fase son:

- **control** de las emociones negativas
- **disminución de los síntomas** somáticos
- **desarrollo de un relato coherente** de la propia historia, sobre todo de cara a las autoridades competentes en la concesión del asilo
- desarrollo de la **capacidad de integración** en el nuevo contexto social y cultural

9 - Que en España, en concreto, es la Oficina de Asilo y Refugio (OAR), dependiente del Ministerio del Interior.

La vivencia subjetiva de las personas que se sienten desbordadas es la de haber perdido el control sobre sus reacciones y sobre su mente. **El cuerpo es la sede de las experiencias traumáticas: reacciona y reproduce al cabo del tiempo las mismas respuestas defensivas que en el momento del trauma.** El cuerpo mantiene activo el trauma incluso en situaciones inofensivas y lo recuerda ya sea mediante la hiperactivación y la alarma, o bien mediante la hipoactivación y apatía, que pueden volverse crónicos. Por eso, las personas traumatizadas temen a sus propias sensaciones físicas y buscan todas las formas posibles de evitar su propio mundo sensorial. Estas dificultades para mantener el contacto con las senso-percepciones propias y para escuchar las señales del propio cuerpo son una de las principales causas de la falta de autocontrol emocional.

Puesto que la mayoría de las experiencias traumáticas se produce en un contexto interpersonal e implica la violación de los límites personales y la pérdida reacciones autónomas, resulta extremadamente importante ayudar a las personas a **recuperar una sensación física de control y de capacidad de autoprotección, trabajando en torno a la restauración de la esfera personal y a la exploración de modos de control de la activación [arousal] fisiológica.** Las víctimas supervivientes a traumas extremos deben aprender a sentir el cuerpo propio como recurso y a familiarizarse con las propias sensaciones corporales en el *aquí y ahora*.

Existen diversos ejercicios que contribuyen a promover el autocontrol emocional y que ayudan al cuerpo a aprender que el sufrimiento y el peligro ya han pasado (para profundizar al respecto, véase Ogden *et al.*, 2012):

- respuestas de orientación
- *grounding*
- búsqueda y consolidación de recursos
- análisis y potenciación de la esfera personal
- el "refugio seguro"
- ejercicio de los cuatro elementos

La **respuesta de orientación** ayuda a la víctima a anclarse al presente y a centrarse en el *aquí y ahora*:

Ejercicio

Experimentar con los 5 sentidos

Vista: elegir un objeto y anotar la forma, el color, las dimensiones, etc.

Oído: distinguir un sonido alto, bajo, intermitente, agradable, etc.

Tacto: tocar un objeto e identificar las características: rugoso/liso, duro/ blando, etc. O bien hundir los pies en el suelo y apretarse las manos para sentir el calor.

Gusto: notar las sensaciones del sabor, ya sea suave o intenso.

Olfato: distinguir entre tipos de perfumes.

Invitar al/a la paciente a que repita el ejercicio varias veces al día.

El **grounding** es una técnica tomada prestada del análisis bioenergético, basada en la respiración y en la postura corporal, para fomentar la capacidad de autocontrol y aportar una sensación de estabilidad física y psicológica.

Ejercicio

Grounding

- Ponerse de pie pero en una postura relajada, doblando levemente las rodillas.
- Prestar atención a las piernas y pies.
- Concentrarse en cómo las plantas de los pies se adhieren perfectamente a la suela de los zapatos y al suelo.
- Sentir el peso del cuerpo apoyándose sobre las piernas y pies.
- Imaginarse que nos salen raíces de los pies y que se hunden profundamente en la tierra.
- Sentir que estas raíces nos refuerzan y nos anclan sólidamente al suelo.
- Respirar de manera profunda y armónica, y conectarse con las sensaciones de fuerza y solidez que estamos viviendo.

El "**refugio seguro**" consiste en un trabajo psicológico que favorece la sensación de tranquilidad y seguridad cuando los recuerdos traumáticos están demasiado activos.

Ejercicio

El "refugio seguro"

- Construir con la imaginación un "refugio seguro", real o imaginario, en el cual la persona se sienta tranquila y protegida, y por lo tanto en disposición de sentir bienestar y seguridad.
- Una vez reconstruida o imaginada, esta experiencia de un lugar seguro debe ser interiorizada mediante una asociación de olores, sonidos, imágenes, sensaciones corporales, emociones y convicciones.
- Y para lograr interiorizarla, hay que relatarla (ya sea en la cabeza de cada cual o bien de forma compartida).

Otro ejercicio orientado a reducir y luchar contra el efecto acumulativo del estrés durante la jornada es el de **los cuatro elementos**.

Ejercicio

Los cuatro elementos

Se trata de cuatro breves actividades secuenciadas (tierra, aire, agua y fuego) que facilitan la respuesta de relajación, implicando progresivamente a todas las partes del cuerpo. Antes de comenzar, valorar el nivel de estrés presente en una escala del 0 al 10.

Tierra: *representa la idea de arraigarse en el presente y cobrar consciencia de que ahora ya se está a salvo*

Concentrar la atención propia en el contacto con el suelo bajo los pies y hundir las suelas de los zapatos en el mismo. Prestar atención al contacto con todas las superficies de apoyo: el asiento, los reposabrazos y el respaldo. Imaginarse que se es un árbol bien plantado y que las piernas se convierten en raíces que se hunden profundamente en la tierra; visualizarse sólido/a y estable, y vincular esta sensación a la palabra "tierra".

Aire: *representa una sensación de fuerza y de equilibrio*

Hacer tres o cuatro respiraciones, centrando la atención en el aire que entra y sale. Intentar ahondar la respiración o ralentizarla, siguiendo el ritmo propio personal. Alargar especialmente la espiración, para dejar sitio al energético aire nuevo y apreciar las sensaciones que se están experimentando.

Agua: *avanzar hacia una sensación de tranquilidad y control*

Una de las reacciones propias del estrés es la sequedad de la boca. Aumentar activamente la salivación, moviendo la lengua hacia el paladar, permite contrarrestar el estrés.

Fuego: *acceder a momentos positivos*

Dirigirse mentalmente a un momento positivo de la vida propia, en el que la persona se haya sentido bien o haya logrado cumplir un objetivo. Recordar todos los componentes de dicha situación: colores, olores, sonidos y sensaciones. Concentrarse en las partes del cuerpo que experimentaron dichas sensaciones y recrearlas durante algunos minutos.

Además de la estabilización emocional, es muy importante ayudar a la víctima superviviente a **organizar el relato de su historia para la entrevista con las autoridades competentes**. Este relato puede resultar especialmente complicado para quien ha sufrido VSG, pues el carácter traumático del suceso afecta a los procesos de rememoración, interfiriendo por lo tanto en la capacidad para situar en el tiempo los recuerdos de lo sucedido.

Pero el enfoque de la Terapia de Exposición Narrativa (NET) ha demostrado una gran eficacia para rearticular los procesos de rememoración en los casos de trastornos de estrés postraumáticos (véase Schauer *et al.*, 2011), especialmente mediante el **ejercicio de la línea de la vida**, ayudando así a la víctima a construir un relato coherente de su propia historia. Este ejercicio consiste en representar simbólicamente la propia historia de vida: la víctima extiende el camino de su vida a lo largo de una cuerda que simboliza el flujo continuo del tiempo, colocando en orden

cronológico flores para los sucesos felices y piedras para los sucesos negativos o traumáticos. El/La terapeuta la ayuda a permanecer en el ámbito de la "memoria fría", es decir: a centrarse en hechos, nombres, fechas, etc., más que en sensaciones y emociones, para evitar así alimentar la red de temores.

La línea se inicia con el nacimiento y su longitud es de aproximadamente medio metro por cada década. El otro extremo de la cuerda permanece enrollado, simbolizando que el futuro aún está sin definir. Todo el ejercicio debe completarse en un única sesión y terminarse guardando los materiales (cuerda, flores, piedras) en una caja (como símbolo de protección y de no exposición). De esta manera, la víctima superviviente, con la ayuda del/de la terapeuta, puede obtener un cuadro general, un mapa de su propia historia que puede resultarle muy útil cuando tenga que realizar la entrevista.

3.4 LOS/LAS PROFESIONALES EN LAS RELACIONES DE AYUDA: VIVENCIAS Y DIFICULTADES

Como ya hemos explicado anteriormente, la creación de un ambiente de seguridad y la construcción de una relación de confianza resultan elementos fundamentales para ayudar a la víctima a desarrollar aquellas vivencias generalmente asociadas a la capacidad de resiliencia, como la sensación de seguridad, de eficacia personal y de apertura hacia las demás personas.

Ciertas formas de relaciones interpersonales pueden facilitar el desarrollo de recursos adecuados, mientras otras pueden favorecer las vulnerabilidades. **Es por ello muy importante que el/la profesional sea consciente del tipo de relación que está estableciendo con la víctima y sea capaz de adecuar la relación a sus necesidades.**

La toma a cargo de una víctima que ha sobrevivido a traumas extremos obliga al/a la profesional a vivir emociones y relaciones complejas: el contacto cotidiano con sus experiencias y sufrimientos activa fácilmente estados emocionales que no resultan siempre fáciles de gestionar. Por esto, es fundamental que todas aquellas personas que desarrollan profesiones asistenciales sean muy conscientes de sus modalidades de acercamiento a los sufrimientos y del eco interior que pueden producirles las vivencias de las víctimas.

Desde nuestro mismo nacimiento nos hallamos de hecho predispuestos/as a relacionarnos con las demás personas siguiendo modalidades preestablecidas, que son innatas y que desempeñan la función de facilitar la adaptación y la supervivencia. Tales predisposiciones organizan implícitamente el intercambio interpersonal y las experiencias emocionales.

Las principales predisposiciones son:

- **el apego**, que se activa en condiciones de vulnerabilidad y peligro, y conduce a la búsqueda de protección
- **la asistencia**, que se activa cuando se percibe que la otra persona es vulnerable, llevando al ofrecimiento de cuidados y protección

- **la competitividad**, que se activa cuando los recursos son limitados y deseados por más miembros del grupo
- **la sexualidad**, orientada a establecer vínculos de pareja y a la reproducción
- **la cooperación**, que se activa cuando se perciben objetivos comunes

Conocer estas predisposiciones ayuda a comprender el tipo de relaciones y las percepciones que se tiene de sí mismo/a y de otras personas. Son sobre todo las señales no verbales de uno/a mismo/a y de la otra persona, junto con el contexto de interacción, lo que permite tal reconocimiento y hace posible llevar a cabo modificaciones allí donde la relación se torna disfuncional. Por ejemplo:

- *Estamos con un/a solicitante de asilo que no hace otra cosa que llorar; sabemos que ha perdido a toda su familia en la guerra. Nos sentimos empujados/as a consolarlo/a (activación de la asistencia).*
- *Estamos con un/a solicitante de asilo que alza la voz y pregunta vivamente por qué aún no ha llegado la fecha de su entrevista; nos sentimos acusados/as injustamente de negligencia, por lo que respondemos con brusquedad (activación de la competitividad).*

La modalidad de relación que más fomenta el desarrollo de los recursos personales de la víctima y su capacidad para superar las condiciones adversas es la **cooperación**, es decir, la colaboración recíproca para alcanzar un objetivo común. Esta permite una percepción igualitaria de sí mismo/a y de la otra persona, compartir motivaciones y la comprensión explícita de la colaboración mutua en torno a las funciones de cada una de las partes, favoreciendo así el desarrollo de la capacidad de reflexión, de regulación de las emociones y de la sensación de autodominio (para profundizar en esta cuestión, véase Liotti y Farina, 2011).

La percepción de dolor, peligro y vulnerabilidad suele conducir a quien ha sufrido traumas extremos a activar una relación de apego, con el fin de recibir protección y cuidados. No obstante, ante situaciones de violencia traumática prolongada, acompañadas de la sensación de que no hay ayuda ni protección posible y de un sentimiento de impotencia, suele generarse una modalidad de relación peculiar y patológica: **el triángulo dramático** (para profundizar sobre el tema, véanse Liotti y Farina, 2011; Losi y Papadopolus, 2004). Se trata de una configuración relacional en la que la representación de sí mismo/a y de la otra persona va rotando continuamente entre tres roles: **agresor/a, salvador/a y víctima**. Así, el/la profesional puede hallarse fácilmente en el papel de *agresor/a* o *cómplice*, cuando por cualquier motivo frustra las expectativas de la *víctima* ser acogida, protegida y defendida; o puede hallarse en el papel de *salvador/a*, y ser sometido/a continuamente a peticiones, mientras el/la solicitante tiende a presentarse como *víctima* privada de recursos; pero el/la profesional también puede moverse al papel de *víctima*, cuando se siente sometido/a a peticiones inaceptables que le/la hacen sentirse impotente.

Por ello, intentar comprender la propia posición interpersonal y preguntarse qué tipo de dinámica se está estableciendo resulta muy importante para no repetir este tipo de patrones relacionales, que son patológicos y asfixiantes. Pero no siempre es fácil de hacer. Identificarse con un persecutor puede permitir a la persona

superviviente ejercer control, y por lo tanto poder; identificarse con la víctima, en cambio, le permite declinar responsabilidades. A veces, también el/la profesional interactúa de un modo que suscita la activación de esta constelación relacional, así como mecanismos de defensa frente a emociones dolorosas; o bien las mismas motivaciones presentes tras las decisiones del/de la profesional pueden favorecer la generación de ciertos roles en las relaciones.

Aprender a gestionar los propios miedos internos y/o reacciones agresivas, cobrando consciencia del papel desempeñado en estas dinámicas agresor/a-víctima-salvador/a, constituye un paso necesario para afrontar la complejidad de este tipo de relaciones.

Para evitar caer en este asfixiante triángulo, es necesario:

- observar el comportamiento de la otra persona sin expectativas ni prejuicios
- reconocer las emociones propias, suscitadas por la situación, así como el propio impulso a actuar de inmediato, pero intentar suspender toda acción (normalmente, las acciones impulsivas sirven más para eliminar la tensión del momento que para intervenir con eficacia)
- cobrar consciencia de lo que está sintiendo la otra persona, pero sin confundirlo con los sentimientos propios
- no actuar hasta no haber reflexionado
- promover una relación colaborativa

Para no incurrir en este asfixiante triángulo, es necesario:

- no dar por descontadas las motivaciones del comportamiento del/de la solicitante de asilo
- no actuar inmediatamente solo para calmarlo/a o distraerlo/a
- no actuar inmediatamente movido/a por las emociones propias
- no atribuir a la otra persona las emociones propias
- no tratar lo que se está percibiendo como si fuera una verdad absoluta

3.5 FACTORES DE PROTECCIÓN PARA PROFESIONALES: CÓMO EVITAR EL RIESGO DE TRAUMATIZACIÓN VICARIA Y EL "SÍNDROME DEL QUEMADO" (*BURNOUT*)

Hallarse continuamente en contacto con experiencias traumáticas, así como verse encasillado en roles estereotipados de la triada persecutor/a-víctima-salvador/a, puede conllevar altos niveles de estrés y, por lo tanto, formas vicarias de traumatización.

La expresión **trauma vicario** se refiere a la transformación, en sentido negativo, que se da en el mundo interior del/de la profesional a resultas de su exposición reiterada al dolor y al sufrimiento de las víctimas supervivientes (McCann y Perlmán, 1990). Dicha transformación es muy invasiva, e incide sobre la identidad de la persona y sobre su visión del mundo. Es la propia relación empática la que

puede producir un "contagio" del dolor y del sufrimiento, ya sea consciente o inconscientemente, de la víctima al/a la profesional. Datos recientes de investigaciones en neurociencia nos demuestran que empatizar con el dolor de otras personas puede conducir a sentir realmente sufrimientos que, si no se gestionan adecuadamente, son absorbidos y acumulados, produciendo toda una serie de efectos negativos.

El/La profesional puede llegar a sentir un vaciamiento y agotamiento emocional, una pérdida de confianza en los/las demás, una pérdida de control sobre su propia vida; puede llegar a desarrollar dificultades para gestionar sus reacciones emocionales, o bien experimentar incluso pensamientos o imágenes intrusivas relacionadas con la experiencia traumática de la víctima. Los síntomas más comunes son la fatiga, irritabilidad, depresión, somatización y sentimientos de desubicación e inutilidad.

Las factores de riesgo de trauma vicario son la juventud, la inexperiencia, estrategias de respuesta disfuncionales, como la tendencia a implicarse excesivamente en la relación con la víctima superviviente, pero también un contexto laboral disfuncional y poco cooperativo. Una carga de trabajo excesiva, actuar en solitario, la falta de reconocimiento del papel desempeñado, ya sea por parte de la propia víctima superviviente (a veces inciden en este punto factores culturales, sobre todo en lo relacionado con las figuras femeninas), o bien por parte de las instituciones, la falta de seguridad personal (p. ej., en situaciones de alta agresividad por parte de la persona asistida), y la sensación de confusión en torno a cómo ayudar a las víctimas de VSG, constituyen todas estas condiciones que pueden elevar el nivel de estrés traumático.

Factores protectores a nivel personal: actitudes, habilidades y convicciones sobre sí mismo/a y sobre el mundo.

- **Implicación:** actitud caracterizada por el deseo de conocer y la tendencia a implicarse con personas y en acontecimientos.
- **Control:** certeza de que es posible incidir en los acontecimientos y voluntad de actuar según dicha convicción, en vez de sentirse víctima de las circunstancias; es exactamente lo contrario a actitudes de impotencia.
- **Aceptación de retos:** consideración de los retos de la vida como elementos que estimulan el crecimiento personal, o bien que la vida es más satisfactoria cuando se sigue aprendiendo de las experiencias propias, ya sean positivas o negativas; esta actitud contradice la concepción negativa de los cambios, limitando la percepción de que se trata de amenazas al *statu quo*.

Factores protectores a nivel sociocultural: La capacidad de construir una sólida red de relaciones sociales, el sentido de pertenencia a una comunidad, compartir valores y participar en un tejido social. La implicación en prácticas espirituales y religiosas, así como formas expresivas más individuales, como el arte o la literatura, también contribuyen a crear un escudo protector. La prevención y curación del trauma vicario pasa por dos medidas: **la primera tiene que ver con la identificación de los factores de riesgo personales e institucionales; la segunda, con la mejora de las condiciones laborales.**

Para prevenir y tratar los efectos negativos de las experiencias traumáticas, es necesario:

- evitar cargas de trabajo excesivas y diversificar las actividades a desarrollar, de manera que no se acumule la fatiga psicológica debida a un continuo contacto con sufrimientos y dolores ajenos
- desarrollar una metodología de trabajo que permita el reparto con los/las colegas de las experiencias emocionales relacionadas con las vivencias traumáticas de las víctimas supervivientes
- hallar el justo equilibrio entre el trabajo y la vida privada. Hay que evitar, de hecho, que el trabajo llegue a asfixiar a la persona, llevándola a descuidar a su propia familia, amistades, intereses personales, etc.
- organizar seguimientos en los cuales los/las profesionales puedan expresar sus temores, dudas y carencias; de esta manera, se puede controlar, afrontar y normalizar las experiencias traumáticas y sus efectos nocivos
- invertir en formación (cursos, grupos de debate, trabajo en equipo, etc.), de manera a incrementar la consciencia de las dificultades emocionales y relacionales propias de la profesión, así como a adquirir las estrategias necesarias para superarlas.

METODOLOGÍA Y PARTE PRÁCTICA

CONTENIDO: este módulo formativo pretende ofrecer a las personas implicadas instrumentos y técnicas útiles para el desarrollo de las relaciones entre el personal de atención y las víctimas supervivientes de la VSG.

DURACIÓN TOTAL: 8 horas

PROGRAMA DE LA JORNADA

9.30 - 10.00 Presentación del programa del curso. Presentación de las personas participantes. Expectativas de las personas participantes.

10.00 - 10.30 El desarrollo de las relaciones con las víctimas supervivientes de la violencia: la escucha empática.

10.30 - 11.00 La escucha empática a partir de la experiencia personal. Riesgos de los mitos falsos, prejuicios, creencias limitadoras y vivencias personales del personal de atención. Cómo hablar sobre la VSG. Identificación de los mecanismos de defensa del personal de atención que suelen activarse cuando surge el tema de la VSG.

11.00 - 11.15 Pausa-café.

11.15 - 11.45 Ayudar a las personas solicitantes de asilo a desarrollar sus propios recursos para preparar la entrevista ante las autoridades competentes en la materia (acompañamiento de estas personas en el desarrollo de la narración de su propia historia).

11.45 - 13.15 Dinámica.

13.15 - 14.15 Pausa comida.

14.15 - 15.30 Las dificultades emocionales del personal de atención en su relación con las víctimas supervivientes de la VSG.

15.30 - 16.00 Dinámica.

16.00 - 17.00 Protegerse de la traumatización vicaria de la víctima y evitar el riesgo de que el personal de atención sufra el "síndrome del quemado".

17.00 - 17.30 Cierre.

Actividad 1

“Escucha empática”

Finalidad: el objetivo de este ejercicio consiste en ayudar a las personas participantes a profundizar en la comprensión del tema mediante el reconocimiento de la propia experiencia personal.

Tiempo previsto: 15 minutos

Materiales útiles: pizarra y rotuladores

Metodología: intercambio activo de opiniones

Procedimiento: el/la formador/a debe pedir a las personas participantes que piensen en una experiencia personal en la que se hayan sentido realmente escuchadas y que identifiquen qué comportamientos de su interlocutor/a le transmitieron esa sensación (en términos de lenguaje verbal y no verbal), así como qué sensaciones y pensamientos demostraron ser acertados. Conceder 5/7 minutos a las personas participantes para esta reflexión, pidiéndoles que cierren los ojos. Pedirles que vuelvan a abrirlos y que compartan con el grupo sus reflexiones. Apuntar en el rotafolio los indicios que según el grupo se relacionan con sentirse escuchado/a.

Resultados esperados: desarrollar la habilidad de escucha empática, o bien hallarse preparado/a para comprender los sentimientos y pensamientos, y saber comunicar esta comprensión utilizando un lenguaje cercano a las personas beneficiarias.

Actividad 2

“Cómo abordar la VSG e identificar los mecanismos de defensa del personal de atención que se activan cuando surge este tema”

Finalidad: identificar las preguntas adecuadas para romper el silencio y ofrecer una esperanza.

Tiempo previsto: 15 minutos

Materiales útiles: rotafolio y rotuladores

Metodología: intercambio activo de opiniones

Procedimiento: el/la formador/a debe invitar a las personas participantes a que hablen libremente del tema antes de mostrar la diapositiva sobre el mismo, y debe apuntar en el rotafolio todo lo que surja del debate; finalmente, debe mostrar la diapositiva y comentarla colectivamente con todo el grupo.

Resultados esperados: lograr que todas las personas presentes participen activamente y recoger información sobre lo que piensan y ya saben con respecto al tema tratado.

Actividad 3

“Experiencias sobre el cuerpo”

Finalidad: evidenciar a las personas participantes los vínculos entre pensamientos, emociones y respuestas del cuerpo.

Tiempo previsto: 15 minutos

Materiales útiles: ninguno

Metodología: ejercicio experiencial

Procedimiento: invitar a las personas participantes a ponerse de pie y pedirles que cierren los ojos y se concentren en lo que siente su cuerpo; al cabo de 1 minuto, decir: "Ahora abrid los ojos, respirad hondo, volved a cerrarlos y pensad: 'Mis nece-

sidades ya no van a ser nunca satisfechas', y sentid qué sucede en vuestro cuerpo"; al cabo de 2 minutos, decir: "Ahora volved a abrir los ojos, volved a respirar hondo, cerradlos de nuevo y sentid qué sucede en vuestro cuerpo cuando pensáis: 'Debo ser capaz de ser amado/a'; al cabo de 2 minutos, pedir otra vez que abran los ojos y que se sienten. Preguntar a las personas participantes qué han sentido e invitarlas a verbalizar sus emociones.

Resultados esperados: adquirir técnicas útiles para ayudar a aquellas personas que han sido víctimas de violencia a que se anclen al presente y se concentren en el *aquí* y *ahora*.

Actividad 4

“Grounding”

Finalidad: ilustrar una técnica tomada prestada del análisis bioenergético, basada en la respiración y en la postura corporal, para fomentar la capacidad de autocontrol y aportar una sensación de estabilidad física y psicológica.

Tiempo previsto: 15 minutos

Materiales útiles: ninguno

Metodología: ejercicio experiencial

Procedimiento: el/la formador/a debe pedir a las personas participantes que se pongan de pie y darles las siguientes indicaciones, hablando pausadamente: "podéis mantener los ojos abiertos o cerrarlos, como preferáis. Concentrad vuestra atención en las piernas y en los pies; concentrad toda vuestra atención en cómo las plantas de los pies se adhieren perfectamente a las suelas de vuestro calzado y al suelo; sentid el peso de vuestro cuerpo cargado sobre las piernas y los pies; imaginad ahora que de vuestros pies brotan unas raíces que se hunden en la profundidad del suelo; sentid cómo estas raíces os hacen más fuertes y os anclan sólidamente al terreno; respirad de un modo armónico y profundo, y conectad con estas sensaciones de fuerza y solidez que estáis viviendo".

Al final del ejercicio, el/la formador/a debe preguntar a las personas participantes sus sensaciones durante el mismo.

Resultados esperados: que las personas participantes experimenten una técnica útil cuando se tiene miedo de perder el control, porque aporta un sentimiento de estabilidad interna, física y psicológica. Puede usarse con personas migrantes, para ayudarlas a tranquilizarse y a sentirse física y emocionalmente más estables.

Actividad 5

“Los límites”

Finalidad: experimentar que toda persona tiene límites que no coinciden con los corporales.

Tiempo previsto: 20 minutos

Material útil: un objeto (p. ej., una botella de plástico vacía)

Metodología: ejercicio experiencial

Procedimiento: el/la formador/a pedirá 2 personas voluntarias para participar en el ejercicio, invitándolas a situarse una en frente de la otra, a los lados opuestos de la sala. Elegir un objeto (p. ej., una botella de plástico vacía), entregárselo en mano a una de las personas voluntarias y pedir a la otra que se imagine que la que lleva el objeto representa a alguien amenazante (una persona hostil, invasiva, etc.). Pedir a quien representa a la *persona amenazante* que se vaya acercando lentamente a la otra persona, y a esta que la detenga cuando sienta que ha llegado a la distancia límite; preguntar entonces por medio de qué señales corporales ha comprendido que esa era la distancia límite, y preguntar también a la *persona invasiva* cómo se siente a dicha distancia. A continuación, pedir a la *persona invasiva* que se acerque uno o dos pasos más y preguntar de nuevo a ambas qué señales corporales y qué sensaciones están experimentando. Finalmente, pedir a las dos personas voluntarias que regresen a su posición de partida y que repitan el ejercicio invirtiendo los roles.

Las demás personas del curso deben observarlo todo y, al final del ejercicio, el/la formador/a les pregunta qué señales corporales han notado. Si queda tiempo, se puede repetir el ejercicio con otras parejas de participantes. Al final de toda la actividad, el/la formador/a debe lanzar un debate en torno a los límites personales y a la importancia de captar las señales corporales para no traspasarlos.

Resultados esperados: aprender a reconocer las respuestas corporales a las transgresiones de los límites, con el fin de reflexionar sobre la importancia de respetarlos en las interacciones con las víctimas supervivientes a la VSG, que han sufrido la violación de sus límites.

Actividad 6

“Los 4 elementos”

Finalidad: reducir y luchar contra el efecto acumulativo del estrés durante la jornada laboral.

Tiempo previsto: 15 minutos

Materiales útiles: ninguno

Metodología: trabajo en plenario

Procedimiento: se trata de cuatro breves actividades secuenciadas (*tierra, aire, agua y fuego*) que facilitan la respuesta de relajación, implicando progresivamente a todas las partes del cuerpo. Comenzar pidiendo a las personas participantes que valoren el nivel de estrés presente en una escala del 0 al 10.

Tierra: *representa la idea de arraigarse en el presente y tomar consciencia de que ahora ya se está a salvo.*

Concentrar la atención propia en el contacto con el suelo bajo los pies y hundir las suelas de los zapatos en el mismo. Prestar atención al contacto con todas las superficies de apoyo: el asiento, los reposabrazos y el respaldo. Imaginarse que se es un árbol bien plantado y que las piernas se convierten en raíces que se hunden profundamente en la tierra; visualizarse sólido/a y estable, y vincular esta sensación a la palabra "tierra".

Aire: *representa una sensación de fuerza y de equilibrio.*

Hacer tres o cuatro respiraciones, centrando la atención en el aire que entra y sale. Intentar ahondar la respiración o ralentizarla, siguiendo el ritmo propio personal. Alargar especialmente la espiración, para dejar sitio a aire nuevo y energético, y apreciar las sensaciones que se están experimentando.

Agua: *avanzar hacia una sensación de tranquilidad y control.*

Una de las reacciones propias del estrés es la sequedad de la boca. Aumentar activamente la salivación, moviendo la lengua hacia el paladar, permite contrarrestar el estrés.

Fuego: *acceder a momentos positivos.*

Dirigirse mentalmente a un momento positivo de la vida propia, en el que la persona se haya sentido bien o haya logrado cumplir un objetivo. Recordar todos los componentes de dicha situación: colores, olores, sonidos y sensaciones. Concentrarse en la parte del cuerpo en la que experimentemos las sensaciones más placenteras y llevar a cabo el *abrazo de la mariposa* durante treinta segundos, para reforzar dichas sensaciones. A continuación, detener la estimulación durante unos segundos e invitar a repetir el abrazo de la mariposa.

Esta técnica consiste en cruzar los brazos y darse leves palmadas alternas sobre los antebrazos, para reforzar las sensaciones placenteras. El/La formador/a debe enseñar la técnica a las personas participantes.

Al terminar, hay que pedirles que abran los ojos para regresar al presente, y que valoren del 0 al 10 su nivel de estrés actual.

Resultados esperados: ilustrar una técnica útil para la contención y reducción rápida del nivel de estrés mediante actividades sencillas.

Actividad 7

“El refugio seguro”

Nota: *en función del tiempo disponible, el/la formador/a debe valorar la posibilidad de realizar la siguiente actividad.*

Finalidad: ilustrar un trabajo psicológico que favorece la sensación de tranquilidad y seguridad cuando los recuerdos traumáticos están demasiado activos.

Tiempo previsto: 15 minutos

Materiales útiles: ninguno

Metodología: ejercicio experiencial

Procedimiento: construir con la imaginación un "refugio seguro", real o imaginario, en el cual la persona se sienta tranquila y protegida, y por lo tanto en disposición de sentir bienestar y seguridad. Una vez reconstruida o imaginada, esta experiencia de un lugar seguro debe ser interiorizada mediante una asociación de olores, sonidos, imágenes, sensaciones corporales, emociones y convicciones. Pedir a las personas participantes que se concentren en las sensaciones placenteras que acompaña a esta imagen, que van a reforzar con dos series de 20 segundos de estimulación bilateral del tipo abrazo de la mariposa. Hablar con las personas participantes de la experiencia vivida.

Resultados esperados: contribuir a promover la regulación emocional y ayudar al cuerpo a aprender que el sufrimiento y el peligro ya han pasado.

Actividad 8

“El triángulo dramático y la colaboración”

Finalidad: ayudar a las personas participantes a distinguir entre interacciones funcionales y disfuncionales, a partir de su experiencia relacional.

Tiempo previsto: 30 minutos

Materiales útiles: ninguno

Metodología: trabajo en pequeños grupos

Procedimiento: pedir a las personas participantes que formen pequeños grupos de 3 ó 4 personas y que identifiquen una experiencia vivida en la que se haya producido el *triángulo dramático*, prestando especial atención a las sensaciones corporales. A continuación deben identificar situaciones en las cuales se haya producido una colaboración con las personas beneficiarias, sin dejar nunca de prestar atención a las sensaciones corporales. Conceder 15 minutos para ello. Reunir a las personas participantes y pedir que cada grupo pequeño explique en qué elementos se han basado para elegir las dos situaciones y qué dificultades han tenido para definirlas.

Resultados esperados: aportar a las personas participantes herramientas útiles para gestionar dentro de sí mismas los propios miedos y agresividad, cobrando consciencia del papel desempeñado en las dinámicas *agresor/a-víctima-salvador/a*, un paso necesario para afrontar la complejidad de las relaciones en las que se hallan implicadas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Para profundizar sobre el **acercamiento a las víctimas supervivientes de VSG**, véanse:

Herman, J. L. (2004). *Trauma y recuperación: cómo superar las consecuencias de la violencia*, Pozuelo de Alarcón (Madrid), Espasa Calpe.

Intervención en casos de violencia de género. Una mirada para ver. Inmaculada Romero (coord.). Síntesis.

<https://www.sintesis.com/data/indices/9788490771266.pdf>

Paparo, F. (1990). *Empatia: Un modello per comprendere*. Accesible en:

<http://francopaparo.blogspot.com/2014/01/empatia-un-modello-per-comprendere.html>

Stevens, L. (2002). A Practical Approach to Gender-Based Violence: A programme guide for Health Care Providers and Managers. En *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, Vol. 78, Sup. 1, septiembre de 2002, pp. S111-S117. [Stevens, L. (2002). *Un enfoque práctico de la violencia de género: Guía programática para proveedores y encargados de servicios de salud*. Accesible en:

https://elsalvador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/violencia_genero.pdf]

2. Para profundizar en el **trauma** y los **recursos corporales**, véanse:

Ogden, P., Kekuni, M., Pain C. (2009). *El trauma y el cuerpo: un modelo sensoriomotriz de psicoterapia*, Bilbao, Desclée de Brouwer.

Schauer, M., Neuner, F., Elbert, T. (2011). *Narrative Exposure Therapy: A short Term Treatment For Traumatic Stress Disorders*. Cambridge (Massachusetts), Hogrefe Publishing.

Trauma, Culpa y Duelo. Hacia una psicoterapia integradora. Pau Pérez Sales, Ed Desclée de Brouwer, 2006.

<https://www.edesclée.com/img/cms/pdfs/9788433020567.pdf>

Van der Kolk, B. (2015). *El cuerpo lleva la cuenta*, Sitges, Eleftheria.

3. Para profundizar en la **resiliencia**, véase:

Cyrułnik, B., Malaguti, E. (2005). *Costruire la resilienza. La riorganizzazione positiva della vita e la creazione di legami significativi*, Trento, Erickson.

Herman, J. L. (2004). *Trauma y recuperación. Cómo superar las consecuencias de la violencia*.

<http://lacentral.com/book/?id=9788467014730>

4. Para profundizar en el **triángulo de la violencia**, véanse:

Liotti, G., Farina, B. (2011). *Sviluppi traumatici. Etiopatogenesi, clinica e terapia della dimensione dissociativa*. Milán, Raffaello Cortina.

Losi, N., Papadopoulos, R., (2005). *Costellazioni della violenza nelle situazioni di post-conflitto e l'approccio psico-sociale dell'Organizzazione Internazionale per le Migrazioni (OIM)*. Traducción en italiano de: *Harvard Book of Best Practices for Mental Health In Post Conflict Societies*. Accesible en:

https://www.associazionetolba.org/wp-content/uploads/2014/11/costellazioneilosipapad_ita.pdf

5. Para profundizar en el **trauma vicario**, véanse:

Imperatori, C., Farina, B., Bossa, C., (2014). Il dolore degli altri: il trauma vicario negli psicoterapeuti. En Faretta, E. (ed.) *Trauma e Malattia: l'EMDR in Psiconcologia*, Milán, Mimesis, pp. 91-112.

McCann, I. L., Pearlman, L. A. (1990). Vicarious traumatization: A framework for understanding the psychological effects of working with victims. En *Journal of Traumatic Stress*, Vol. 3, pp. 131-149.

Para saber más al respecto:

<http://www.stateofmind.it/2015/07/trauma-vicario-terapeuta/>

MÓDULO 4

Aspectos y herramientas legales para el abordaje de la violencia sexual y de género en personas migrantes y solicitantes de asilo

ELENA DE LUIS ROMERO

TEORÍA

4.1 MUJERES MIGRANTES Y VIOLENCIA SEXUAL Y DE GÉNERO

Uno de los rasgos que más caracteriza a los flujos migratorios actuales es su feminización. Cada vez más mujeres de Asia, África, América Latina y Europa del Este emigran hacia otros países buscando alternativas y mejoras en sus condiciones de vida. Si antiguamente era el hombre solo el que migraba y posteriormente migraba su esposa mediante la llamada reagrupación familiar, sobre todo entre los años 50-70, actualmente se observa un cambio en esta tendencia¹⁰.

Es por tanto muy frecuente la situación de:

- mujeres que emigran para asegurar la subsistencia del grupo familiar y especialmente la mejora social de los hijos/as
- mujeres solteras buscando una promoción personal además de apoyar a la familia de origen
- mujeres jóvenes que emigran por conocer otros entornos
- mujeres que siguen a su pareja en su proyecto migratorio
- mujeres jóvenes de segunda generación que llegan a España para reunirse con sus familiares ya emigrados

Cada vez son más las mujeres que emigran de forma autónoma, dejando atrás su núcleo familiar, que mantendrá en la distancia. Para poder realizar este viaje gastan todos sus ahorros o se embargan en préstamos que reciben de familiares, amigos o mafias, que tardaran años en pagar.

4.1.1 Factores de riesgo

Al llegar al país de destino estas mujeres se encuentran con la **doble discriminación** de ser **inmigrante y mujer**.

Las mujeres que sufren violencia de género en general tienen grandes dificultades a la hora de denunciar a su pareja o expareja sentimental por miedo, vergüenza, sentimiento de culpa, sentimiento de no valer la pena, miedo por sus hijos e hijas, no tener a dónde ir y falta de recursos económicos, promesas de cambio del agresor, rechazo social o de la familia, querer proteger a su compañero... Es por tanto necesario acercarse a la realidad de la violencia de género desde un conocimiento profundo de todas las dinámicas que se generan, para no revictimizar a las mujeres que la sufren.

10 - Colectivo IOE. Mujeres Migrantes en España. Proyectos Migratorios y Trayectorias de Género. OFRIM/Suplementos, 1998.

Partiendo de esto, **las mujeres migrantes se enfrentan normalmente a situaciones de mayor riesgo:**

- **falta de integración social**, mayor aislamiento, carencia de redes de apoyo, barreras culturales o de comunicación
- **baja inclusión laboral**, lo que implica una mayor dificultad de romper su relación de dependencia con el agresor, ante una situación de violencia, ya que muchas veces dependen económicamente de él
- **escasos recursos materiales** y de subsistencia
- **falta de cobertura legal y protección institucional**, ya que cuando consiguen empleo muchas veces lo hacen en condiciones irregulares

Esta situación de mayor vulnerabilidad hace que las mujeres migrantes en general, tienen más dificultades que otro tipo de mujeres para poder salir del círculo de violencia y acceder a un sistema de protección.

4.1.2 Marco regulador

Marco internacional y europeo

- La Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), de 18 de diciembre de 1979
- Recomendación General 19 del Comité de la CEDAW
- Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica, de 11 de mayo de 2011 (Convenio de Estambul), ratificado por España en 2014
- Directiva 2004/83/CE, de 29 de abril de 2004, que establece normas mínimas relativas a los requisitos para el reconocimiento de la situación de refugiados e incluye la violencia sexual como acto de persecución
- Directiva 2011/95/UE que considera actos de persecución según la Convención de Ginebra, la violencia física, psicológica y sexual y las acciones contra un sexo
- Estatuto de Roma de la Corte Penal Internacional 1998

Medidas en España dirigidas para abordar la discriminación y desigualdad que sufren las mujeres inmigrantes

La **Constitución Española de 1978**, recoge en sus normas relativas a los derechos y libertades el reconocimiento de la igualdad ante la ley y la no discriminación por razón de raza, sexo, religión u opinión, el derecho a la dignidad de la persona, al libre desarrollo de su personalidad, el derecho a la vida y a la integridad física y moral.

Materia de igualdad y lucha contra la violencia de género

- **Ley orgánica 3/2007**, de 22 de marzo de 2007, para la **igualdad efectiva** de mujeres y hombres

- **Ley Orgánica 1/2004**, de 28 de diciembre, de **Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género**. La cual modifica el panorama del sistema penal vigente hasta el momento, así como las medidas y acciones que se llevan a cabo para manejar este problema social
- **Ley 27/2003**, de 31 de julio, que regula la **Orden de Protección de las Víctimas de la Violencia Doméstica**, donde se establece la diferencia entre la violencia de género en el ámbito de las relaciones afectivas y otras violencias intrafamiliares

Materia de extranjería

- **Ley Orgánica 2/2009**, de 11 de diciembre, de **reforma de la Ley Orgánica 4/2000**, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social
- **Ley Orgánica 4/2000**, sobre **derechos y libertades de los extranjeros** en España y su integración social, especifica los supuestos para las autorizaciones y renovaciones de residencia y trabajo de las víctimas de violencia de género
- El Real Decreto 557/2011, de 20 de abril, por el que se aprueba el **Reglamento de la Ley Orgánica 4/2000. Nuevo avance en la lucha contra la violencia de género focalizada en mujeres extranjeras en situación de irregularidad**

Código Penal

- **Código Penal**, aprobado por Ley Orgánica 1/2015, de 30 de marzo
- La **Ley Orgánica 15/2003** de 25 de noviembre de reforma del Código Penal, donde se regula la **Orden de protección** de las Víctimas de la violencia doméstica
- **Ley Orgánica 3/1989**, de actualización del **Código Penal** vigente, castiga la violencia física ejercida habitualmente sobre el cónyuge o persona con la que el autor estuviera unido por análoga relación de afectividad, sobre las hijas o hijos sometidos a su potestad o sobre pupilas, pupilos menores o incapaces sometidos/as a tutela o guarda de hecho

El **Plan Estratégico de Ciudadanía e Integración (2011-2014)** contemplaba un Área de Género que como objetivos señalaba la necesidad de consolidar la incorporación de la perspectiva de género en todas las fases de las políticas migratorias y garantizar la protección de las mujeres víctimas de violaciones de derechos humanos y de la violencia estableciendo la prevención **como** herramienta fundamental de intervención¹¹.

11 - Es importante sin embargo tener en cuenta que desde el año 2014 España no ha renovado este plan y en estos momentos no cuenta con estrategia a nivel estatal de integración de las personas migrantes.

4.1.3 Protección de las mujeres migrantes contra la violencia de género en el Estado español

Es importante señalar que la **Ley Orgánica 1/2004 de Medidas de Protección Integral** contra la **Violencia de Género** restringe y limita el concepto de violencia de género, considerando a ésta, exclusivamente, como **aquella perpetrada por parejas o exparejas**. La ley considera la violencia de género como "*el símbolo más brutal de desigualdad existente en nuestra sociedad*".

Como violencia de género se entiende "*todo acto de violencia física y psicológica, incluidas las agresiones a la libertad sexual, las amenazas, las coacciones o la privación arbitraria de libertad*".

Asimismo y con la última reforma de la Ley de Extranjería: **Ley Orgánica 2/2009** tanto las mujeres en **situación de reagrupación familiar**, como las mujeres en **situación jurídica irregular**, podrán obtener una **autorización de residencia temporal¹² – y ahora también de trabajo – por circunstancias excepcionales** desde el momento en el que se interponga la denuncia y que el juez dicte una orden de protección o, en su defecto, exista un informe del Ministerio Fiscal que indique la existencia de indicios de violencia de género, que será provisional hasta que se produzca una sentencia condenatoria.

Sin embargo, sigue vigente la activación de un expediente sancionador cuando a la hora de denunciar en dependencias policiales se detecta una situación de estancia irregular¹³. Se ejecutará si la sentencia no es favorable y si lo fuera, se paraliza el expediente, pero incluso en ese caso, el juez podría imponer una sanción económica a la víctima.

Por otro lado, la nueva Ley de Extranjería del 2009, favorece la **renovación de la autorización** de residencia y trabajo por cuenta ajena a su expiración en los supuestos de extinción de contrato de trabajo o suspensión de la relación laboral como consecuencia de ser víctima de violencia de género.

Recientemente, el **Real Decreto 557/2011**, que aprueba el Reglamento de la Ley Orgánica 4/2000, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social, supone un avance en la lucha contra la violencia de género focalizada en mujeres extranjeras en situación de irregularidad.

En él se señala que las mujeres tienen **derecho a la información, a la asistencia social integral, a la asistencia jurídica inmediata y gratuita, a la ayuda económica** en dado caso de encontrarse en dificultades de obtener un empleo, a **solicitar una orden de protección y derecho a la indemnización** por el perjuicio causado, entre otros.

12 - Como ya establecía la LO 4/2000 no es necesario acreditar convivencia ininterrumpida con el solicitante de la reagrupación familiar durante dos años.

13 - Tal y como establece la Secretaría de Estado sobre "*actuación de dependencias policiales en relación con mujeres extranjeras víctimas de violencia doméstica o de género en situación administrativa irregular*".

Las mujeres extranjeras víctimas de violencia de género, además de los anteriores derechos mencionados, cuenta con derechos específicos como:

- **autorización de residencia temporal independiente**
- si no se encuentran en situación legal dentro de España, se brinda una autorización de **residencia temporal por razones excepcionales**
- **condición de refugiada** si el regresar a su país de origen significa un **riesgo por cuestiones de género**
- **información y ayuda en intermediación laboral y formación**, así como en la renta activa de inserción social

Los derechos de las víctimas de violencia de género

Es importante tener en cuenta que cualquier víctima de violencia de género tiene unos derechos, independientemente del país de donde proceda.

- Derecho a la información y al asesoramiento adecuado
- Derecho a la asistencia social
- Derecho a la asistencia jurídica inmediata y a la asistencia jurídica gratuita (cuando se acredita la insuficiencia de recursos)
- Derecho a ayudas económicas. Se contempla el derecho a la ayuda específica para víctimas de violencia de género acreditando ser víctima mediante sentencia condenatoria, Orden de protección o Informe del Ministerio Fiscal
- Derechos laborales para trabajadoras por cuenta ajena (reducción de jornada, cambio de centro de trabajo, suspensión de la relación laboral) y autónomas (exención de cotización por cese)
- Derecho a denunciar y solicitar protección. Al denunciar (en comisaría, en el Juzgado de Instrucción o ante el fiscal) se iniciará un procedimiento ante el Juzgado de Violencia de la Mujer por la vía penal o civil
- Derecho a la protección de la intimidad de la víctima
- Derecho a la restitución, a la reparación del daño e indemnización del perjuicio causado

Las **mujeres migrantes** que son víctimas de violencia de género, además:

- Tienen derecho a **solicitar su regularización** por cuestiones de violencia, cuando denuncien a su agresor
- Derecho a **solicitar la autorización de residencia temporal independiente** (para las que han sido reagrupadas por sus cónyuges) tras denunciar y obtener una orden de protección o Informe del Ministerio Fiscal o una con sentencia condenatoria
- Derecho a **solicitar el cambio de tarjeta de familiar** de residente comunitario por la residencia de extranjería. Solo si existe sentencia condenatoria
- Derecho a solicitar una **autorización de residencia temporal por razones humanitarias**, para víctimas en situación irregular, tras denunciar y obtener una sentencia condenatoria
- Derecho a obtener la **condición de refugiada** para las mujeres que huyan de su país de origen debido a un temor fundado a sufrir persecución por motivos de género

Cuadro resumen situación de residencia en España de las mujeres extranjeras víctimas de violencia de género

Mujeres extranjeras que tengan la condición de familiares de ciudadano de un Estado miembro de la Unión Europea o de un Estado parte en el Acuerdo sobre el Espacio Económico Europeo.

Conservarán el **derecho de residencia** en el caso de nulidad matrimonial, divorcio o cancelación de la inscripción como pareja de hecho cuando haya una Orden de protección o informe del Ministerio Fiscal en el que se indique la existencia de indicios de violencia de género, y con carácter definitivo cuando haya recaído resolución judicial.

Mujeres extranjeras no comunitarias reagrupadas con su cónyuge o pareja.

Autorización de residencia y trabajo independiente:

- cuando hay orden de protección o exista un informe del Ministerio Fiscal que indique la existencia de indicios de violencia de género
- duración de la autorización: 5 años

Mujeres extranjeras en situación irregular.

Autorización de residencia temporal y trabajo por circunstancias excepcionales de las mujeres extranjeras en situación irregular:

- solicitud de la autorización cuando hay orden de protección o informe del Ministerio Fiscal
- se concede cuando hay sentencia condenatoria o resolución judicial
- autorización de residencia por circunstancias excepcionales a favor de sus los hijos e hijas menores de edad o que tengan una discapacidad
- duración de la autorización: 5 años

Autorización provisional de residencia temporal y trabajo:

- solicitud de la autorización cuando hay orden de protección o informe del Ministerio Fiscal
- se concede también a los hijos y menores de edad
- posibilidad de trabajar, por cuenta ajena o por cuenta propia, en cualquier ocupación, sector de actividad y ámbito territorial
- duración condicionada a la concesión o denegación de la autorización definitiva

Protección de las mujeres extranjeras en situación irregular víctimas de violencia de género.

Si al denunciarse una situación de violencia de género, se pusiera de manifiesto la situación irregular de la mujer extranjera:

- **no se incoará el procedimiento administrativo** sancionador por encontrarse irregularmente en territorio español (infracción grave)
- se **suspenderá el procedimiento administrativo** sancionador que se hubiera incoado

Concluido el procedimiento penal:

- con sentencia condenatoria o con una resolución judicial se concederá a la mujer extranjera la **autorización de residencia temporal** y trabajo por circunstancias excepcionales
- con una **sentencia no condenatoria** o con una resolución de la que no pueda deducirse la situación de violencia de género, se **denegará a la mujer extranjera la autorización de residencia temporal y trabajo y se incoará o continuará el procedimiento administrativo sancionador** por estancia irregular en territorio español

<http://www.violenciagenero.igualdad.mpr.gob.es/informacionUtil/extranjeras/derechos/home.htm>

La orden de protección

Es un **instrumento para proteger a las víctimas** frente a todo tipo de agresiones. Se trata de una resolución judicial que dicta el órgano judicial competente en los casos en que, existiendo indicios fundados de la comisión de un delito, aprecia la existencia de una situación objetiva de riesgo para la víctima que requiere la adopción de medidas de protección durante la tramitación del proceso penal.

La orden de protección contempla en un único documento **medidas cautelares de naturaleza penal y civil** a favor de la mujer víctima de violencia de género y, en su caso, de sus hijos e hijas; y activa al mismo tiempo los **mecanismos de protección social**.

Puede solicitarse en los juzgados, en comisaría, en los servicios sociales y en los servicios de atención a la víctima. La solicitud puede efectuarla la propia víctima, sus familiares más cercanos, su abogado, o el Ministerio Fiscal. Se concede por resolución judicial.

Se concede:

- **Protección física.** Evitar que el agresor pueda acercarse en el futuro a la víctima y a su descendencia y cometer nuevas agresiones.
- **Protección social.** Posibilita solicitar las ayudas económicas específicas a las que están en situación regular y solicitar la residencia independiente a todas las inmigrantes, aunque para obtener la residencia es necesario tener una sentencia condenatoria.
- **Protección jurídica.** Comprende medidas civiles y penales¹⁴.

En España está recogida en el artículo 62 de la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género y en el artículo 544 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal.

14 - a) *Medidas civiles*: atribución del uso y disfrute de la vivienda familiar a la mujer; retirada de la custodia de los hijos/as al agresor; determinación del régimen de visitas del padre, incluida la retirada de custodia; fijación de la prestación alimenticia. b) *Medidas penales*: prohibición al agresor de residir o acudir a un lugar (barrio, municipio...); prohibición de aproximación y comunicación con la víctima; suspensión del régimen de estancia y visitas de los hijos/as; privación del derecho a la tenencia de armas; prisión provisional.

Es aconsejable solicitar la orden de protección en el mismo momento en el que se presenta la denuncia, aunque también puede solicitarse con posterioridad.

El Juzgado debe dictar la orden de protección en el plazo máximo de 72 horas desde su presentación, tras una comparecencia de la víctima y el agresor.

Algunas cosas importantes para tener en cuenta ante la decisión de huir de la violencia

Cuando una mujer tiene que salir de casa huyendo de una situación de violencia de género es importante conocer algunas situaciones de protección a las que tiene derecho:

- los servicios sociales tienen recursos de acogida para las que no tienen dónde ir: no importa que sea extranjera ni que esté en situación irregular
- debe solicitar medidas provisionales o demanda de separación ante el juez antes de un mes, para evitar una denuncia por abandono del hogar
- si ha salido de prisa, no ha cogido las cosas necesarias y tiene miedo de volver a casa, tienes derecho a que la policía le acompañe
- si va a ir a un recurso de alojamiento de urgencia la policía tiene que acompañarle en la retirada de enseres del domicilio familiar y posterior traslado
- es importante que cuando se puede la mujer intente llevar consigo toda la documentación y el dinero: pasaporte, acreditación de tu permiso de residencia, tarjeta sanitaria y certificados médicos, contrato de arrendamiento de la vivienda, documentos bancarios y tarjetas de crédito, agenda de direcciones y contactos

La denuncia

Cuando una mujer inmigrante víctima de violencia de género decide denunciar es conveniente que esté bien informada y asesorada. El entorno de asistencia profesional a la víctima tendrá que tener en cuenta su situación particular para que sus decisiones no agraven su situación de vulnerabilidad. **La denuncia es una decisión que trae consigo unas consecuencias y no en todos los casos es la mejor solución.**

Si la mujer **decide denunciar**:

- la denuncia puede hacerse en comisaría, en los juzgados de violencia contra la mujer o ante el fiscal
- tiene derecho a solicitar asistencia jurídica e intérpretes de forma gratuita, si no dispone de ingresos
- se puede denunciar la violencia física, psíquica y sexual. Es importante no limitarse a denunciar la agresión puntual, sino si hay antecedentes de violencia y desde cuándo
- comunicara si hay otras personas en riesgo y si el agresor dispone de armas
- pedir información sobre la orden de protección y solicitarla si lo considera necesario
- aportar información sobre posibles testigos de los hechos

- si al denunciarse la situación de violencia de género, se pusiera de manifiesto la situación irregular de la mujer extranjera es importante tener en cuenta que
 - **no se incoará el procedimiento administrativo sancionador por encontrarse irregularmente en territorio español**
 - se suspenderá el procedimiento administrativo sancionador que se hubiera iniciado con anterioridad a la denuncia o, en su caso, la ejecución de las órdenes de expulsión o de devolución.

La denuncia activa el mecanismo judicial. En las 72 horas siguientes, víctima y agresor tienen que declarar por separado ante el juez.

- Si son delitos leves, el agresor admite los hechos y acepta la pena propuesta por el fiscal, se dicta sentencia. Si es la primera vez que es condenado, no irá a prisión.
- Si el agresor no admite los hechos, el caso se juzgará por lo penal en el plazo máximo de un mes y él saldrá a la calle hasta que se dicte sentencia.
- Si el agresor está en situación irregular y es condenado a pena de cárcel inferior a seis años, salvo excepciones, será expulsado del país y no podrá regresar por un periodo mínimo de seis años y máximo de 10.
- Si el agresor tiene permiso de residencia, al tener antecedentes la renovación de su permiso de residencia y trabajo correrá peligro.

Procedimiento penal

- Con una sentencia condenatoria o con una resolución judicial de la que se deduzca que la mujer ha sido víctima de violencia de género, se concederá a la mujer extranjera la **autorización de residencia temporal y trabajo por circunstancias excepcionales** y, en su caso, las autorizaciones solicitadas a favor de sus hijos e hijas menores.
- Con una sentencia no condenatoria o con una resolución de la que no pueda deducirse la situación de violencia de género:
 - se denegará a la mujer extranjera la autorización de residencia temporal y trabajo por circunstancias excepcionales
 - perderá eficacia la autorización provisional de residencia y trabajo concedida a la mujer extranjera
 - se incoará o se continuará el procedimiento administrativo sancionador por estancia irregular en territorio español

4.2 VIOLENCIA SEXUAL Y DE GÉNERO EN LOS PROCEDIMIENTOS DE PROTECCIÓN INTERNACIONAL

4.2.1 Protección internacional y derecho de asilo

El derecho de asilo es un derecho humano previsto en la **Declaración Universal de Derechos Humanos** de 1948 y desarrollado en la **Convención de Ginebra** de 1951 y en su Protocolo de Nueva York de 1967. Es el derecho que tiene toda persona, en caso de sufrir persecución, a buscar protección en otro país. También se reconoce en el **artículo 18 de la Carta de los Derechos Fundamentales** de la UE.

España lo reconoce en su **Constitución (1978)**, y actualmente lo regula a través de la **Ley 12/2009, reguladora del derecho de asilo y de la protección subsidiaria**.

En España la protección internacional está integrada por el derecho de asilo y el derecho a la protección subsidiaria. La protección subsidiaria, sin embargo, no aparece reconocida en ningún tratado internacional, sino que surge en el marco de la Unión Europea para ampliar la definición de refugiado de la Definición de Ginebra de 1951.

- La **condición de persona refugiada** se otorga a aquellas personas que, debido a **fundados temores de ser perseguida** por motivos de raza, religión, nacionalidad, opiniones políticas, pertenencia a determinado grupo social, de género u orientación sexual, se encuentre fuera del país de su nacionalidad y no pueda o, a causa de dichos temores, no quiera, acogerse a la protección de tal país.
- La **protección subsidiaria**¹⁵ se otorga a aquellas personas respecto de las cuales se den **motivos fundados** para creer que, si regresasen a su país de origen, se enfrentarían a un riesgo real de sufrir alguno de los daños graves previstos en el artículo 10 de esta Ley.

Se consideran daños graves:

- la condena a pena de muerte o el riesgo de su ejecución material
- la tortura y los tratos inhumanos o degradantes en el país de origen
- las amenazas graves contra la vida o la integridad de los civiles motivadas por una violencia indiscriminada en situaciones de conflicto internacional o interno (no individualizada)

En España ambas figuras, a diferencia de otros países de la UE, conllevan un **nivel de protección similar al del estatuto de refugiado** y si se conceden, implica la garantía del **principio de no devolución**. Pero son figuras distintas tanto a nivel de requisitos como de derechos.

- La condición de refugiado requiere la existencia de un **temor fundado de persecución** (no de persecución pasada) **por alguno de los motivos recogidos** en la Convención de Ginebra.

¹⁵ - Artículo 4 de la Ley 12/2009.

- La protección subsidiaria se basa en la existencia de **motivos fundados** para creer que se pueda sufrir daños graves en caso de retorno al país de origen o residencia, por **motivos distintos a los recogidos en la definición de refugiado**.

También en España es posible conseguir la autorización de **permanencia en España por razones humanitarias** a solicitantes de asilo cuyas peticiones han sido rechazadas¹⁶.

4.2.2 Marco normativo Asilo

Ámbito internacional

- Convención sobre el Estatuto de los Refugiados, 1951, y Protocolo sobre el Estatuto de los Refugiados, de 1967
- Estatuto de la Corte Penal Internacional Ley 12/2009

Ámbito de la Unión Europea

- Carta de Derechos Fundamentales de la UE – Artículos 18 y 19
- Convenio relativo a la determinación del Estado responsable del examen de las solicitudes de asilo, Dublín 1990, "instrumento Dublín III"
- Convención del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica de 2011: arts. 60 y 61
- Directiva 2001/55/CE de 20 de julio de 2001, sobre normas mínimas para la concesión de protección temporal en caso de afluencia masiva de personas desplazadas
- Directiva 2005/85/CE de 1 de diciembre de 2005, sobre normas mínimas para los procedimientos que deben aplicar los Estados miembros para conceder o retirar la condición de refugiado
- Directiva 2011/95/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 13 de diciembre de 2011 se establecen normas relativas al reconocimiento de nacionales de terceros países o apátridas como beneficiarios de protección internacional, a un estatuto uniforme para los refugiados o para las personas con derecho a la protección subsidiaria
- Directiva 2013/32/UE procedimientos comunes para la concesión o la retirada de la protección internacional
- Directiva 2013/33/UE aprueban normas para la acogida de los solicitantes de protección internacional
- Reglamento (UE) n. 604/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 26 de junio de 2013, por el que se establecen los criterios y mecanismos de determinación del Estado miembro responsable del examen de una solicitud de protección internacional
- Convenio Europeo de Derechos Humanos, de 4 de noviembre de 1950 - Artículos 3, 5, 8, 13 y Artículos 2 y 4 del Protocolo 4

¹⁶ - Arts. 37 y 46.3 Ley 12/2009.

Ámbito Español

- **Ley 12/2009, de 30 de octubre, reguladora del derecho de asilo y de la protección subsidiaria** modificada por la **Ley 2/2014**, de 25 de marzo
- **Real Decreto 203/1995**, de 10 de febrero, por el que se aprueba el **Reglamento** de aplicación de la Ley 5/1984, de 26 de marzo, reguladora del Derecho de Asilo y de la condición de Refugiado
- Real Decreto 1325/2003, de 24 de octubre, por el que se aprueba el Reglamento sobre **régimen de protección temporal**
- Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social, modificada por Ley Orgánica 2/2009
- Real Decreto 557/2011, de 20 de abril, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley Orgánica 4/2000

4.2.3 La violencia sexual y de género como forma de persecución

La Convención de Ginebra de 1951 establece cinco **causas o motivos de persecución** que suponen el reconocimiento de protección internacional: **raza/etnia, religión, nacionalidad, opinión política y pertenencia a un grupo social determinado**.

La persecución por motivos de género es aquella que se da cuando **las violaciones de derechos tienen relación con el papel que se le asigna a una persona en la sociedad por su género o identidad de género o por sus preferencias afectivo-sexuales**.

Algunas de las principales causas de persecución por esta razón incluyen **diferentes tipos de violencia contra las mujeres**: mutilación genital, quema de viudas, regulación impuesta sobre la reproducción: esterilización forzosa, aborto provocado en contra de su voluntad, lapidación, matrimonio forzado, persecución por orientación sexual o identidad de género, violencia de género intrafamiliar y/o comunitaria, abusos sexuales, feminicidio, violencia estructural contra las mujeres, violación de los derechos sexuales y reproductivos, así como la trata de personas con fines de explotación.

Dos colectivos especialmente afectados por la **persecución por motivos de género** son las mujeres, por el hecho de serlo, y las personas LGTBI, por desafiar la heteronormatividad bajo una perspectiva patriarcal.

Muchos de los casos de violencia de género se han llevado por la vía de la pertenencia a grupo social determinado, ya que la Convención no establece específicamente la persecución por motivos de género. Asimismo, se ha considerado que son actos de persecución las **violaciones graves o sostenidas o sistemáticas de los derechos humanos, incluida la discriminación**, tales como los actos de violencia física o psíquica, incluidos los actos **de violencia sexual**.

También destacan las Directrices Europeas sobre asilo en la Unión Europea, que, aunque tampoco reconocen explícitamente la persecución por motivos de género, destacan la necesidad de dar una respuesta adecuada al hecho de que la persona solicitante de asilo sea mujer u hombre.

Sin embargo, en el marco de la UE y en España, sí se considera explícitamente la **persecución por motivos de género y orientación sexual**, incluida aquella motivada por la preferencia sexual y la identidad de género.

En este sentido son también muy importantes las **Directrices del ACNUR** publicadas en 2002 sobre la Persecución por Motivos de Género, que considera que:

- la violencia sexual es una **violación manifiesta de los derechos humanos**, y en casos de conflicto armado, una grave **violación del derecho humanitario**, y una **grave ofensa a la dignidad humana**
- apoya el **reconocimiento como refugiados** de personas cuya solicitud para obtener la condición de refugiado se basa en un **temor fundado de persecución mediante la violencia sexual**
- recomienda que, en los procedimientos para determinar la condición de refugiado, los solicitantes de asilo que pudieran haber sufrido violencia sexual **sean tratados con especial sensibilidad**

La **Ley española de asilo** reconoce en su *artículo 3* el supuesto de **género** para conceder protección internacional:

*"La condición de refugiado se reconoce a toda persona que, debido a fundados temores de ser perseguida por motivos de raza, religión, nacionalidad, opiniones políticas, **pertenencia a determinado grupo social, de género u orientación sexual**, se encuentra fuera del país de su nacionalidad y no puede o, a causa de dichos temores, no quiere acogerse a la protección de tal país (...)"*

También la **Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres (Ley de Igualdad)**, reconoció expresamente que las personas que huyan de la violencia de género y sexual podrán acogerse a la protección del asilo.

Sin embargo, la Ley de Asilo española establece que, aunque sea causa de persecución no es motivo por sí solo y su reconocimiento dependerá de las circunstancias del país de origen. Lo cierto es que el Gobierno español deniega cada año en torno al 95% de las solicitudes de asilo que recibe, pese a ser uno de los países europeos al que llega un menor número de personas refugiadas. Esta falta de acceso en general al reconocimiento del derecho de asilo implica que las personas perseguidas por motivos de género resultan doblemente perjudicadas.

Violencia sexual y de género en las etapas del proceso de asilo

Es importante tener en cuenta que las mujeres migrantes solicitantes de asilo y protección internacional pueden enfrentarse a **situaciones de violencia sexual y de género** en las distintas etapas del proceso además de la que hayan podido sufrir en los países de origen.

Las mujeres y las niñas refugiadas e inmigrantes se enfrentan a graves riesgos a su llegada y desplazamiento por Europa. Los mayores riesgos y la exposición a la violencia sexual y de género hace aún más traumática la experiencia de las personas que han tenido que dejar todo, y salir huyendo de países devastados por la guerra y las violaciones de los derechos humanos, y que enfrentan un recorrido por distintos países en búsqueda de un lugar seguro.

El hecho de llegar sin recursos y frecuentemente sin documentación, coloca a muchas mujeres y niñas en situación de gran vulnerabilidad. En los últimos años la situación es particularmente preocupante en los Centros de Recepción e Identificación (RIC, por sus siglas en inglés) por las condiciones de hacinamiento y falta de protección¹⁷.

ACNUR, junto al Fondo de Población de Naciones Unidas y la Comisión de Mujeres Refugiadas han reiterado la necesidad de priorizar la adopción de medidas para prevenir y responder a la violencia sexual y de género, estableciendo instalaciones de recepción y de tránsito seguras, y mecanismos que permitan identificar mujeres, niñas y niños con necesidades específicas o en situación de riesgo.

La identificación y asistencia a las víctimas se ven obstaculizadas por la renuencia a denunciar agresiones por temor, vergüenza, impotencia, preocupaciones sobre discriminación, estigma y represalias, y falta de confianza para abrirse, incluso al ACNUR y expertos en salud mental y médica de los servicios nacionales.

Los Estados están obligados a respetar y garantizar los derechos humanos de todas las personas que se encuentren en su territorio. Por tanto, deben adoptar medidas eficaces para proteger a las mujeres y niñas y niños refugiados contra los crímenes de violencia sexual.

4.2.4 Proceso de solicitud de protección internacional

Cuando una persona solicita protección internacional inicia un procedimiento administrativo que concluye en varias situaciones posibles:

- la **denegación** de su solicitud de protección internacional
- la **concesión de protección** con reconocimiento de persona refugiada a través del **Estatuto de Refugiado**
- la concesión de otras formas de protección como el **Estatuto de Apatridia**¹⁸
- la **protección subsidiaria o por razones humanitarias**

Reconocimiento del derecho de asilo

Se reconocerá el estatuto de refugiada a la mujer que, debido a un fundado temor de ser perseguida por motivos de género, se encuentra fuera del país de su nacionalidad y no puede o, a causa de dichos temores, no quiere acogerse a la protección de tal país, así como a la mujer apátrida que, careciendo de nacionalidad y hallándose fuera del país donde antes tuviera su residencia habitual, por los mismos motivos no puede o, a causa de dichos temores, no quiere regresar a él.

En este sentido, pueden ser motivos de persecución basados en el género la violencia ejercida por la pareja o expareja y otras formas de violencia sobre la mujer,

17 - En 2017, ACNUR recibió denuncias de 622 supervivientes de violencia sexual y de género (VSG) en las islas griegas del mar Egeo, de los cuales al menos el 28% había sufrido VSG después de llegar a Grecia. Entre las mujeres, las denuncias más frecuentes de violencia sexual y de género se referían a conductas inapropiadas, acoso sexual e intentos de agresión sexual.

18 - El término apátrida designará a toda persona que no sea considerada como nacional suyo por ningún Estado.

tales como la mutilación genital femenina, el matrimonio forzado, la violencia sexual o la trata de mujeres y niñas con fines de explotación sexual, siempre que, en cualquier caso, concurren los demás requisitos exigidos para el reconocimiento del derecho de asilo.

- Para que se reconozca el derecho de asilo es preciso que el fundado temor a ser objeto de persecución se basen en **actos de persecución que sean graves** y revistan la forma de **actos de violencia física o psíquica, incluidos los actos de violencia sexual**.
- Para valorar los motivos de persecución se deberán **valorar las circunstancias imperantes en el país de origen** en relación con la situación del grupo social determinado.

Un aspecto preocupante de la Ley de asilo es la exclusión de personas procedentes de países considerados 'seguros' y, por tanto, la exclusión de personas comunitarias.

Reconocimiento de la protección subsidiaria

Se otorgará protección subsidiaria a las mujeres extranjeras o apátridas que, **sin reunir los requisitos exigidos para obtener asilo, padezcan un riesgo real de sufrir un daño grave en caso de retornar a su país de origen**, o al de su anterior residencia en el caso de las apátridas. El daño grave que da lugar a protección subsidiaria consiste en alguno de los siguientes:

pena de muerte / tortura o tratos inhumanos o degradantes / amenazas graves contra la vida o la integridad de los civiles en situaciones de conflicto

Procedimiento de solicitud de asilo

1 Presentación de la solicitud

La persona refugiada realiza una solicitud de asilo en la que **refleja los hechos en los que se fundamenta la persecución** que la obligó a huir de su país de origen. La solicitud de asilo se puede presentar en los puestos fronterizos (puertos o aeropuertos internacionales), o ya dentro del territorio, en la Oficina de Asilo y Refugio (OAR), Oficina de Extranjeros, Comisarías de Policía autorizadas o en Centros de Internamiento de Extranjeros.

Si se encuentra dentro del territorio español en el plazo **dispone de un mes desde la entrada en España o desde que se produzcan los acontecimientos** en que se justifique la solicitud.

Con la solicitud se expide un documento, conocido como tarjeta blanca que hace constar que se ha solicitado la protección y que dicha solicitud está en proceso de admisión a trámite.

2 Admisión a trámite

La admisión o inadmisión a trámite de las peticiones de asilo debe resolverse y notificarse en un plazo máximo de 60 días, durante el que la persona solicitante

recibe una documentación acreditativa de su situación que le **autoriza a permanecer** en Estado español de manera **provisional**.

- La **admisión a trámite** de la solicitud de asilo permite a la persona solicitante **permanecer en territorio español durante la instrucción del expediente**. En este momento se emite un documento llamado comúnmente tarjeta roja, "Documento acreditativo de la condición de solicitante en tramitación de protección internacional". Esta tarjeta tiene una vigencia de seis meses y no autoriza a trabajar. No obstante, incluye el número de identificación de extranjero (NIE), que permitirá abrir una cuenta bancaria, por ejemplo, recibir tarjeta sanitaria y asignar médico de cabecera. Es importante también saber que con la tarjeta roja legalmente no se puede salir de España, ya que se entrega el pasaporte y tiene una mención que dice que no es un documento válido para el cruce de fronteras.
- La **inadmisión a trámite**, en cambio, conlleva la notificación de una diligencia de salida obligatoria, a menos que se otorgue el Estatuto de Protección Complementaria. La **salida obligatoria tiene que cumplirse en un plazo de quince días**. Si no se cumple, puede incoarse un expediente sancionador que podría desembocar en una orden de expulsión por permanencia "irregular". Esta decisión puede ser recurrida ante el Juez.
- Si la persona se encuentra en **puesto fronterizo** tiene que permanecer allí y la admisión a trámite se decide en un plazo máximo de 4 días. Si se admite, podrá entrar en España. Si no, se puede presentar un escrito (reexamen) para que en 2 días se resuelva. Si es negativa, se tendrá que dejar el país. También puede recurrirse.

3 Elegibilidad

Si se admite a trámite se examina con más detalle en un plazo de **6 meses o 3 en los procedimientos urgentes**.

- Si se admite, se concede la **condición de refugiado o de persona con protección subsidiaria**.
- Si **no, se tendrá que abandonar España**. Se **puede recurrir** ante la Audiencia Nacional.

Para todas las fases en ausencia de recursos se cuenta con **asistencia letrada gratuita**. Si a los seis meses no se ha decidido la solicitud de asilo, se renueva la tarjeta roja, y se incluye la mención expresa "Autoriza a trabajar". Cada seis meses la renovarán en las mismas condiciones hasta que emitan la resolución definitiva. Si se les concede el asilo, se sustituirá la tarjeta roja por **una Tarjeta de Identificación de Extranjero**. Esta es similar a la de quien obtiene un permiso de residencia y trabajo.

Qué implica la protección internacional

- **No ser devuelto** al país de origen.
- **Autorización de residencia y trabajo**.
- Obtener **documento de identidad** y, en su caso, de viaje.

- **Reagrupamiento de familiares** directos.
- **Acceso a servicios públicos** de empleo, a la educación, asistencia sanitaria, vivienda, asistencia y servicios sociales, a programas de atención a personas víctimas de violencia de género, a la seguridad social, a programas de integración, a la formación continua y trabajo en prácticas, y al procedimiento de reconocimiento de títulos académicos y profesionales en las mismas condiciones que los españoles.
- Acceso a **programas de integración** específicos y de retorno voluntario que se establezcan.
- **Reducción en los plazos de acceso a la nacionalidad** española para los refugiados.

Es importante tener en cuenta:

- mientras se tramita la solicitud, se podrá beneficiar de **asistencia que cubra necesidades básicas**
- si la solicitud ha sido **admitida a trámite** y **han pasado más de 6 meses** desde que se presentó y no se ha resuelto, se podrá trabajar

BIBLIOGRAFÍA

VIOLENCIA DE GÉNERO

Para profundizar en los derechos de las mujeres víctimas de violencia de género en general y derechos de las mujeres migrantes en particular:

Guía de derechos para las mujeres víctimas de violencia de género. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Delegación del Gobierno para la Violencia de Género. Junio 2016.

http://www.violenciagenero.igualdad.mpr.gob.es/informacionUtil/derechos/docs/Guia_de_derechos_2016.pdf

Guía didáctica con elementos clave para el trabajo con mujeres migrantes víctimas de violencia de género:

Guía para el empoderamiento de la mujer inmigrante frente a la violencia de género. SOS Racismo y Gobierno Vasco.

<https://sosracismo.eu/wp-content/uploads/2016/06/guia.pdf>

ASILO Y PROTECCIÓN INTERNACIONAL

Para un mayor conocimiento sobre los procedimientos de protección internacional en España:

La protección internacional de los solicitantes de asilo. Guía práctica para la abogacía. Acnur y fundación de la abogacía española, 2017.

<http://www.pensamientocritico.org/funabo1017.pdf>

Para un mayor conocimiento especializado sobre el proceso de asistencia jurídica y los procedimientos en CIE, territorio o en frontera:

Guía de actuación en la asistencia jurídica a solicitantes de protección internacional. Acnur y colegio de abogados de Madrid.

<https://web.icam.es/bucket/ACNUR-ICAM%20GUIA%20ABOGADOS%202011.pdf>

Para profundizar en la protección de las mujeres refugiadas:

Guía para la protección de las mujeres refugiadas. Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, 1991.

https://www.google.es/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=2ahUKEwj-frob08MTfAhVDUBoKHQLrCmAQFjAAegQICBA-C&url=http%3A%2F%2Fbiblioteca.hegoa.ehu.es%2Fdownloads%2F3440%2F%252Fsystem%252Fpdf%252F806%252FGuia_para_la_proteccion_de_mujeres_refugiadas.pdf&usg=AOvVaw1qnZ-daGOOL0JzpAloHfuhb

Guía práctica para la elaboración de la entrevista con solicitantes de asilo:

Guía Práctica de la EASO: Entrevista personal. EASO, European Asylum Support Office. Dic 2014.

<https://www.easo.europa.eu/sites/default/files/public/EASO-Practical-Guide-Personal-Interview-ES.pdf>

Guía oficial, esquemática y sencilla para conocer el procedimiento de asilo en España:

Información para los solicitantes de protección internacional en España: Derecho de asilo y protección subsidiaria. Ministerio del Interior.

http://www.interior.gob.es/documents/642317/1201485/Informacion_solicitantes_Asilo_Espa%C3%B1ol_126160083.pdf/d8fb2cb4-9bc4-4a53-9032-628c02f1e114

Guía y material formativo sobre el proceso de asilo con casos prácticos:

Asilo y protección internacional. Materiales formativos. Junta de Andalucía.

https://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/asilo_proteccion_internacional.pdf

Para un mayor conocimiento del proceso de asilo en la Comunidad de Madrid:

Asilo y Refugio en la Comunidad de Madrid. CEAR, 2003.
https://eprints.ucm.es/36403/1/CEAR_2003.pdf

ASILO Y PERSECUCIÓN POR MOTIVO DE GÉNERO

Para conocer más sobre la violencia de género como motivo de persecución y sistema de asilo:

El sistema de asilo español frente a la violación de los derechos humanos de las mujeres y de lesbianas, gays, bisexuales y transexuales. Persecución por motivos de género y derecho de asilo: del contexto global al compromiso local. CEAR Euskadi y Gobierno Vasco, 2009.
<https://www.cear-euskadi.org/producto/persecucion-motivos-genero-derecho-asilo-del-contexto-global-al-compromiso-local/>

Guía didáctica y sencilla para profesorado en aulas de Secundaria y Bachillerato, con fichas de trabajo y ejemplos prácticos sobre asilo y persecución por motivos de género:

Persecución por motivos de género. Guía didáctica. CEAR-Comisión española de ayuda al refugiado.
https://www.cear.es/wp-content/uploads/2017/11/CEAR_GUIA-DIDACTICA_v6.pdf

Para un mayor conocimiento de la prevención de la violencia sexual y de género, respuesta, y consideraciones especiales para niñas y niños refugiados:

Violencia sexual y por motivos de género en contra de personas refugiadas, retornadas y desplazadas inter-

nas. Guía para la prevención y respuesta. ACNUR, mayo de 2003.

<https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2005/3667.pdf>

Para profundizar en instrumentos internacionales sobre la persecución por motivos de género:

Directrices sobre protección internacional: La persecución por motivos de género en el contexto del Artículo 1A(2) de la Convención de 1951 sobre el Estatuto de los Refugiados, y/o su Protocolo de 1967. ACNUR, 2002.
<https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2002/1753.pdf>

Para profundizar en el marco jurídico e instrumentos normativos internacionales, UE en el marco de la campaña NO ENTRA: Campaña por el reconocimiento del derecho de asilo de las mujeres perseguidas por motivos de género:

Derecho de asilo y Persecución por Motivos de Género. Contexto internacional. CEAR Euskadi y Gobierno Vasco.

http://www.sinrefugio.org/noentra/PDF/cast/PDF_3_Internacional_cast.pdf

Recomendación de un material didáctico, online, sencillo para todo tipo de públicos que a través de distintas pestañas nos va dando información general sobre los aspectos más significativos del asilo por motivo de persecución de género.

Derecho de asilo. Guía. Persecución por motivos de género. CEAR.

<http://cear-euskadi.org/guia/asilo-y-genero-2/>

MÓDULO 5

Trata de
seres humanos

ELENA DE LUIS ROMERO

TEORÍA

5.1 TRÁFICO DE SERES HUMANOS Y TRATA. DEFINICIONES Y CONCEPTOS

Según la Organización Internacional del Trabajo, la trata afecta cada año a unas 2.500.000 personas, especialmente mujeres y niñas en todo el mundo y es un negocio transnacional que genera unos 7.000 millones de dólares anuales, situándose en el tercer lugar entre los negocios ilícitos más lucrativos, tras el tráfico de drogas y de armas.

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 también 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.

Es importante tener en cuenta que, aunque muchas veces se confunden, **trata y tráfico de personas son conceptos diferenciados**¹⁹.

El **tráfico de personas** consiste en la **facilitación de la entrada ilegal** de una persona en un Estado del que la persona no sea nacional o residente permanente **con el fin de obtener, directa o indirectamente, un beneficio** financiero u otro beneficio de orden material²⁰.

Las personas que facilitan los medios, mecanismos o instrumentos para que alguien acceda irregularmente en otro país se denominan pateros, coyotes, polleros...

Es por tanto un hecho que implica **la infracción de las leyes migratorias** del país, que implica una remuneración económica de la persona traficada para poder acceder a un país en el marco de un proyecto migratorio, pero, aunque se pueda dar en condiciones precarias, y muy costosas para las personas traficadas, **no siempre supone una vulneración de derechos humanos**.

La **trata**, tal y como aparece definida en el *Protocolo de Palermo*²¹, siempre implica una **violación de derechos humanos**, ya que además de la **captación, transporte o traslado de una persona**, se produce la **anulación de la voluntad** de la persona que la sufre, normalmente con amenazas, uso de la fuerza u otras formas de coacción, el rapto, el fraude, el engaño, el abuso de poder o de una situación de vulnerabilidad o la concesión o recepción de pagos o beneficios para obtener el consentimiento de una persona que tenga autoridad sobre otra, **con fines de explotación**, o bien que se trate **de menores de edad**.

19 - Trata se traduce como *trafficking in persons*, en inglés y tráfico de inmigrantes, como *smuggling of migrants*.

20 - Detección y defensa de víctimas de trata. Guía práctica para la abogacía.

21 - Se trata del protocolo adicional "Protocolo para Prevenir, reprimir y sancionar la Trata de Personas, especialmente de Mujeres y Niños" conocido como protocolo de Palermo (2000), aprobado en Convención de Naciones Unidas contra el Crimen Organizado en Viena, "Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional. Viena 2000".

La trata incluye explotación:

- con fines de explotación sexual (comercio de personas para la prostitución²², pornografía, explotación sexual infantil, o turismo sexual)
- con fines de trabajo forzoso
- con fines de delincuencia
- con fines de servidumbre o matrimonio
- con fines de venta de órganos extraídos ilegalmente

Es sin embargo frecuente que se aborde el tráfico de personas y la trata de forma indiferenciada, lo que implica que se ponga la atención sobre todo en las medidas policiales y de control de fronteras, dejando de lado en muchos casos las medidas de protección y garantía de los derechos humanos de las víctimas.

Por lo tanto y como elementos diferenciadores:

- El tráfico de personas siempre implica el traslado de un Estado a otro.
- La trata de personas puede darse sin que sea necesario que se dé un cambio de Estado. Es decir, una víctima de trata puede estar ya en el país donde se produce la violación de derechos, sin necesidad de que haya sido traída de otro país.
- No toda persona víctima de trata es persona traficada, pero sí se puede dar el caso de que una persona traficada sea a la vez víctima de trata.
- La trata implica la explotación continuada en el territorio de destino por parte de una red criminal.
- La trata se caracteriza por el uso de medios (coacción, engaño, violencia), junto a la finalidad de explotación.
- Mientras la trata es una violación de derechos humanos, el tráfico de personas migrantes es una violación de las leyes migratorias, aunque también puede confluir.

5.1.1 Elementos que constituyen la trata de seres humanos

Para que haya trata se tienen que dar los siguientes elementos:

1. Acciones realizadas

La captación (atraer a alguien, ganar la voluntad o el afecto de alguien), el transporte, el traslado, la acogida (servir de refugio o albergue a alguien) o la recepción de personas. De estas acciones las más difíciles de probar son la captación y la acogida.

2. Medios empleados

Amenaza, fuerza, engaño, abuso de poder, pago o remuneración a alguien que ejerza un control previo sobre la víctima.

22 - De igual modo, es necesario diferenciar entre prostitución y trata de personas con fines de explotación sexual. No todas las personas que ejercen la prostitución están en una situación de trata ni todos los casos de trata tienen como finalidad la explotación sexual. La *prostitución* implica el intercambio de dinero por servicios sexuales entre personas adultas que libremente así lo acuerdan. Un sector en el que participan diferentes agentes: las personas que la ejercen, los clientes y otros intermediarios.

Entre los medios empleados es importante tener en cuenta esta idea del pago o remuneración, ya que es reflejo del *comercio* de seres humanos.

3. Circunstancias personales de la víctima

Es necesario que exista una situación de vulnerabilidad. Esta situación se presupone en los menores de dieciocho años.

Cuando hablamos de vulnerabilidad nos referimos a situación en la que una persona, por razón de edad, género, *estado físico o mental*, o *por circunstancias sociales, económicas, étnicas y/o culturales, tienen dificultades para ejercitar con plenitud ante el sistema de justicia los derechos reconocidos por el ordenamiento jurídico*.

En el caso de los menores de edad, no es necesario el uso de la coacción o amenaza.

4. Finalidad o propósito

La finalidad de estas acciones serán la explotación de la prostitución ajena u otras formas de explotación sexual, los trabajos o servicios forzados, la esclavitud o las prácticas análogas a la esclavitud, la servidumbre o la extracción de órganos.

Es importante tener en cuenta que **el listado de fines de la trata no es cerrado** y pueden ir surgiendo otras finalidades diferentes, y que podrían estar dentro del concepto de trata (ej. trata para el ejercicio de la mendicidad, adopciones ilegales, o matrimonios forzados).

Para poder hablar de trata de seres humanos, es necesario que se den todos los elementos mencionados. La ausencia de alguno de ellos podría implicar la no consideración de trata. Lo cual no quiere decir que no implique alguna otra infracción (por ej. delitos o infracciones de prostitución, delitos contra los derechos de los ciudadanos extranjeros o personas trabajadoras). La trata se puede dar simultáneamente con alguna otra de estas infracciones.

5.2 TRATA DE PERSONAS Y VULNERACIÓN DE DERECHOS HUMANOS

La trata de personas supone es una **grave violación de los derechos humanos**, que constituye una forma moderna de esclavitud y que implica la vulneración de otros muchos derechos:

- derecho a una vida digna
- derecho a no sufrir esclavitud o servidumbre forzada
- derecho a no sufrir prácticas de tortura u otras formas de trato inhumano o degradante
- derecho a la igualdad y a la no discriminación
- derecho a no ser discriminado por razón de género
- derecho a la salud
- derecho a un trabajo justo y con condiciones favorables

Vulnera derechos tan básicos como la vida, la dignidad y la integridad sometiendo a las personas a condiciones de vida degradantes, en situación de confinamiento,

control, persecución, bajo amenazas, violencia y agresiones sexuales. Las víctimas de trata de personas viven en condición de abuso, y la pérdida de libertad y el control sobre su vida, con condiciones de trabajo abusivas y engañosas, y con graves repercusiones en su salud física y mental.

Pero, además, la trata supone una **manifestación de desigualdades** persistentes, y de la **violencia de género** colocando a las víctimas en una situación de grave vulnerabilidad y discriminación.

Está prohibida por el Derecho Internacional, y por tanto todos **los Estados tienen la obligación de combatirla y de proteger y asistir a las víctimas**. Tanto el *Protocolo de Palermo* como el *Convenio Europeo contra la Trata de Seres Humanos*, reconocen explícitamente que la trata es una violación de los derechos humanos e incorporan la prevención, protección, asistencia y reparación de las víctimas, al enfoque de lucha contra la criminalidad y control migratorio que los gobiernos han venido adoptando en la lucha contra la trata.

Aunque ha habido avances importantes en los últimos años, y se han implementado mecanismos que no solo se centran en la persecución del delito, sino que también contemplan la protección de la víctima, **es muy importante seguir avanzando en la consideración de la trata como una violación de derechos humanos, y no solo como un problema vinculado a prostitución o a dinámica de los movimientos migratorios**. La trata conlleva en muchos casos entramados de corrupción y paraísos fiscales, que hay que perseguir desde todos los ámbitos de la administración.

Desde un enfoque de derechos humanos, es además necesario identificar las obligaciones que existen en el marco de la garantía de los derechos humanos, y poner en marcha todas las medidas posibles para evitar su violación.

Asimismo, es necesario desarrollar todo un marco de trabajo que tiene que ver con **devolver la fortaleza y capacidades** a las personas que la sufren, **facilitar procesos de empoderamiento y reconstitución, como titulares de derechos humanos**. Esto sin duda es un aspecto clave en su recuperación, en la defensa de los derechos humanos y en la garantía de justicia.

5.3 MARCO LEGAL PARA EL ABORDAJE DE LA TRATA DE SERES HUMANOS

En los últimos dos años se han dado pasos importantes y avances significativos en lo que se refiere a la aprobación de planes y adopción de nuevas medidas legislativas de lucha contra la trata de personas tanto a nivel internacional como en nuestro país.

Marco internacional

- Protocolo para prevenir, reprimir y sancionar la trata de personas, Protocolo de Palermo, 2000
- Plan de Acción Mundial de las Naciones Unidas para combatir la trata de personas y la Resolución 68/108, sobre la "Mejora de la coordinación de esfuerzos contra la trata de personas", 2010

- Principios y Directrices, recomendaciones sobre derechos humanos y trata de personas del Alto Comisionado de Naciones Unidas, 2010
- Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño (1989) y el Protocolo facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía (Resolución 54/263 del 25 de mayo de 2000)
- Plan de Acción de la Organización para la Seguridad y la Cooperación en Europa "Luchando contra la Trata de Seres Humanos", 2003
- La Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), 1979
- La Resolución 1325 del Consejo de Seguridad de Naciones Unidas sobre Mujer, Paz y Seguridad que, junto a las resoluciones 1820, 1888 y 1960 insta a los Estados a aplicar el criterio de género en las situaciones de conflictos armados y reconstrucciones de paz, prestando especial atención a la promoción de la lucha contra la trata de mujeres y niñas con fines de explotación sexual

Marco europeo

- Convenio del Consejo de Europa sobre la lucha contra la trata de seres humanos, de 16 de mayo de 2005 (Convenio de Varsovia), ratificado por España en 2009
- Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica, 2011, Convenio de Estambul
- Convenio del Consejo de Europa para la protección de los niños contra la explotación y el abuso sexual, firmado por España el 12 de marzo de 2009
- Estrategia de la Unión Europea para la erradicación de la trata de seres humanos (2012-2016)
- Directiva 2011/36 relativa a la prevención y lucha contra la trata de seres humanos y la protección de las víctimas, desde un abordaje de promoción de los derechos humanos
- Directiva 2012/29 sobre derechos, apoyo y protección a las víctimas de delitos
- Directiva 2004/81 relativa a la expedición de permiso de residencia a víctimas de trata de seres humanos que cooperen con las autoridades

Marco nacional

- Plan Integral de lucha contra la trata de mujeres y niñas con fines de explotación sexual (2015-2018)
- Ley Orgánica 2/2009, de 11 de diciembre, por la que se modifica la Ley Orgánica 4/2000, reguladora de los derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social
- Real Decreto 557/2011, de 20 de abril, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero
- Protocolo Marco de Protección de las Víctimas de Trata de Seres Humanos, 2011
- Código Penal, aprobado por Ley Orgánica 1/2015, de 30 de marzo

El **Convenio del Consejo de Europa, de 2005 para la acción contra la trata de seres humanos, Convenio de Varsovia**, compromete a la **lucha contra todas las formas de trata** y favorecer la protección a las víctimas.

El **Convenio europeo para la prevención y lucha contra la violencia hacia las mujeres y la violencia doméstica, Convenio de Estambul**, contempla la violencia contra las mujeres como una violación de derechos humanos y una forma de discriminación.

La Unión Europea aborda la violencia contra las mujeres y la trata de seres humanos en diferentes estrategias y planes. Cuenta también con una regulación específica, la **Directiva 2011/36/UE, del 5 de abril de 2011** del Parlamento y del Consejo, relativa a la prevención y lucha contra la trata de seres humanos y a la protección de las víctimas. En la actualidad, la **Estrategia de la Unión Europea para la erradicación de la Trata de Seres Humanos (2012-2016)**, es el instrumento de la Comisión Europea para llevar a cabo medidas concretas que favorezcan la aplicación de las previsiones recogidas en la Directiva 2011/36/UE.

España ha ratificado los distintos convenios y acuerdos internacionales y europeos, lo que ha supuesto un marco de compromiso en la lucha contra la trata. En los últimos años se han producido importantes avances para reforzar la persecución del delito, pero también para garantizar la protección y asistencia a las víctimas.

El **delito de trata de seres humanos ha quedado tipificado** a través de Ley Orgánica 5/2010, de 22 de junio, y en la Ley Orgánica 1/2015 que modifica el Código penal, en el art. 177 bis. Asimismo, se estableció el **principio de no persecución de las víctimas** por los delitos que hayan podido cometer en la situación de explotación. Ha quedado también tipificado un nuevo delito de matrimonio forzado.

Se ha introducido el **art 59bis en la Ley Orgánica 4/2000 sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social**, que garantiza el acceso a las víctimas de trata a la **asistencia integral independientemente de su situación administrativa**, junto a un permiso de restablecimiento y reflexión.

Se impulsó el **Protocolo Marco para la protección de las víctimas de trata de seres humanos**, en 2011, para establecer las bases de la coordinación y actuación de distintas instituciones.

Asimismo se puso en marcha el **Plan Integral de Lucha Contra la Trata de Mujeres y Niñas con Fines de Explotación Sexual (2015-2018)** que establece una serie de prioridades, objetivos y medidas para abordar la trata de mujeres y niñas con fines de explotación sexual.

5.4 ACTORES Y SUPERVIVIENTES DE TRATA EN ESPAÑA

En España la mayoría de las víctimas de trata lo son con fines de explotación sexual, y son sobre todo mujeres de entre 18 y 25 años, provenientes de Brasil, Bulgaria, Colombia, Ecuador, Nigeria, Rumanía, Rusia o Ucrania²³. La mayoría han sido captadas en sus países de origen por personas, grupos de delincuentes o redes criminales organizadas, a través de engaño, amenazas o coacción con el fin de someterlas a explotación en la prostitución.

Las redes utilizan las expectativas de mejora de vida de las víctimas y sus familias, y las traen a España por medio de engaño, amenazas, fuerza, abuso de situaciones de vulnerabilidad u otras formas de coacción, con el fin de someterlas a explotación.

No hay muchas investigaciones, pero parece que este tipo de delitos se produce en todo el territorio español. Las dos formas principales de trata en España son la trata con fines de explotación laboral y la trata con fines de explotación sexual.

En el caso de la trata con fines de **explotación sexual**, las víctimas se encuentran sobre todo en establecimientos de comercio sexual (bares y clubes o viviendas particulares donde se ejerce la prostitución, casas de producción de pornografía, salones de masajes, o agencias de chicas de compañía) y en menor medida en la calle.

En el caso de otro tipo de trata como la que tiene fines de **explotación laboral**, las víctimas se encuentran sobre todo en la agricultura, la construcción, el servicio doméstico y también en industrias ilegales como el tráfico de drogas o de armas. Los lugares son fábricas y talleres de confección con condiciones abusivas de trabajo, recogida y procesamiento de productos agrícolas, empleadas de hogar, niñeras, construcción y hostelería...).

En el caso de la explotación laboral, aunque la mayoría son mujeres y menores de edad, también muchos hombres sufren este tipo de esclavitud.

También se han detectado casos de trata en **centros de internamiento**, o en **centros de acogida de migrantes y refugiados**.

Un fenómeno que ha aumentado drásticamente en España es la **trata de niños, niñas y adolescentes con fines de explotación para la mendicidad y comisión de delitos menores**.

Es importante tener en cuenta que, dependiendo de la nacionalidad, y de las zonas de origen los mecanismos de actuación y los roles que asumen los actores que intervienen son diferentes.

Aunque los itinerarios cambian, un informe del Defensor del pueblo en 2012 destacaba cuatro rutas principales, con redes que proceden de **Rumanía, Nigeria, Brasil y Paraguay**, y que utilizan mecanismos de ocultamiento como mover a las víctimas por distintos territorios, soborno de funcionarios y agentes de seguridad, para elu-

23 - Según el Ministerio del Interior, el perfil más común es el de una mujer rumana, de entre 23 y 27 años, que en muchos casos residen en Cataluña. Cuando se trata de trata con fines de explotación sexual, el perfil es el mismo, pero la edad suele estar entre 33 y 37 años.

dir pasos fronterizos. También destacan micro redes que suelen actuar con personas conocidas de la víctima, y que, en algunos casos, convierten a las víctimas en esposas o parejas de los tratantes, o las utilizan para controlar a otras mujeres.

Los mecanismos de captación, traslado y explotación han ido cambiando y si hace unos años era más la violencia física, ahora se utilizan más **mecanismos de dependencia afectiva, rituales religiosos, pactos de emigración**, lo cual hace incluso más difícil su identificación.

Un porcentaje importante de las mujeres víctimas de trata con fines de explotación sexual proceden de Nigeria, entre otras cosas debido al nivel de violencia, corrupción y delincuencia organizada de ese país, que hace que existan muchas organizaciones criminales activas por todo el continente africano²⁴. Para el cruce de fronteras se utilizan muchas veces rutas que ya existen para narcotráfico o tráfico de armas. Los tratantes generalmente tienen que pagar una tasa o impuesto a las mafias que controlan las áreas por las que atraviesan en los distintos países y en algunos casos entregan a mujeres o niñas como moneda de cambio. La travesía, que suele hacerse por tierra, autobús, y embarcaciones para el paso del Estrecho, es muy larga (en algunos casos puede durar más de un año) y es especialmente traumática para estas mujeres. El proceso migratorio es a veces incluso más duro para ellas que la explotación sexual en sí misma, ya que es un proceso largo, en el que sufren violaciones y amenazas constantes, embarazos como resultados de violaciones, muertes de compañeras de viaje, etc²⁵.

La trata de mujeres nigerianas presenta también alguna particularidad, por el sistema de servidumbre por deudas a las que se somete a las víctimas. Como garantía por la deuda que contraen, se les practica vudú o algún ritual similar. La deuda inicial, para el pago de los gastos de viaje y documentación, va aumentando gradualmente, para el pago de comida y alojamiento y en muchas ocasiones se incrementa si hay mal comportamiento o no se siguen las instrucciones del explotador.

5.5 EL PROCESO DE LA TRATA DE SERES HUMANOS CON FINES DE EXPLOTACIÓN SEXUAL

El proceso de trata se produce a través de pasos diferenciados, con la intervención de distintos actores, que desempeñan un papel diferente a nivel de participación e implicación: captores, tratantes, encargados del traslado, los que pagan el servicio o clientes.

1. Captación o reclutamiento

Se produce en diferentes lugares y países (origen, tránsito o destino). Se puede llevar a cabo por **personas individuales o grupos organizados**. Es importante tener

24 - Según Eurostat, el número de mujeres nigerianas inmigrantes en España ha disminuido gradualmente durante la última década (2006-2015), posiblemente debido a que las redes criminales eligen otras rutas para llegar a Europa en lugar de hacerlo a través de España.

25 - La trata de mujeres hoy: mujeres nigerianas víctimas de trata en España. MPDL.

en cuenta que en ocasiones se lleva a cabo por **personas conocidas de la víctima** e incluso por familiares²⁶ y muchas veces en su entorno más cercano.

El modo de captación puede ser **oral, escrito o a través de internet**.

El reclutamiento puede ser en un inicio **voluntario** (por ej. a través de una falsa oferta de empleo) **o involuntario** (aprovechando una situación vulnerable, de la víctima o del contexto del país, por ej. en situación de conflicto).

Hay **otras fórmulas de captación más sutiles** vinculadas a experiencias de magia y hechicería, sobre todo en algunos países de África. También se produce captación en el marco de otras actividades delictivas, como el tráfico de drogas, robos, o el ejercicio de la mendicidad.

2. Transporte, traslado, acogida y recepción

En esta parte del proceso se lleva a la víctima de un lugar a otro, **se pueden o no traspasar países**. Esta fase se puede hacer **de forma regular** (servicios de transporte normalizado como avión, tren..., con visados y documentación) **o irregular** (pateras o embarcaciones irregulares, por ej.). Es importante reiterar que la trata se puede dar sin la necesidad de cruce de países. En esta parte del proceso hay una organización que "acoge" a la víctima, y normalmente la oculta, para que no tenga contacto con agentes sociales, jurídicos o públicos.

En muchas ocasiones, cuando son mujeres las tratantes, ellas mismas han sido, a su vez, víctimas de trata.

3. Fase de explotación

Como se ha señalado, el proceso de la trata tiene como objetivo el **aprovechamiento de la persona**, en un sentido mercantil: fines sexuales, laborales, tráfico de menores... y por tanto se explota con un beneficio económico, utilizando formas de **coacción y de control**.

Por esta explotación, el tratante o las redes cobran un pago de servicio por parte de un cliente, que sería la persona que demanda los servicios de prostitución. Esta persona forma también parte de este círculo vicioso de explotación como cómplice que contribuye al mantenimiento y sostenibilidad de todo este entramado.

Se establece **una deuda** y además un **sistema de multas** con el que se va pagando la deuda. Se están dando muchos casos de mujeres que, para el pago de su deuda, ayudan a los tratantes a captar a otras mujeres en sus lugares de origen, para ser explotadas.

Aunque la explotación es la fase más visible del proceso de trata, ésta inicia en las etapas anteriores, y, por tanto, no solo es delito de trata la explotación. Es por tanto muy importante tener en cuenta a todos los actores que intervienen en el proceso, para determinar su participación en este entramado, desde la persona que engaña o coacciona en origen, la persona que traslada a la víctima a otra ciudad o país, el dueño de la pensión en la que de manera coordinada son alojadas las víctimas, etc.

26 - Según datos de la ONU, en el 46% de los casos la víctima conocía a su captor.

5.6 IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA VÍCTIMA DE TRATA. LA IMPORTANCIA DE LA ENTREVISTA

La mayoría de las víctimas de trata pueden acercarse a las instituciones, no tanto para denunciar su situación, sino con otros motivos, como atención sanitaria, asesoramiento legal para regularizar su situación de inmigrantes, etc. Cualquiera de ellas es una oportunidad importante para una toma de contacto y poder llevar a cabo una primera entrevista que nos permita detectar indicios de que esa persona puede ser víctima de trata.

La identificación de las víctimas es un aspecto crucial para luchar contra la trata de seres humanos, y la puesta en marcha de mecanismos de acceso a derechos básicos y a mecanismos de protección.

A pesar de que es la única vía que permite acceder a derechos es un proceso reservado solo a la Policía²⁷, lo cual representa un problema importante. Muchas de las ONG especializadas reclaman que debería permitirse que la identificación se hiciera también por parte de organizaciones sociales que tengan experiencia y conocimiento del fenómeno, y que puedan tener acceso a posibles víctimas en el marco de actividades y programas de intervención que desarrollan.

El principal riesgo de un fallo en la identificación de una víctima de trata que esté en situación irregular es que pueda ser sancionada con la devolución o expulsión a su país de origen, sin haberle dado acceso a medidas de protección, ni acceso a la justicia, exponiéndola por tanto a una nueva re-victimización.

La identificación es un proceso complejo y que lleva tiempo. En este proceso es muy importante ir generando un entorno de confianza. Para ello es necesario tener en cuenta las situaciones especiales de las víctimas de estos delitos, ya que son personas sometidas a una situación de coerción, dominación y explotación altas, lo cual requiere garantías y un entorno de seguridad concretos.

Por ello en la primera entrevista es importante tratar de conocer la situación en que se encuentra la persona, analizar el riesgo al que pueda estar expuesta (ella o las personas de su entorno) y detectar y dar respuesta a sus necesidades urgentes.

Algunos de los aspectos clave para tener en cuenta son:

- generar seguridad y confianza
- suministrar información clara y precisa
- analizar y responder de acuerdo con la situación de riesgo
- actuar con respeto y evitar una revictimización

En los supuestos en los que las autoridades tengan "motivos razonables para creer" que alguien pudiera ser víctima de la trata, esas personas deberán poder acogerse, durante todo el proceso de identificación, a las medidas establecidas en

27 - La Instrucción 1/2010 de la Secretaría de Estado de Seguridad sobre la *Aplicación transitoria a las víctimas de trata de seres humanos*, del artículo 59 bis de la *Ley Orgánica 4/2000*, de 11 de enero establece el procedimiento de actuación que debe seguirse en estos casos por las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, en concreto por las Brigadas de Extranjería. Entre otras cosas, se señala que es importante tener en cuenta la diferencia de género entre entrevistador/a de género, miedo a represalias, conocimiento del idioma, diferencias culturales. Asimismo, debe generarse un contexto favorable y seguro.

artículo 10 del **Convenio del Consejo de Europa sobre la lucha contra la trata de seres humanos, de 2005** (Convenio de Varsovia)²⁸. En este sentido se señala:

- que las autoridades tienen que estar formadas y cualificadas
- que es necesario la colaboración de las autoridades con las organizaciones responsables de prestar asistencia
- que no se puede trasladar a la víctima de su territorio hasta que finalice el proceso para su identificación como víctima

Importante para tener en cuenta:

- no se puede supeditar la entrevista a la colaboración eficaz con las autoridades
- el proceso de identificación es independiente del proceso penal
- es importante recalcar que "motivos razonables" no significa, en ningún caso, certezas o convicciones probadas, sino indicios

5.6.1 ¿Qué dificultades nos encontramos a la hora de identificar a una víctima de trata?

En la práctica no resulta fácil en muchas ocasiones identificar cuando una persona es víctima de trata, y esto conlleva que no se pongan en marcha los sistemas de protección tanto personales y familiares, como jurídicos.

En muchos casos como se ha señalado, se produce una confusión entre el concepto de trata y tráfico de personas y por tanto se inician procedimientos diferentes. También en la mayoría de los casos, las personas que trabajan en primera línea con estas personas – funcionarios de policías, personal de las oficinas de extranjería, oficiales de justicia, trabajadores sociales, abogadas y abogados... – no han recibido la formación suficiente que les permite identificar cuando podemos estar ante un caso de una víctima de trata²⁹.

La falta de conocimiento también implica en ocasiones que no se pueda identificar el elemento de no consentir la explotación, ya que en muchos casos su situación personal de las personas que son víctimas de trata lleva a actitudes poco colaborativas, o de silencio, lo cual sería erróneo interpretar como consentimiento de la situación.

5.6.2 Indicios o indicadores para facilitar la identificación

Como se ha señalado, en muchas ocasiones **no resulta fácil identificar a una víctima de trata**, ya que, por las condiciones de sometimiento, extorsión, humillación, amenaza sobre la familia de origen, y sobre todo porque está en juego su vida o la de su familia, la persona intenta ocultarlo.

28 - Esto también se recoge en el artículo 59 bis de la *Ley Orgánica sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social* donde se recoge en su párrafo primero la necesidad de adoptar medidas para la identificación de víctimas de trata.

29 - La investigación de la trata corresponde a la UCRIF (Unidad Central de Redes de inmigración y Falsedades Documentales), que jerárquicamente depende de la Comisaría general de Extranjería y Fronteras del Ministerio del Interior, de la que, precisamente dependen también los Centros de Internamiento de Extranjeros.

Es muy normal por tanto que la persona lo niegue y trate de normalizar, y por lo tanto transmita que salió de su país en el marco de una migración por motivos económicos, ejercicio voluntario de la prostitución o aludiendo a tener algún vínculo familiar con terceras personas (conocida, amiga, sobrina...).

Sin embargo, **hay determinados indicios que nos pueden ayudar** a la hora de ver si podemos encontrarnos ante una situación de trata.

Son indicios de trata no disponer de documentos de identidad y viaje, no poderse comunicar libremente, no tener libertad de movimiento, ser obligada a ejercer la prostitución callejera, amenazas de denuncia a las autoridades de migración, haber sido forzada a mantener relaciones sexuales, estar pagando una deuda, haber sido amenazada con agredir a familiares o a ella misma.

Hay otros indicadores que pueden ser indicio que tienen que ver con la salud física y sexual como una alimentación, síntomas de cansancio, asumir prácticas de riesgo en la prostitución y resistencia para asistir sola a los servicios sanitarios o sociales.

También pueden darse indicadores relacionados con las relaciones y el entorno próximo de la mujer, como la falta de autonomía económica, un exceso de trabajo y falta de descanso, la imposibilidad de disponer de su tiempo de trabajo y de ocio, excesivo control por parte de compañeras, poca relación entre ingresos y calidad de vida, dificultad para poner en marcha proyectos a corto plazo.

CUADRO DE INDICIOS O INDICADORES

Indicadores en fase de captación o reclutamiento

- Lugar de origen, rutas y captadores
- Situación sociocultural y económica baja
- Información falsa sobre el viaje y las condiciones de trabajo, y deuda para pagar los costes o intereses

Indicadores en fase de transporte, traslado, acogida y recepción

- Circunstancias en las que se desarrolla el viaje (denominaciones de acompañantes, ocupaciones que dice haber realizado, lugares que se ocupa en los medios de transportes, gratuidad o cantidades supuestamente abonadas por el traslado, etc.)
- Carencia de documentos de identidad (en especial el pasaporte) y de inmigración (visados, permisos de residencia, etc.) o documentos falsos
- Ausencia o escasez de dinero, sin ningún tipo de control sobre él, ya que es controlado por el tratante

Indicadores en fase de explotación

- Incapacidad de mudarse a otro sitio o dejar su trabajo
- Aislamiento de sus familiares y aislamiento social, medidas que vigilan todos sus contactos, no posibilidad de comunicarse libremente con amigos o familiares

- Coste excesivo pagado por su viaje, normalmente en forma de deuda
- Incapacidad o dificultades de comunicarse en el idioma del país
- Sufrimiento de abusos verbales o psicológicos con el fin de intimidar, degradar o atemorizarla

Indicios relativos a su entorno

- Residencia en habitaciones colectivas o pisos patera
- Medidas extremas de seguridad en el establecimiento en el que "trabaja" (ventanas con barrotes, puertas aseguradas, ubicación aislada, vigilancia electrónica, etc.)
- Viven en el establecimiento o son transportadas a su lugar de trabajo
- Van acompañadas o están bajo vigilancia en público; especialmente cuando las llevan a la consulta de un médico, un hospital o el despacho de un abogado
- Falta de autonomía económica, un exceso de trabajo y falta de descanso, excesivo control por parte de compañeras
- Poca relación entre ingresos y calidad de vida, dificultad para materializar pequeños objetivos o proyectos a corto plazo

Conductuales no verbales

- Muestran reticencias o desgana a la hora de hablar, mienten o parecen actuar siguiendo instrucciones
- Apariencia desaliñada, descuidada, así como rastros de maltrato (moratones u otros signos de golpes, magulladuras, quemaduras)
- Se les nota ansiosas, con miedo, especialmente susceptibles
- Están extremadamente nerviosas; en especial, si un acompañante que puede actuar como "traductor" y formar parte de la red de trata está presente

Indicios verbales

- Pueden expresar miedo y preocupación por su situación o la de su familia
- Dan respuestas evasivas o muestran temor; especialmente, si su "traductor", o algún acompañante está presente durante la entrevista

Indicios en la salud física de la víctima

- Mala nutrición, desnutrición, deshidratación y escasa higiene personal
- Infecciones y enfermedades de transmisión sexual y asumir prácticas de riesgo en el ejercicio de la prostitución
- Moratones, huesos rotos u otras señales de problemas no tratados médicamente. Signos visibles de cortes, magulladuras, quemaduras
- Señales de violación o abuso sexual
- Enfermedades graves, incluyendo diabetes, cáncer o enfermedades cardíacas, sin tratamiento
- Síntomas de cansancio
- Resistencia para asistir sola a los servicios sanitarios o sociales

Indicios en la salud psicológica de la víctima

- Estrés postraumático o alteraciones psicológicas (trauma, depresión, ansiedad)
- Trastornos de personalidad adaptativos, relacionados con la adicción a drogas y alcohol, amnésicos, disociativos del sueño
- Dolores de cabeza, alteraciones del sueño, temblores en las manos, apariencia nerviosa o preocupada, llora con facilidad, dificultad en tener las ideas claras...

Indicios en el caso de los Menores de edad

- Acompañamiento por personas que dicen ser familiares en cualquier grado de parentesco, sin existir documentación acreditativa o ser esta falsa. Ausencia de una finalidad clara en el viaje
- Problemas emocionales: depresión, ansiedad, aislamiento, fantasías excesivas, conductas regresivas, falta de control emocional, fobias repetidas y variadas
- Problemas de conducta: agresiones, fugas, conductas delictivas, consumo excesivo de alcohol y drogas, conductas autodestructivas o intentos de suicidio
- Conductas sexuales impropias de su edad (masturbación compulsiva, caricias buco genitales, conductas sexualmente seductoras, agresiones sexuales a otros niños más pequeños o iguales)
- Problemas en el desarrollo cognitivo: retrasos en el habla, problemas de atención, fracaso escolar, retraimiento, disminución del rendimiento, retrasos no orgánicos del crecimiento, accidentes frecuentes, psicomotricidad lenta o hiperactividad
- Indicadores físicos: dificultad para caminar o sentarse, lesiones, desgarros, magulladuras en los órganos sexuales

Fuente: Guía práctica para la abogacía, de la Fundación de la Abogacía española y Guía básica de la Red Española contra la Trata de personas.

5.7 MECANISMOS DE PROTECCIÓN

En el caso de que de las primeras entrevistas se vean indicios o motivos razonables de que se pueda tratar de un posible caso de trata, se ponen en marcha una serie de medidas que es importante conocer:

- **No expulsión del país.** Durante el tiempo que dure la fase de identificación no finalice³⁰.
- **Acceso a medidas de protección.** Las autoridades garantizarán que la "presunta víctima" tendrá acceso a las medidas de protección destinadas a su restablecimiento físico, psicológico y social y a que se tengan en cuenta sus necesidades de seguridad y protección, durante el tiempo que dure el proceso de identificación³¹.
- **Concesión de periodo de restablecimiento y reflexión.** En el momento en que existan motivos razonables para pensar que una persona puede haber sido víctima de la trata, se le habrá de conceder un periodo de restablecimiento y reflexión de mínimo 30 días^{32,33}. Este plazo es susceptible de ser ampliado.

5.7.1 Periodo de restablecimiento y reflexión

El periodo de restablecimiento y reflexión es una figura de protección que pretende **facilitar la recuperación física, psicológica y emocional** de una víctima de trata, permitirle **escapar de la influencia de los tratantes** y que pueda **tomar una decisión meditada y sopesada sobre si colabora o no con las autoridades** en la investigación y persecución de los autores del delito.

El periodo de restablecimiento y reflexión supone una importante garantía para las víctimas, especialmente para las que se encuentran en situación irregular, ya que durante el mismo **no podrán ser devueltas o expulsadas**.

Se propone por las Brigadas de Extranjería y se resuelve por el Delegado/a o Subdelegado/a de Gobierno.

Durante este periodo se tienen que garantizar una serie de **medidas de protección y asistencia**^{34,35}:

- Autorización de estancia temporal
- Suspensión del expediente sancionador que se le hubiera incoado

30 - Artículo 10.2 Convenio Europeo de Varsovia.

31 - Artículo 12.1 y 12.2 Convenio Europeo.

32 - Artículo 13 Convenio del Consejo de Europa.

33 - Esto también se recoge en el *Plan Integral contra la Trata*, dentro del Área III, en el apartado "Medidas de Asistencia y Protección a las Víctimas", en línea con lo establecido por la Directiva 2004/81/CEE del Consejo, de 29 de abril de 2004. Ha quedado también recogida en el artículo 59 bis párrafo 2 de la *Ley Orgánica 2/2009 de reforma de la Ley Orgánica 4/2000 sobre Derechos y Libertades de los Extranjeros en España y su integración social*.

34 - Párrafo 2 del artículo 59 bis de la Ley de Extranjería.

35 - El artículo 13 del Convenio del Consejo de Europa establece como medidas la No expulsión, la autorización de permanencia, el acceso a medidas de protección como obligación del Estado, con unos estándares mínimos y en concreto, alojamiento apropiado y seguro, asistencia psicológica y material, tratamiento médico de urgencia, servicios de intérprete y traducción, asesoramiento e información, asistencia letrada gratuita para solicitar compensación de daños y necesidades de seguridad y protección.

- Suspensión de la ejecución de la expulsión o de la devolución acordadas
- Las administraciones velarán por la subsistencia y, de resultar necesario, la seguridad y protección de la persona

5.7.2 Autorización de residencia y trabajo para las víctimas de trata

Hay un porcentaje de personas víctimas de trata con ciudadanos/as de la Unión Europea y por tanto en situación legal en nuestro país.

Pero también hay **muchas víctimas** de trata procedentes de terceros países que se encuentran **en situación irregular** en nuestro país ya que no poseen permisos de residencia ni de trabajo, y carecen, incluso, en muchos casos, de documentos que acrediten su identidad.

El *Convenio del Consejo de Europa* establece que la concesión de permisos de residencia a víctimas de la trata se justifica por considerar que su retorno inmediato al país de origen es negativo tanto para la víctima como para el Estado.

En España se establece la posibilidad de conceder a las víctimas de trata **autorización de residencia y de trabajo por circunstancias excepcionales**, cuando se considere necesario a causa tanto de su cooperación para los fines de investigación o de las acciones penales, como en atención a su situación personal³⁶.

Mientras se resuelve el procedimiento de autorización de residencia y trabajo por circunstancias excepcionales, se le podrá facilitar una **autorización provisional de residencia y trabajo** en los términos que se determinen reglamentariamente.

Junto a esta autorización podrá

- **ser eximida de responsabilidad administrativa** en el caso de que se le haya incoado un expediente sancionador por su estancia irregular en el país
- si se acuerda la exención de responsabilidad, la víctima podrá solicitar, a su elección, una **autorización de residencia y trabajo por circunstancias excepcionales** o el **retorno asistido a su país de procedencia** (este retorno se financiaría por las autoridades y se tendrán que tener en cuenta las posibles situaciones de riesgo)

5.7.3 Compensación

En la mayoría de los sistemas legales, incluido el español, se reconoce el derecho de las víctimas a reclamar ante la justicia una **compensación por los daños materiales y morales** sufridos. Sin embargo, en la práctica, persisten muchos obstáculos para que lleguen a obtener una reparación efectiva.

Son sin embargo muy pocas las víctimas de trata que consiguen tener acceso a la información y los medios para reclamar una indemnización, y muchas menos las que finalmente reciben el pago de ésta, ya que existen numerosas barreras que les impiden acceder a este derecho. Esta situación se agrava en el caso de personas vulnerables.

³⁶ - Artículo 59 bis 4 de la *Ley de Extranjería*.

5.7.4 Compatibilidad entre trata y asilo

La Ley de Asilo, Ley 12/2009 reguladora del derecho de asilo y de la protección subsidiaria **reconoce expresamente la persecución por motivos de género y se refiere a la situación de especial vulnerabilidad de las víctimas de trata**, que debe tenerse en cuenta a la hora de tramitar este tipo de solicitudes.

Las mujeres víctimas de trata con fines de explotación sexual pueden ser reconocidas como refugiadas por varias razones:

- La trata, por su extrema gravedad y por las condiciones de explotación que sufren las mujeres, **constituye una forma de persecución**. Muchas de las víctimas de trata han tenido que salir de su país huyendo de violencia de género que estaban sufriendo en sus países de origen
- Las mujeres, por sus características, son percibidas por los agentes de persecución como un **determinado grupo social** y ello motiva la persecución sufrida
- **La persecución es ejercida por agentes estatales y no estatales**. El Estado, a través de sus estructuras, está implicado directa o indirectamente en la actividad de las redes o es incapaz de combatir esta realidad y proteger a las víctimas
- Las víctimas de trata con fines de explotación sexual en Europa, en muchos casos se ven en una situación de grave **vulnerabilidad y riesgo para su vida si regresan a su país de origen** ya que se verían expuestas al rechazo y a la estigmatización por parte de sus familias, a las amenazas de las redes, y, además, podrían volver a caer en redes y ser re-traficadas.

Sin embargo, en la mayoría de los casos el gobierno español deniega el derecho de asilo a las mujeres víctimas de trata con fines de explotación sexual contraviniendo las recomendaciones del ACNUR y la práctica en países de su entorno. No se admiten a trámite y se derivan por el procedimiento general de la ley de Extranjería (se condiciona la protección de las víctimas a su denuncia y colaboración con las autoridades en la desarticulación de las redes que las explotan)³⁷.

En este marco, ninguno de estos dos instrumentos se está aplicando de manera efectiva y, **en la práctica, las mujeres se encuentran desprotegidas y corren el riesgo de ser devueltas** a sus países de origen.

La posibilidad de que las víctimas puedan obtener un **permiso de residencia** de acuerdo con la legislación de extranjería analizada, en ningún caso puede afectar negativamente a su derecho a **solicitar y disfrutar de asilo**.

Tener en cuenta el marco del Derecho internacional es importante, porque precisamente establece que se deben activar **mecanismos de protección y atención que prevé la Ley de Extranjería, pero también garantizar el derecho a solicitar protección por la vía del asilo. Estas dos vías son por tanto compatibles**.

37 - Los argumentos que se dan es que la persecución por motivos de trata no se encuadra en el marco de la Convención de Ginebra, porque entiende que la explotación se produce en un tercer país y no en el de origen, y porque se considera la trata una conducta criminal, no una forma de persecución contra un grupo determinado.

PARTE PRÁCTICA Y ACTIVIDADES PARA LOS MÓDULOS 4 Y 5

OBJETIVOS:

- Familiarizarnos con el marco legal y las herramientas que existen para poder atender casos de violencia sexual y de género en mujeres migrantes.
- Conocer el marco legal y las herramientas en los procedimientos de protección internacional, identificar las causas para la solicitud de asilo y entender la persecución por motivos de género.
- Profundizar y reflexionar en la trata y prostitución forzosa como vulneración de derechos humanos.
- Identificar los elementos que constituyen el delito de trata de personas, su tipología, y elementos diferenciadores con otros fenómenos.
- Conocer el marco legal sobre trata de seres humanos y los mecanismos de protección que existen para acompañar a personas víctimas de trata y prostitución forzosa.

DÍA 1

- | | |
|---------------|--|
| 10.00 - 10.30 | Acogida, presentación de las personas participantes, de los objetivos del curso, conocimientos previos y expectativas. |
| 10.30 - 11.45 | Mujeres migrantes y violencia sexual y de género. <ul style="list-style-type: none">• Factores de riesgo• Marco regulador de la violencia de género• Protección contra la violencia de género en España• Los derechos de las mujeres migrantes víctimas de violencia de género |
| 11.45 - 12.00 | Descanso. |
| 12.00 - 12.45 | Violencia sexual y de género en los procedimientos de protección internacional. <ul style="list-style-type: none">• Protección internacional y derecho de asilo• Marco normativo de la protección internacional y el asilo• La violencia sexual y de género como forma de persecución |
| 12.45 - 14.00 | Caso práctico/trabajo grupal.
<i>"Protección a partir del marco internacional"</i> |
| 14.00 - 15.00 | Comida. |
| 15.00 - 15.45 | Procedimiento de solicitud de la protección internacional. <ul style="list-style-type: none">• Pasos en el procedimiento de solicitud de la protección internacional• Qué implica la protección• Dificultades en la práctica |
| 15.45 - 17.00 | Caso práctico/trabajo grupal.
<i>"Mujeres víctimas de trata y violencia sexual como titulares de derechos"</i> |

DÍA 2

9.00 - 9.45	Tráfico de seres humanos. <ul style="list-style-type: none"> • Elementos que constituyen el tráfico y su diferenciación de otros fenómenos • La trata como vulneración de derechos humanos • La trata en España: actores, países de origen... • Marco legal para el abordaje de la trata
9.45 - 11.15	Caso práctico y trabajo grupal. <i>"Definición sobre trata y otras situaciones"</i>
11.15 - 11.30	Descanso.
11.30 - 12.30	Identificación de la persona víctima de trata. <ul style="list-style-type: none"> • La importancia de la entrevista • Indicios o indicadores • Dificultades Mecanismos de protección a partir del marco legal. Trata y asilo.
12.30 - 14.00	Caso práctico. <i>"Sociodrama/juego de rol. Trata y proceso de protección"</i>
14.00 - 15.00	Comida.
15.00 - 16.00	Experiencias y dificultades desde la práctica.

ACTIVIDADES:

A continuación se sugieren distintas actividades para trabajar de manera práctica y profundizar en los contenidos teóricos de los capítulos 4 y 5.

Se propone un listado de actividades diferentes, con descripción de tiempos aproximada, y que podrán ser utilizadas para la formación, en función del tiempo, y de las personas participantes. No es por tanto necesario realizar todas las actividades, sino que se utilizarán unas u otras a criterio de la persona capacitadora.

Actividad 1**“Definición sobre trata y otras situaciones”³⁸****Objetivos:**

- lograr que las personas participantes identifiquen las diferencias y elementos en común entre la trata de personas y el tráfico ilícito de migrantes
- mostrar que en muchos casos ambos fenómenos pueden darse conjuntamente

Duración: 60 minutos

Materiales: 1 estudio de caso por grupo, papelógrafo, pliegos de papel y marcadores

³⁸ - Estudio de casos: "Un trato contra la trata". OIM.

Desarrollo: en función del nº de participantes dividir en varios grupos y a cada uno se le entregará un caso diferente. Cada grupo leerá un caso para contestar a las siguientes preguntas (para ello se dejarán 20 min aprox.).

Terminado el tiempo de trabajo, habrá un plenario donde todos los grupos expondrán su caso y las respuestas. Para ello se contará con 40 min aprox.

Preguntas a responder:

- ¿Quiénes son los protagonistas del caso y qué tipo de relación hay entre ellos?
Explicar un poco en qué consiste.
- ¿Qué actos o acciones se dan?
- ¿Qué medios se están utilizando para llevar a cabo estas acciones?
- ¿Cuál es la finalidad de estas acciones?
- ¿Hay alguna parte que se está beneficiando?
- ¿Qué derechos se están vulnerando?
- ¿Consideras que puede haber indicios de delito? por qué?
- ¿Consideras que hay trata de personas o no?
Justificar la respuesta en uno u otro caso.

Apuntes para la persona formadora

El primer caso hace referencia a trata externa y a la modalidad de explotación de la prostitución ajena. El segundo es un caso de trata de personas externa también, pero la modalidad es la explotación laboral. El tercer caso hace referencia a trata externa y la modalidad es la explotación en el servicio doméstico. El último caso, se refiere a tráfico ilícito de migrantes.

ISABEL

Mi nombre es Isabel, tengo 28 años y soy del interior. Durante un tiempo vengo trabajando en una casa de citas. La verdad, opté en trabajar ahí porque fue la opción que encontré para poder sobrevivir con mi familia. Soy madre soltera de dos niños, uno de 3 años y otro de 5, y vivo con mi padre, quien esta muy enfermo y no puede trabajar. Soy la única que aporta en la casa, estoy a cargo del alquiler, la comida, los colegios y demás gastos de mis hijos y mi papá. Una noche, en medio del trabajo, Liza, una compañera que se dedicaba a atender clientes especiales, me dijo que si quería ganar más dinero del que ahora estaba obteniendo, me tenía una propuesta de trabajo en otro país. Que como era tan bonita, seguro me contrataban, y que además allí los clientes pagaban muy bien y eran muchos mejores que los de acá, de talla internacional. Claro, yo estaba superinteresada, le pasé mis datos con una foto para que me ayudara a encontrar el trabajito. A los ocho días Liza me llamó y me dijo que ya todos los trámites estaban listos para mi viaje. Nos pusimos cita en una cafetería para que me entregara el pasaporte y los documentos. Sin embargo, cuando me los pasó, me dijo que habían tenido que cambiar mi identidad, y que de ahora en adelante mi nombre sería Karina Méndez, que tenía 24 años y que el país al que iba a ir era de clima caliente. En ese país, me iba a encontrar con un amigo que había conocido por Internet.

Al principio me pareció un poco raro. La verdad no entendía por qué me habían tenido que cambiar el nombre y los datos personales. Estuve pensando mucho la cosa, porque uno escucha y ve en televisión y periódicos historias de muchas niñas que se las llevan con mentiras y

son explotadas sexualmente en el exterior. Pero después de darle muchas vueltas y concluir que como yo ya estaba en el medio y era muy amiga de Liza, nada de eso me iba a pasar, entonces dejé mis dudas a un lado y me dispuse a viajar. La oferta laboral era en un club nocturno, en donde me iban a dar alojamiento, vestido y accesorios. Me iban a pagar 400 dólares al mes por bailar en el lugar y 300 dólares por salir con los clientes, y claro, más las propinas que los clientes me dejaran.

Salí de mi casa en un bus el 4 octubre de 2007. En la terminal de transporte me esperaba un señor Jairo, que me llevó al aeropuerto. Ahí conocí a otra joven de esa ciudad, que también iba a trabajar en lo mismo. Durante todo el vuelo estuvimos hablando sobre nuestras vidas, las cuales eran muy similares, madres solteras cabezas de familia, en busca de nuevas oportunidades de trabajo y con la ilusión de ganar más dinero.

A la llegada al país de destino, los funcionarios de migración me preguntaron para dónde iba y a qué venía. Les conté la historia que habíamos preparado con anterioridad y finalmente les mostré la dirección para donde iba. Los funcionarios se quedaron mirando y me dejaron pasar, sin realizar ningún registro o proceso, tan solo me dijeron "nos vemos el sábado".

Luego, nos transportaron hasta una zona llena de clubes nocturnos, en donde nos estaba esperando el dueño del lugar en el que íbamos a trabajar; su nombre era "Gatas Pardas". Allí nos informaron que como nos habían pagado los tiquetes, los costos para sacar la visa y el pasaporte, teníamos una deuda con ellos de cinco mil dólares, además de lo que se iba acumulando por la compra de vestidos y accesorios para el trabajo.

Cuando escuche la cifra, me pareció muy alta y traté de negociarla. Además, antes de viajar había acordado que no tenía que realizar ningún pago para los implementos necesarios para realizar el trabajo. Les informé mi inconformismo, tanto por la deuda como por las condiciones de trabajo. El señor Mario tan solo me dijo que las cosas eran así y que tenía que cumplir. Dado el caso que no quisiéramos quedarnos, teníamos que buscar la forma de volver a nuestra casa, porque ellos no nos iban a ayudar, y lo más importante, debíamos cumplir con el pago de la deuda, ya que esta de una forma u otra iba a ser pagada, porque ellos conocían todo de nosotras. Claro, entendí en ese momento que estaba metida con gente muy peligrosa. En el mundo en que yo vivo uno conoce a estas personas y sabe que con ellos no se puede jugar. Por lo cual decidí callar y empezar a trabajar fuertemente para poder salir lo más pronto de ahí. Trabajaba todas las noches. Buscaba el mayor número de clientes para saldar la deuda. Sin embargo, las condiciones no eran buenas. Dormíamos en el mismo cuarto donde trabajábamos. El polvo y la suciedad inundaban el lugar, aunque trataba de mantenerlo lo más limpio y ordenado posible. El número de preservativos no alcanzaban para el mes y no nos daban más, entonces teníamos que arriesgarnos. Todos los días tenía que entregar el producido para amortizar la deuda. La alimentación era básica y dos veces por día. Y teníamos que estar comprando ropa y accesorios para poder trabajar, lo cual nos descontaban del pago mensual. Esa situación duró por más de seis meses. Poco a poco veía que la deuda, en vez de disminuir, iba en aumento. La esperanza de poder pagarla e irme de acá, la veía cada vez más lejana. Nunca traté de escapar, porque sabía que eran personas peligrosas y que además no tenía documentos.

Finalmente, un día llegó la policía haciendo diferentes requisas. A todas nos detuvieron por trabajar ilegalmente. Aunque les comenté mi situación y cómo llegue acá, aún no han definido qué hacer conmigo. Espero poder salir pronto, extraño mucho a mi familia.

CARLOS ALBERTO

Carlos Alberto vivía con su esposa e hijos, a quienes lograba mantener con lo que vendía en la calle: dulces, paquetes de comida y cigarrillos, entre otros. Un día, en la tienda en la que acostumbraba sentarse a tomar cerveza y contar a sus amigos sobre todos los problemas de dinero que tenía y a comentar sobre la crisis del país, conoció a la señora Virginia Cariza. Aunque ya en varias ocasiones la habían visto en el mismo lugar, hasta esa tarde ella no había hablado con ellos.

La señora Virginia les dijo que había estado escuchando sus conversaciones y que les tenía una propuesta para mejorar sus condiciones de vida, ganar más dinero en un corto tiempo y, además, poder conocer otro país. Les comentó que necesitaba un grupo de 7 a 10 hombres para trabajar en otro país como vendedores de prendas como bufandas y guantes que producía una fábrica familiar que su hermano administraba. Ellos iban a ganar por comisión de ventas, según los cálculos eran más o menos 160 mil pesos diarios, cifra mucho mayor de la que actualmente estaba logrando recolectar. De la misma forma, les ofreció comida y alojamiento gratis por un mes, mientras lograban ubicarse.

Frente a esta tentadora propuesta y viendo todas las cuentas por pagar y necesidades que tenía su familia, Carlos Alberto aceptó la oferta y empezó a organizar su viaje. Él tenía pasaporte, ya que en años anteriores había realizado viajes al exterior debido a la solvencia económica que tenía. Para el transporte, la señora Virginia les prestó a él y a varias de las personas que también habían aceptado la propuesta laboral, todos los recursos económicos requeridos para el viaje hasta la capital del país al que iban. Sin embargo, les aclaró que una vez estuvieran allá, debían reembolsarle los recursos, ya que era solo un préstamo.

Partieron un 5 de enero de la terminal de transporte en bus rumbo al país de destino. A su llegada los recibieron y luego los trasladaron a una pequeña casa en donde se encontraban otros trabajadores de diferentes nacionalidades, y quienes ya llevaban cierto tiempo en el lugar. Cuando llegaron tuvieron que dormir sobre cartones en el suelo, todos en un mismo cuarto y con el servicio de un solo baño. Esta situación fue una gran sorpresa para Carlos Alberto, ya que no era lo acordado previamente y tampoco garantizaba las condiciones básicas para poder habitar ese lugar.

Al otro día de su llegada, les explicaron la labor que debían realizar: ventas de prendas de vestir en diferentes puntos de la ciudad. Los llevaron a cada uno a un sitio diferente y allí iniciaron sus actividades. Por la venta de cada prenda ganaban una comisión. En un principio, los "jefes" no les cobraron la deuda por concepto del transporte hasta el país de destino y del alojamiento en ese país, pero luego comenzaron a descontarles un alto porcentaje del dinero que ganaban mensualmente. Debido a esto, el monto que le quedaba a Carlos Alberto después de días de trabajo era mínimo y apenas alcanzaba para su sustento, lo cual no correspondía con la promesa de mayores ingresos para que su familia pudiera tener una mejor vida, que había sido lo que lo había motivado a tomar la decisión de viajar hasta Ecuador dejando a su familia. Carlos Alberto y otros dos de sus compañeros recordaron que en los medios de comunicación locales habían escuchado una publicidad en la que se describían situaciones similares a las vividas por ellos: "no me dejan volver a mi casa" y "los patrones se quedan con todo el dinero", y en la que se invitaba a las personas que se sintieran identificadas con esta situación a recurrir a alguna organización de apoyo. Fue así que Carlos Alberto y sus amigos lograron regresar a su país de origen.

Ya han pasado varios meses y Carlos Alberto se encuentra de nuevo trabajando. En el momento, su mayor preocupación es poder pagar el dinero que quedó debiendo en el país de destino, para así evitar problemas futuros y retaliaciones en contra de su familia, ya que la señora Virginia conoce muy bien su entorno social y vive cerca de su madre.

LUCERO

Mi nombre es Lucero y soy de un caserío. Tengo 16 años y vivo con mis padres y mis cinco hermanos. Por ser la mayor, siempre he ayudado en la casa en las tareas domésticas, cuidando a los más pequeños. También ayudo a mi papá en el cultivo y recolección de la caña de azúcar y en alimentar a los animales. Aunque mis padres siempre buscaron la forma de darme educación, las tareas de la casa y el poco dinero que había, no me permitieron pasar de quinto de primaria. Sin embargo, mientras iba creciendo, mi mamá hablaba con las vecinas y con las amigas del pueblo sobre alguna oferta de trabajo, en el que pudiera volver a estudiar y ser toda una niña profesional, o al menos tener el cartón de bachiller.

Un día llegó a la casa una vieja amiga de mi mamá, doña Mercedes, quien nos dijo que me podía ayudar. Ella se iba a vivir a la capital, en donde iba a poner un negocio de venta de verduras y que si quería, me podía ir con ella para ayudarla a atender a los clientes, y mientras tanto podía estudiar. Claro, mi papá no podía de la alegría y aceptó. Desde ese momento, mis papás empezaron a buscar el dinero necesario para poder pagar el pasaje del bus. Vendieron algunas cosas de la casa, sacaron los ahorros que tenían. A los pocos días ya estaba lista para viajar. Todos me acompañaron al paradero en donde pasaba la buseta para la capital. Y finalmente, ya estaba en camino para la ciudad en donde nunca había estado.

En la terminal de transporte me esperaba doña Mercedes con uno de sus hijos. Me llevaron a su casa, en donde me pusieron a dormir en el sótano, en un catre pequeño. Me dijeron que esto era mientras que mañana empezaba a trabajar y que estuviera lista bien temprano. Yo no dejaba de pensar en mi familia y en la falta que me hacía, llorando me fui quedando dormida. Al otro día me levanté muy temprano, ya estaba acostumbrada en mi casa, me arreglé lo mejor que pude y esperé a que me llamaran para ir a laborar.

Doña Mercedes bajó como a las dos horas. Tomó mis cosas y nos fuimos de su casa. Estuvimos andando un buen tiempo por la ciudad hasta que llegamos a un barrio grande, con muchos edificios. Entramos en uno de ellos y nos estaba esperando otra señora bastante elegante. Doña Mercedes me dijo que acá era donde iba a trabajar, me entregó mis cosas y se fue. Jamás volví a saber de ella. La dueña de la casa se llamaba la señora Bárbara. Desde el momento en que llegué tuve que empezar a limpiar toda la casa. Lavar la ropa, barrer, trapear, lavar los platos, organizar la cocina y miles de cosas más. Todo el tiempo la señora Bárbara estaba detrás mío empujando e insultándome. Aquel día ya había trabajado más de 10 horas seguidas sin haber probado un bocado de comida y del cansancio, dejé caer un plato y se rompió. La señora Bárbara se disgustó mucho y me pegó, luego me insultó y me tiró al patio junto con los perros de la casa. Me encerró, pasando toda la noche en ese lugar.

Al otro día me tuve que levantar muy temprano, desayuné un pedazo de pan y café frío y luego de nuevo tuve que trabajar todo el día, hasta muy tarde en la noche. Siempre con los insultos y golpes de la señora Bárbara. Así pasé varios días. Hasta que tuvimos que ir a hacer mercado. Con una cachetada la señora Bárbara me advirtió que si intentaba escapar las iba a pagar muy caro. Fuimos a la plaza a comprar verduras y frutas y en un momento en que ella se descuidó, arranqué a correr. No sabía para dónde, pero no paré hasta que las piernas no me dieron más, había estado corriendo como por unos 10 minutos. A lo lejos pude ver a un policía y fui a pedirle ayuda. Le conté todo lo que me había pasado desde que había llegado a la ciudad. Él me llevó al cuartel para ver cómo me podía ayudar. Estando allí recordé el teléfono de una oficina del pueblo, al que llamamos para que le dijeran a mi papá que iba a llamar de nuevo. Finalmente pude hablar con mi papá. Llorando le conté todo lo que me había pasado y lo que me habían hecho doña Mercedes y la señora Bárbara. Él no lo podía creer y también se puso a llorar, pidiéndome perdón. Luego el policía habló con él y le dijo que me iban a ayudar a volver a mi casa. En primer lugar me ayudaron a encontrar un sitio dónde dormir a salvo por esa noche.

MARINA Y EL MAR

Marina es una madre soltera bastante canosa y con esas atractivas arrugas de quien ya pasó los 50. Su único hijo se fue hace cinco años tras el sueño americano, y aunque la llama con frecuencia, se siente sola y triste. Su desasosiego es cada vez mayor porque está enferma y no tiene quién la cuide. Lo que se agrava porque su hijo tuvo su primer bebé hace un par de años y ella no lo conoce. "Mi nietecito", susurra acariciando la única foto que tiene de él. No los puede visitar porque como su hijo se fue con una visa que ya se venció, a ella se la han negado repetidas veces. Pero Marina no se resigna a no reencontrarse con su hijo.

De hecho, la última vez que fue al médico, él le dijo que sería bueno para su salud que se fuera a vivir a un lugar de clima caliente y cerca al mar. "Si ve mijito, ese es un llamado de Dios para

que esté cerca de usted, ¿no dizque allá es calentito y hay mar? Vea, me voy, cuido a mi nieto y de paso me siento acompañada y me recupero de mi enfermedad!", le dice por teléfono. Se pone a investigar cómo se va la gente que no tiene visa. Desesperadamente, acude a Lucía, una amiga que conoce personas que saben de eso, ya que a su hija le negaron la visa y como estaba enamorada de un gringo que conoció por Internet, se fue por sus propios medios. Después de que Lucía le da los datos, le advierte a Marina que lo piense bien: "¡Marinita, por Dios santísimo no vaya a hacer una locura! Mire que mi Tati me cuenta que eso es terrible, son como 20 días en un barco en muy malas condiciones y a veces hasta maltratan a la gente, y usted ya está muy mayorcita pa' ponerse en esas. ¡Primero está su vida! Piénselo bien amiga, además ¿no dizque está enfermita?". Marina abraza a su amiga y le responde inocentemente: "Mamita, no se preocupe, a mí se me quita cualquier enfermedad estando cerca de mi familia. Además, a Tati seguro le fue mal porque como casi no tenía plata para irse. Pero usted sabe que yo tengo mis ahorros y puedo pagar la mejor clase, cómo se llama? mmmm... ejecutiva, eso, clase ejecutiva, y ahí me va a ir bien". "¡No sea ingenua!" replica Lucía, "en esa vaina no hay clases, eso es como el camión de la basura, echan de todo y sin distinciones. Si ve, usted no tiene ni idea de lo que va a hacer, pero ¡es decisión suya!". Con este sinsabor, concluye el encuentro entre las amigas. Marina se comunica con los "muchachos", quienes le informan del proceso: "Señora, con todo respeto, deje la preguntadera que ya le dije como era la vuelta. Usted llega a Playa Verde a más tardar el 15 de octubre, allá pregunta por Zacarías, con él arregla todo y le paga. No olvide, son dos paquetes. Tiene que esperar uno o dos días a que pase el barco, ahí la montan y en 15 días está con su hijo", dice el muchacho enfáticamente. De inmediato, llama a su hijo a contarle lo que piensa hacer y aunque él no se muestra contento con la idea, ella sigue con su empeño. Empieza a vender sus pertenencias (la casa, el carro y la tienda) y a organizar todo el viaje. Eso sí se, excede en la cantidad de regalos que le compra a su nieto, lo que le trae serios problemas al momento de armar sus dos grandes maletas. El día de su partida a Playa Verde, llega a la terminal y solo encuentra cupo en un "intermunicipal", de los que paran de pueblo en pueblo. A su arribo a Playa Verde y sofocada por el calor, se acerca a una tienda a tomar una gaseosa y a preguntar por Zacarías. "Seño, ese man se la pasa en la tienda del muelle, ve pa' allá que seguro que lo encuentras", le dice el tendero. Luego de forcejear arrastrando las maletas, al fin encuentra al famoso Zacarías, quien la ayuda con su equipaje y la acompaña a un precario hostel que hay en el pueblo: "Seño, disculpa que te lo diga así, pero la verdá yo no sé si tú sabes bien cómo es la vuelta del viaje. ¡Errrrolé!!!! Eso es cipote incomodidades, y ajá, yo no veo que estés pa' eso. Mira tú, toditica distinguida, con tacones y buzo en tremendo calor que es haciendo, ¡no joda!!! Y además, no con todo ese maleterio, ¿tú crees que vas a poder llevarte todo eso? No mi seño, ahí sí te veo en tremenda confusión. Si acaso te aceptan un pequeño morralito y ya", dice Zacarías con una risita burlona. Marina desconcertada pone su mirada sobre su pinta y sus maletas, y le contesta: "¿Me está hablando en serio? ¿Y qué hago con los regalos para mi nietecito? ¿No ve que tiene dos años y solo lo he visto en fotos? Ay señor, compadézcame, ¿sí? Mire que yo me porto juiciosa", le dice mientras desliza entre el bolsillo de él un par de billetes gordos. Él se encoge de hombros y le dice que hará todo lo posible. A las dos de mañana del siguiente día, Zacarías va por Marina al hostel para llevarla a que se embarque. Cuando arriban al muelle, ella se queda aterrada de la cantidad de gente que espera montarse al barco, y mirando el tamaño de la embarcación dice: "¿En esa diminuta chatarra nos vamos a ir todos?". "Pues claro mi seño, por eso te decía que tú no estabas pa' esto, ahí verás si te le mides o desistes de abrazar a tu nietecito", le dice Zacarías en tono retador. Ella le clava la mirada mientras abre un sobre, saca un fajo de billetes y le dice que los cuente. Rápidamente, el costeño desliza sus dedos sobre estos y al terminar de contarlos, le pica el ojo a manera de visto bueno. La ayuda a subir al barco con las maletas, le señala dónde tiene que seguir y se despide. Minutos después, llega un hombre y bota las maletas al muelle: "Señora, no puede llevar todo eso, si acaso una bolsita con un par de mudas, ¿no ve la cantidad de gente que va con nosotros? Mire a su alrededor, ¿usted les ve alguna maleta? No sea conchuda, ¡las reglas

son para todos!!!", concluye el marinero frunciendo el ceño. Aterrada, se baja, saca unas pocas cosas, las guarda entre su carteron, entrega las maletas a Zacarías y se vuelve a montar llorando. El marinero que la regañó, la toma bruscamente del antebrazo y le muestra dónde debe ubicarse para que no la detecten las autoridades: una bodega oscura y maloliente de un metro cuadrado donde se guardan pescados. Como era un sitio cercano a los congeladores, hacía mucho frío y el ruido de la planta era ensordecedor. Antes de que el señor se fuera, Marina preguntó si le podía facilitar un salvavidas, a lo que el hombre respondió con una carcajada, un empujón y echándole doble llave a la puerta. Esa fue la bienvenida a bordo que le dieron a Marina. Pasaron dos días sin que pudiera salir de la bodega, por lo que tenía que hacer sus necesidades y vomitar por el mareo ahí mismo, de modo que el olor era espantoso. Al tercer día, el mismo hombre abrió la puerta, y mientras le daba un pedazo de pan con un vaso de agua, le dijo que las siguientes 48 horas podría salir, ya que faltaba tiempo para la siguiente inspección. Marina, entre la debilidad y la depresión, salió a ver el mar. Solo esa imagen imponente del océano a sus anchas y la de su nietecito, fueron las que le dieron aliento para sobrellevar su estancia en la "chatarra". Las siguientes dos semanas fueron muy parecidas a las que tuvo que vivir recién se embarcó. El día 17 el barco se acercó a la costa y Marina fue lanzada al océano para que nadara hasta la orilla. Luego de varios momentos en que sintió que se ahogaría, fue encontrada por un bote de pescadores, quienes la ayudaron a llegar a tierra firme y a comunicarse con su familia.

Actividad 2

“Riesgos y consecuencias de la trata con fines de explotación sexual”³⁹

Objetivos:

- reflexionar sobre las causas y factores de riesgo que están detrás de las situaciones de trata con fines de explotación sexual
- identificar las consecuencias en distintos ámbitos y que por tanto deben ser abordados en cualquier intervención

Duración: 60 minutos

Materiales: fichas de dos colores, cuatro marcadores de distintos colores, cinta para pegar, papelógrafo

Desarrollo: divida a los participantes en grupos y se les entregan 10 fichas (5 de cada color) y un marcador (cada grupo un color). Durante un tiempo – 20 minutos – tienen que debatir en el grupo para poder escoger 5 factores de riesgo o causas de la trata de personas (una en cada ficha) y 5 consecuencias que se derivan de este fenómeno.

A continuación los grupos colocarán sus fichas sobre una tabla que la persona formadora habrá colocado, colocándolas en el lugar que consideren que corresponde. En grupo se verá si alguna tiene que moverse de sitio o está repetida (10 min).

Después solicite a cada grupo que explique por qué consideran lo que han colocado en las fichas (5 min cada grupo). Cuando los grupos terminen de exponer, revise si hay alguna columna vacía o qué riesgos o consecuencias no se han sugerido y aclare algunas de las ideas importantes y genere una reflexión o debate con el grupo (20 min aprox).

³⁹ - Adaptado de Un trato contra la trata, OIM.

	Causas / factores de riesgo	Consecuencias
Estructurales		
Psicológicas		
Socioculturales		
Familiares		
Psicológicas		
Sociales		
Familiares		
De salud		
Otras....		

Algunas ideas para la persona formadora de cara a fortalecer conocimientos teóricos sobre riesgos y consecuencias. Se puede presentar en un power point o gráfico.

Factores de riesgo estructurales:

- falta de oportunidades y alternativas laborales
- situación de violencia
- desplazamiento forzado
- bajo nivel educativo

Factores de riesgo socioculturales:

- prevalencia de la consecución de objetivos económicos sobre los valores
- ausencia de información adecuada y desconocimiento (o desinterés) sobre las consecuencias del fenómeno. Proclividad de asumir riesgos (empeñar el presente confiando que en el futuro se obtendrá mayor calidad de vida)
- desarraigo
- horizontes temporales cortos y temerarios para conseguir altas ganancias
- redes sociales negativas
- violencia sociopolítica
- desastres naturales

Factores de riesgo familiares:

- falta de comunicación entre padres e hijos
- violencia intrafamiliar
- situación de madre soltera
- redes familiares permisivas o activas en trabajos ilegales

Factores de riesgo psicológicos:

- antecedentes de maltrato físico o psicológico
- antecedentes de abuso sexual, prostitución o delincuenciales
- ausencia de proyecto de vida

Consecuencias psicológicas:

- baja autoestima (falta de amor propio), rechazo de sí mismo
- desconfianza en las propias capacidades
- ansiedades, angustias, miedos excesivos, paranoia, pánico
- agresividad o actitud defensiva o prevenida
- depresión (autoevaluaciones destructivas, trastornos de sueño, pérdida de control en el manejo de sus propios actos y pérdida de espontaneidad)
- intentos suicidas o suicidio
- trastornos del sueño
- sentimientos de frustración y de culpabilidad
- falta de autonomía o de carácter
- aislamiento (ruptura con su medio social, familia, amigos, etc.)
- actitud de inhibición, apatía e inestabilidad

Consecuencias familiares:

- rechazo o negación familiar
- vergüenza o miedo a comentarios sociales
- aislamiento social
- culpabilidad

Consecuencias sociales:

- rechazo, estigmatización o señalamiento social
- pérdida del entorno
- inseguridad para relacionarse o establecer nuevas relaciones
- aislamiento, actitud prevenida y defensiva
- pérdida de valores y cualidades, inestabilidad

Consecuencias en la salud:

- infecciones de transmisión sexual como el VIH
- enfermedades derivadas de la mala alimentación
- malformaciones, cicatrices físicas o moretones causados por los golpes
- dependencia de sustancias psicoactivas (alcohol o drogas)
- enfermedades por abortos inducidos

Consecuencias asociadas:

- desprotección social o estatal
- amenazas por parte de los tratantes o chantaje familiar
- deudas o disminución de posibilidades de vincularse laboralmente
- deportación (si inmigró ilegalmente) y negación del derecho a regresar al país del cual fue expulsado
- revictimización
- trato como delincuente, encarcelamiento y negación del ejercicio los derechos por desconocimiento de su verdadera situación (víctima de trata)

“Sociodrama/juego de rol. Trata y proceso de protección”

Objetivos:

- vivenciar el proceso de una víctima de trata al tener que acudir ante distintas instituciones
- identificar qué elementos resultan clave para garantizar un trato digno a la persona y por el contrario, cuáles contribuyen a su re-victimización

Duración: 60 minutos

Desarrollo: invite a 4 participantes a experimentar con un trabajo de simulación de roles. Los otros participantes formarán el grupo de observadores, dispuestos en un semicírculo alrededor de quien simula los roles.

Explique que el juego de roles es simular la situación de una mujer que ha podido huir de una red de trata con fines de explotación sexual, y acude a:

Situación 1. La mujer acude a la policía para denunciar lo ocurrido pero le tratan como una víctima, y les preocupa el caso desde una visión policial de conseguir arrestar a los que están al cargo de la red. No les preocupa la protección de la mujer.

Situación 2. La mujer acude a la oficina de extranjería a solicitar protección internacional donde le dan información confusa, no le ayudan y le dicen que no tiene derecho a protección.

Situación 3. La mujer acude a solicitar información y apoyo a una organización que trabaja con personas víctimas de trata. Se aborda la escucha y protección desde todos los niveles posibles.

Proporcione a cada participante información sobre el papel que desempeñará y las características que cada uno de los personajes deberá presentar.

Las características del rol se definen a continuación:

- *mujer*: asustada, desorientada, detenida por la policía antes, mientras estaba obligada a prostituirse, sospechando de las autoridades
- *policía*: con prisas, sin formación sobre el fenómeno específico, sin empatía
- *técnica/o de la oficina de asilo*: sin información sobre lo que implica la trata y la protección internacional, aplica criterios desde la burocracia
- *técnica/o de la ONG*: establece una relación de confianza y empatía con la mujer

Al final del trabajo de simulación, las personas que han participado con algún rol contarán cómo se han sentido.

Posteriormente se comenta entre todos la situación a partir de los elementos necesarios que deben considerarse a la hora de relacionarnos con una persona que ha sido víctima de trata.

- ¿La mujer es tratada como titular de derechos o como mera víctima?
- ¿Sus derechos están siendo garantizados en las distintas situaciones?
- ¿Qué es lo que le ayuda a sentirse más tranquila y reconfortada?

“Protección a partir del marco internacional”

Objetivos:

- se pretende que los participantes se familiaricen con el marco legal y de protección existente, a partir del análisis de la Directiva 2011/95/UE del Parlamento europeo y del Consejo de 13 de diciembre de 2011

Duración: 60 minutos

Desarrollo: se forman grupos y a cada grupo se le entrega un estudio de caso, junto a la parte de la Directiva, para ser analizada y en concreto, los arts 9. y 10. Actos y motivos de persecución y arts. 20 a 35. Contenido de la protección internacional

<https://web.icam.es/bucket/DIRECTIVA%2095%202011%20CALIFICACION%20L00009-00026.pdf>

Al hilo del caso analizado y estudiando estos artículos de la Directiva analizar en grupo:

- ¿Crees que se podría fundamentar la concesión de estatuto de refugiado o asilo u otro tipo de protección a esta persona? ¿Por qué?
- ¿Qué elementos sería necesario probar? ¿qué dificultades se van a encontrar?
- En caso de concederse algún tipo de protección, en qué consistiría la protección que se le ofrece? Elabora un cuadro con los derechos que le amparan.
- ¿Si se encontrara en situación irregular en España tendría responsabilidad administrativa y podría ser expulsada? ¿sería objeto de protección según el art. 59 bis de la Ley de Extranjería, LO 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social?

Estudio de caso

La policía de Almería ha detenido a diez personas como miembros de una red de explotación sexual de mujeres, a las que retenían, maltrataban y obligaban a ejercer la prostitución en el paraje de la Yegua Verde, una zona dedicada al cultivo intensivo de frutas y hortalizas situada en Roquetas de Mar. Hace un mes, la asociación Women's Link Worldwide publicaba un informe sobre la proliferación de proxenetas dedicados a la trata de mujeres – también menores de edad – en casas y chabolas en poblados situados entre invernaderos. Esta operación, fruto de una investigación iniciada a finales de 2010 por la Unidad contra redes de inmigración y falsedades documentales (UCRIF) Central de la Comisaría General de Extranjería y Fronteras, y la UCRIF de la Comisaría de Almería, pone de manifiesto esta realidad. La banda desarticulada amenazaba a sus víctimas mediante supuestas prácticas de vudú o secuestros de sus familiares en Nigeria, país de origen de las diez mujeres ahora liberadas. Estas fueron captadas desde 2005 en diferentes pueblos nigerianos e, incluso, utilizaron como gancho una ONG ficticia (Nigerian Progressive Women Movement) para llamar el interés de sus víctimas, que ejercían la prostitución durante años para poder pagar los 50.000 euros de deuda contraída con sus raptos, entre ellos cuatro mujeres. Las víctimas eran trasladadas con documentación falsa vía terrestre desde Nigeria hasta Marruecos. Atravesaban otros países del continente africano como Benín, Níger, Mali y Argelia. Una vez en las costas marroquíes, la organización contactaba con ciudadanos de Marruecos, quienes a cambio de grandes sumas de dinero les vendían una plaza en una patera para llegar a la península.

(Publicado el miércoles, 25 mayo 2011, en «elpais.com»)

“Procedimiento de protección”

Objetivos:

- reflexionar sobre los elementos que constituyen trata de personas
- identificar vías de posible protección

Duración: 45-60 minutos

Desarrollo: se entrega un estudio de caso a cada grupo y se pide que trabajen sobre él a partir de las siguientes preguntas, que luego se expondrán en plenario.

- Discutir en grupo y analizar los aspectos más relevantes para poder identificar si se trata de un caso de trata.
- Identificar los distintos actores que han intervenido de cara a poder determinar las responsabilidades de cada uno de estos grupos.
- ¿Consideras que se daría la persecución que es necesaria para la concesión del asilo? ¿Qué tipo de protección internacional podría darse? ¿qué elementos sería necesario probar?

Estudio de caso 1

Siete personas han sido detenidas por captar a mujeres en Colombia que después eran explotadas sexualmente en burdeles de Alicante y Albacete. Los arrestados están acusados de los presuntos delitos de trata de seres humanos con la finalidad de explotación sexual, organización criminal, blanqueo de capitales y contra el derecho de los trabajadores. La organización criminal ha sido desarticulada en una operación conjunta en la que han colaborado la Guardia Civil y la Policía Nacional de Colombia. En total se han identificado 12 víctimas, mujeres que fueron captadas en Colombia y transportadas a España, donde eran prostituidas. La organización estaba "perfectamente estructurada y cada miembro se ocupaba de un cometido concreto". De los detenidos, cinco son de nacionalidad colombiana y los otros dos son de Cuba y España, según fuentes de la Guardia Civil.

Los integrantes de la red en Colombia se dedicaban a la captación y transporte de las víctimas y los arrestados en España eran los responsables del alojamiento, control y custodia de las mujeres. Eran además los que las obligaban a ejercer la prostitución. Todos han sido arrestados en el marco de la operación Dorado 25. Los agentes han realizado varios registros en viviendas y locales donde se ha intervenido documentación y material informático que está siendo estudiado por los investigadores.

Las mujeres procedían del departamento del Valle del Cauca, en Colombia, de zonas con extrema necesidad. Los integrantes de la red se aprovechaban de la situación de vulnerabilidad de las víctimas y de su deseo de una vida con más oportunidades, y las engañaban con falsas promesas de trabajo.

Una vez que las mujeres aceptaban esas supuestas ofertas de empleo, les facilitaban el viaje, documentación y pasajes. Durante el trayecto eran acompañadas por una "pasadora" de la red que las aleccionaba de lo que tenían que hacer y decir en los controles de Inmigración. Esta intermediaria las llevaba hasta su destino final en España y las abandonaba en los lugares o domicilios donde debían ejercer la prostitución. Si estas se negaban, eran encerradas en habitaciones con candados y rejas, además de quitarles la documentación para evitar su huida y eran sometidas a vigilancia en todo momento.

https://elpais.com/politica/2018/12/23/actualidad/1545591197_432311.html

Estudio de caso 2

Agentes de la Policía Nacional han liberado a tres mujeres nigerianas a las que habían obligado a prostituirse en Girona y han detenido a los seis integrantes de la organización criminal, dos de ellas mujeres, dedicados a la trata de seres humanos con fines de explotación sexual. La víctima que destapó la trama denunció haber sido adquirida por 3.000 euros por esta banda en su país de origen cuando tenía 14 años, y fue obligada a casarse con uno de ellos. Las mujeres captadas, normalmente, primero eran explotadas laboralmente en tareas domésticas, después sexualmente y, finalmente, las obligaban a robar a sus clientes.

La investigación se inició tras la denuncia de una de las jóvenes que en su declaración explicó con detalle cómo había sido comprada en su país y obligada a casarse con uno de los cuatro hombres integrantes de la organización criminal. Cinco de ellos son de nacionalidad nigeriana y uno español. Posteriormente fue trasladada hasta España.

Tras comprobar que se estaba ante una víctima de trata de seres humanos, los investigadores continuaron con sus pesquisas y constataron la existencia de una organización criminal que captaba mujeres jóvenes para explotarlas sexualmente. Además, también comprobaron que extorsionaban a aquellas mujeres que ya ejercían la prostitución en la vía pública por los alrededores de Ampuriabrava en Castelló d'Empúries (Girona), y que habían llegado a conseguir el control de la prostitución en la zona. Los miembros de la organización no dudaban en emplear amenazas e incluso violencia física para vencer la voluntad de las víctimas y de esta forma mantenerlas explotadas. Tras varias gestiones, y con la colaboración de las autoridades los agentes identificaron a la totalidad de integrantes de la organización y localizaron a las mujeres prostituidas. Durante el operativo policial se detuvo a los seis integrantes de la organización de los cuales los dos principales miembros han ingresado en prisión.

También se registraron dos domicilios de la provincia de Girona y se intervinieron 88 cartuchos del calibre 7x65, 25 plantas de marihuana con un peso de 18 kilos, 2.955 euros y diversa documentación relacionada con los ilícitos investigados.

Adaptado de https://elpais.com/ccaa/2018/10/08/catalunya/1538994155_809287.html

“Mujeres víctimas de trata como titulares de derechos”⁴⁰

Objetivos:

- reflexionar sobre el tratamiento que recibe esta temática en los medios de comunicación para ver si se hace desde un enfoque de derechos de las mujeres, y por tanto, como titulares de derechos

Duración: 30-40 minutos

Desarrollo: se pide en grupos que analicen (si se cuenta con conexión a internet, si no, habría que entregar algunos recortes de artículos) algunos titulares de medios de comunicación en torno a la trata de personas, poniendo énfasis en el tono, el lenguaje, y el papel que se asigna a los distintos actores.

A partir de este análisis en plenario se reflexiona sobre las siguientes preguntas:

- La mujer que ha sufrido trata se presenta solo como víctima, sujeto activo, empoderada?
- Cual es el papel que se asigna a las fuerzas de seguridad?
- Se habla de las estrategias de las mujeres, cómo han superado esta situación, sus recursos, sus derechos?
- Se abordan sus historias de vida después de la trata, la protección y el apoyo que reciben?
- Crees que esto contribuye a la revictimización?

Videos:

<https://www.policia.es/trata/campanas.html>

BIBLIOGRAFÍA

Para una mayor profundidad en la realidad de la trata y del marco legislativo, así como diferentes instrumentos prácticos para la identificación de las víctimas, en materia de salud y programas de atención y protección y prevención:

Manual para la lucha contra la trata de personas. Oficina de Naciones Unidas contra la droga y el delito, 2007.

https://www.unodc.org/pdf/Trafficking_toolkit_Spanish.pdf

La trata con fines de explotación sexual. APRAMP - Asociación para la prevención y reinserción de la mujer prostituida.

<https://apramp.org/download/la-trata-con-fines-de-explotacion-sexual/>

Para profundizar en el nuevo marco jurídico sobre la trata, con ejemplos de análisis de casos y ejemplos de derecho comparado y buenas prácticas:

Valoración del nuevo marco jurídico contra la trata de seres humanos. Análisis de casos reales y recomendaciones. Adoratrices/Proyecto Esperanza. Madrid, noviembre 2010.

http://www.proyectoesperanza.org/materiales/Informe_Nuevo_Marco_Juridico_Documento.pdf

Para profundizar en el análisis de la trata desde un enfoque de derechos humanos:

Los derechos humanos y la trata de personas. Folleto informativo nº 36. Naciones Unidas. Oficina del Alto Comisionado.

https://www.ohchr.org/Documents/Publications/FS36_sp.pdf

Para profundizar en la identificación y protección de las víctimas de trata, con elementos facilitadores para la en-

trevista y análisis de mecanismos de protección:

Guía básica para la Identificación, Derivación y Protección de las personas víctimas de trata con fines de explotación. APRAMP - Asociación para la Prevención, Reinserción y Atención de la Mujer Prostituida.

http://www.proyectoesperanza.org/materiales/guia_completa_2008_TRATA.pdf

Para el trabajo con víctimas de trata de colectivos más específicos:

Guía de intervención con víctimas de trata para profesionales de la salud. APRAMP - Asociación para la Prevención, Reinserción y Atención de la Mujer Prostituida.

<https://apramp.org/download/guia-de-intervencion-con-victimas-de-trata-para-profesionales-de-la-salud/>

La trata con fines de explotación sexual. Guía de formación para personal de la administración pública. Instituto de la mujer. Ministerio de Igualdad.

<http://www.violenciagenero.igualdad.mpr.gob.es/otrasFormas/trata/sensibilizacion/educacion/guiaFormacion/docs/GuiaFormacionPersonalAdmonPublica.pdf>

Detección y defensa para víctimas de trata. Guía práctica para la abogacía. Fundación de la Abogacía española. 2015.

Documento interesante para profundizar en la trata, evolución legislativa, pautas de intervención con víctimas y textos legales:

Guía para la comunicación de la violencia de género. Manual de intervención ante la trata con fines de explotación sexual. Junta de Andalucía, 2014.

<https://www.juntadeandalucia.es/servicios/publicaciones/detalle/77414.html>

Materiales didácticos para trabajo en aula para sensibilizar y dar a conocer la trata de personas:

Guía didáctica. Trata de mujeres y niñas con fines de explotación sexual. Secretariado de la Comisión Episcopal de Migraciones, Cáritas Española, Fundación Cruz Blanca, Justicia y Paz, y la Conferencia de Religiosos de España (CONFER).

<http://www.nadiesinfuturo.org/especiales/02-trata-de-personas/materiales-para-sensibilizacion-y-article/guia-didactica-trata-de-mujeres-y>

Guía muy práctica con dinámicas, ideas para talleres y formación sobre trata de personas:

Un trato contra la trata. Guía para talleres de multiplicación sobre la trata de personas. Organización Inter-

nacional para las Migraciones (OIM). Colombia, 2010.
https://publications.iom.int/system/files/pdf/un_trato_contra_la_trata_0.pdf

Para profundizar en el colectivo de mujeres nigerianas víctimas de trata en España:

La trata de mujeres hoy: mujeres nigerianas víctimas de trata en España. MPDL, 2018.

<http://www.mpdl.org/sites/default/files/180813-publicacion-trata.pdf>

Distintos materiales, grupos de trabajo y acciones para la lucha contra la trata se pueden encontrar en la pag. web de la Red española de lucha contra la trata:

<http://redcontralatrata.org/>

Impreso en España en octubre 2019.

