

Medicina Clínica

Valoración médico-legal de las víctimas de trata de seres humanos. Estudio descriptivo de una serie de casos forenses en Cataluña (España)".

Medicolegal assessment of human trafficking victims. Descriptive study of a series of forensic cases in Catalonia (Spain).

--Borrador del manuscrito--

Número del manuscrito:	MEDCLI-D-23-01218R1
Tipo de artículo:	VSI_Legal Medicine_Original
Palabras clave:	Trata de seres humanos. Víctimas o supervivientes. Mujeres. Valoración forense. Salud mental. Trastorno por estrés postraumático
Autor correspondiente:	Antonia bertomeu Institute of Forensic Medicine of Catalonia barcelona, barcelona SPAIN
Primer autor:	Elena Cano
Orden de autores:	Elena Cano Anna Mateu Antonia bertomeu alexandre Xifro Eneko Barberia Iolanda Aguilar
Resumen:	<p>Resumen</p> <p>Antecedentes y objetivo. La trata de seres humanos o esclavitud contemporánea es la captación y el traslado de personas mediante fuerza o engaño para su explotación sexual, laboral o de otro tipo. Aunque la violencia, los abusos y las privaciones que conlleva la trata son una amenaza para la salud de sus víctimas, en España los datos clínicos o forenses disponibles al respecto son escasos. En el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Cataluña (IMLCFC) se creó una unidad especializada en la valoración forense de estas víctimas. El objetivo de este trabajo fue describir una serie de casos forenses de víctimas de trata.</p> <p>Material y método. Estudio retrospectivo de las víctimas en causas judiciales abiertas por un presunto delito de trata de seres humanos registradas en el IMLCFC hasta 30/06/2023.</p> <p>Resultados. Se registraron 57 víctimas distintas. La mayoría fueron mujeres (71,9%). El promedio de edad fue 30,5 años (d.e. 10,31). Todas las víctimas fueron extranjeras, mayoritariamente de América Latina (45,5%). La explotación fue principalmente sexual (61,4%). Hubo algunas diferencias sociodemográficas y en las condiciones y consecuencias de la trata entre las víctimas de explotación sexual y el resto. Los problemas de salud mental fueron muy mayoritarios en el momento de la valoración (87,5%).</p> <p>Conclusiones. Las consecuencias de la trata sobre la salud, especialmente la salud mental, son notables y la valoración forense de las víctimas es valiosa en el procedimiento judicial. Es necesario profundizar en el conocimiento del fenómeno en nuestro entorno.</p>
Respuesta a los revisores:	Se ha procedido a cambiar cambie el "Tipo de artículo" asignado a "VSI_Legal Medicine_Original", que es específicamente para el número monográfico especial

Barcelona, 30 de septiembre de 2023

Distinguido editor,

En respuesta a su invitación, adjuntamos el manuscrito titulado, “*Valoración médico-legal de las víctimas de trata de seres humanos. Estudio descriptivo de una serie de casos forenses en Cataluña (España)*”. del que solicitamos la evaluación para su publicación como Original en Medicina Clínica.

A pesar de que los datos que presentamos pertenecen al ámbito de la medicina forense, hemos pensado en su revista porque consideramos que el tema tiene implicaciones en la práctica clínica. Ello es así porque esta población tiene grandes necesidades de cuidados sanitarios y por ello en algún momento de su trayectoria va a tener contacto con los servicios de salud. Dadas las características de estas víctimas, entre ellas la falta de autopercepción como tales, el miedo, la desconfianza, las dificultades del idioma, etc, suelen pasar bastante desapercibidas en su contacto con los proveedores de salud, y por ello, cualquier aportación que mejore el conocimiento en este tema estimamos puede revertir en una mejor asistencia y en una valiosa contribución en la lucha contra la trata de personas.

También quisiéramos señalar la actualidad del tema reflejada en las recientes publicaciones de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (citadas en el manuscrito). Además, a nuestro conocimiento Medicina Clínica todavía no dispone de ninguna publicación sobre este tema.

El manuscrito es original, todos los autores mostramos nuestra conformidad con su contenido, no ha sido publicado anteriormente ni ha sido enviado a otra revista, y no tenemos relaciones financieras que puedan dar lugar a conflicto de intereses.

En caso que se considere adecuado, proponemos dos posibles revisores

Dra. Mar Ramos Gascon. ramosgascon@gmail.com

Dra. Maria Crespo Lopez. mcrespol@ucm.es

Atentamente,

Responsabilidades éticas

Este trabajo utiliza datos anonimizados de personas atendidas en el IMLCFC en el contexto de periciales realizadas para la Administración de Justicia y que han sido recuperados de los archivos del Instituto.

Para su publicación ha recibido la aprobación del Comisión de Docencia e Investigación de dicho centro.

Título

Valoración médico-legal de las víctimas de trata de seres humanos. Estudio descriptivo de una serie de casos forenses en Cataluña (España).

Medicolegal assessment of human trafficking victims. Descriptive study of a series of forensic cases in Catalonia (Spain).

Autores

Elena Cano^a

Anna Mateu^a

Antonia Bertomeu^a

Alexandre Xifró^{a,b}

Eneko Barbería^{a,c}

Iolanda Aguilar^{d,e}

a. Institut de Medicina Legal i Ciències Forenses de Catalunya. Departament de Justícia, Drets i Memòria. Barcelona. España.

b. Departament de Medicina. Facultat de Medicina i Ciències de la Salut. Universitat de Barcelona. Barcelona. España.

c. Departament de Ciències Mèdiques Bàsiques. Facultat de Medicina i Ciències de la Salut. Universitat Rovira i Virgili. Reus. España.

d. Secretaria per a l'Administració de Justícia. Departament de Justícia, Drets i Memòria. Barcelona. España.

e. Universitat Oberta de Catalunya. Barcelona. España.

Autora de correspondencia

Dra. Antonia Bertomeu Ruiz

Institut de Medicina Legal i Ciències Forenses de Catalunya

Gran Via de les Corts Catalanes, 111. Edifici G, 3^a planta. 08075 Barcelona

Email: antonia.bertomeu@xij.gencat.cat

Resumen

Antecedentes y objetivo. La trata de seres humanos o esclavitud contemporánea es la captación y el traslado de personas mediante fuerza o engaño para su explotación sexual, laboral o de otro tipo. Aunque la violencia, los abusos y las privaciones que conlleva la trata son una amenaza para la salud de sus víctimas, en España los datos clínicos o forenses disponibles al respecto son escasos. En el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Cataluña (IMLCFC) se creó una unidad especializada en

1 la valoración forense de estas víctimas. El objetivo de este trabajo fue describir una serie
2 de casos forenses de víctimas de trata.

3 *Material y método.* Estudio retrospectivo de las víctimas en causas judiciales abiertas
4 por un presunto delito de trata de seres humanos registradas en el IMLCFC hasta
5 30/06/2023.
6

7
8 *Resultados.* Se registraron 57 víctimas distintas. La mayoría fueron mujeres (71,9%). El
9 promedio de edad fue 30,5 años (d.e. 10,31). Todas las víctimas fueron extranjeras,
10 mayoritariamente de América Latina (45,5%). La explotación fue principalmente sexual
11 (61,4%). Hubo algunas diferencias sociodemográficas y en las condiciones y
12 consecuencias de la trata entre las víctimas de explotación sexual y el resto. Los
13 problemas de salud mental fueron muy mayoritarios en el momento de la valoración
14 (87,5%).
15

16
17 *Conclusiones.* Las consecuencias de la trata sobre la salud, especialmente la salud
18 mental, son notables y la valoración forense de las víctimas es valiosa en el
19 procedimiento judicial. Es necesario profundizar en el conocimiento del fenómeno en
20 nuestro entorno.
21
22
23
24
25
26
27

28 **Abstract**

29
30 *Background and objective.* Human trafficking or contemporary slavery is the recruitment
31 and transfer of people by force or deception for sexual, labour or other types of
32 exploitation. Although the violence, abuse and deprivation that trafficking entails are a
33 threat to the health of its victims, in Spain the clinical or forensic data available in this
34 regard is scarce. At the Institute of Legal Medicine and Forensic Sciences of Catalonia
35 (IMLCFC), a unit specialized in the forensic assessment of these victims was created.
36 The objective of this work was to describe a series of forensic cases of trafficking victims.
37
38 *Materials and method.* Retrospective study of victims in judicial cases opened for an
39 alleged crime of human trafficking registered in the IMLCFC until 06/30/2023.
40

41
42 *Results.* 57 different victims were registered. The majority were women (71.9%). The
43 average age was 30.5 years (s.d. 10.31). All the victims were foreigners, mostly from
44 Latin America (45.5%). The exploitation was mainly sexual (61.4%). There were some
45 sociodemographic differences and in the conditions and consequences of trafficking
46 between victims of sexual exploitation and the rest. Mental health problems were very
47 common in all victims at the time of the assessment (87.5%).
48

49
50 *Conclusions.* The consequences of trafficking on health, especially mental health, are
51 notable and the forensic assessment of victims is valuable in judicial proceedings. It is
52 necessary to deepen our knowledge of the phenomenon in our environment.
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65

Palabras clave

Trata de seres humanos. Víctimas o supervivientes. Mujeres. Valoración forense. Salud mental. Trastorno por estrés postraumático.

Keywords

Human trafficking. Victims or survivors. Women. Forensic assessment. Mental health. Post-traumatic stress disorder.

Consideraciones éticas

Este trabajo contó con la aprobación de la Comisión de Docencia e Investigación del IMLCFC.

Financiación

El presente estudio fue financiado en parte mediante la beca "para la investigación, estudios y análisis en los ámbitos de la ejecución penal, la mediación penal, la atención a la víctima, la Administración de justicia, el derecho civil catalán y el ordenamiento jurídico catalán" del Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada (Resolución JUS/4/2021, de 5 de enero; DOGC núm. 8312, de 11 de enero de 2021; CVE-DOGC-A-21007020-2021).

Conflicto de intereses

Los autores no declaran ningún conflicto de intereses.

Introducción y objetivos

1
2 La trata de seres humanos (TSH) se define como la captación, el transporte, el traslado,
3 la acogida o la recepción de personas mediante el uso de la fuerza, el fraude o el
4 engaño, con la intención de explotarlas con fines lucrativos¹. Hay que distinguir la trata
5 de seres humanos (*trafficking*) del tráfico ilícito de inmigrantes (*smuggling*). La primera
6 es una conducta delictiva emergente y cambiante, que se adapta continuamente a las
7 nuevas situaciones y tecnologías, atenta contra los derechos humanos, es
8 enormemente lucrativa, ampliamente extendida internacionalmente y ligada en gran
9 parte, aunque no de forma exclusiva, a la actividad del crimen organizado. Busca la
10 explotación de las personas en cualquiera de sus formas: sexual, laboral, para
11 criminalidad forzada, matrimonios forzosos, adopción ilegal, mendicidad o tráfico de
12 órganos, incluyendo la posibilidad de formas mixtas. Se la ha denominado la esclavitud
13 del siglo XXI.

14
15 Las cifras sobre trata son difíciles de precisar debido a que se detecta un pequeño
16 porcentaje de las víctimas por la dificultad de identificarlas al tratarse de hechos
17 delictivos. De hecho, algunos autores la denominan la realidad invisible e invisibilizada,
18 con un 74% de víctimas invisibles². Por otra parte, la TSH afecta de forma desigual a
19 las personas. Según los datos más recientes de Naciones Unidas, seis de cada diez
20 víctimas identificadas son mujeres o niñas³. Además, las víctimas femeninas tienen tres
21 veces más probabilidades de sufrir violencia extrema durante la trata que las
22 masculinas. Así mismo, estas víctimas son con carácter general personas vulnerables,
23 ya sea por su edad, condición socioeconómica, por encontrarse en situaciones de
24 conflicto armado, u otros factores.

25
26 España se ha convertido en un lugar de tránsito y destino de víctimas de TSH,
27 especialmente vinculadas a actividades criminales de explotación sexual. El Centro de
28 Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado (CITCO) estimó que en el año
29 2022 hubo 6.655 personas en situación de riesgo de explotación sexual⁴ y el Instituto
30 Nacional de Estadística calcula una tasa de 0,40 víctimas por 100.000 habitantes⁵.
31 Naciones Unidas, con datos de más de 450.000 víctimas entre 2003 y 2021, detectó
32 nuevas tendencias globales en su último informe, incluyendo un descenso del 11% del
33 número de víctimas identificadas entre 2019 y 2020³. Este descenso se atribuyó a la
34 reducción de las oportunidades de actuación de los tratantes y una menor capacidad de
35 detección de las autoridades en el contexto de la pandemia por COVID-19.

36
37 La expresión trata de seres humanos se utilizó por primera vez en el instrumento del
38 que se ha dotado la comunidad internacional desde el año 2000 para combatirla, el
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
denominado Protocolo de Palermo⁶, ratificado por España en 2002. Posteriormente, en Europa se firmó el Convenio del Consejo de Europa sobre la lucha contra la trata de seres humanos (Varsovia, 2005), ratificado por España en 2008⁷. El Código Penal español incorporó en 2010 el delito autónomo de TSH en el artículo 177 bis⁸. Este artículo recoge los tres elementos fundamentales del mismo: la acción (captación, transporte, embarque o recepción de personas), los medios empleados (amenaza, fuerza, engaño, abuso de poder, vulnerabilidad, pago o remuneración) y la finalidad (propósito de explotar en cualquiera de las modalidades).

14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
Las violencias y explotación a las que se somete a las víctimas tiene graves efectos en su salud física, psíquica, sexual y reproductiva, particularmente en lo referido a la explotación sexual⁹⁻¹¹. Por ello, los servicios y profesionales sanitarios, especialmente los servicios de urgencias generales, urgencias y clínicas de ginecología y obstetricia, así como las unidades de psiquiatría son esenciales para la prevención y detección de las situaciones de violencia y en su posterior recuperación, ya que estos pacientes necesitarán de grandes recursos de asistencia sanitaria, en gran medida los de salud mental^{12,13}. Algunos estudios estiman que hasta un 87% de las víctimas han estado en contacto con servicios sanitarios durante su explotación y no han sido detectadas¹⁴, lo que pone de relieve la falta de formación específica en esta área. A pesar de la ausencia de herramientas de cribaje universalmente validadas¹⁵, tras la observación de señales de sospecha en el/la paciente (Tabla 1) se recomienda interrogar de forma cuidadosa, abierta y respetuosa, interesándonos por la situación social, de salud y otras, creando un clima de confianza, sin ponerles en riesgo, proporcionando información sobre las posibilidades de recibir ayuda en general y teniendo previstos circuitos internos de derivación^{17,18}. Se recomienda utilizar cuestionarios específicos de cribaje y prestar un tipo de atención basada en el trauma (*trauma informed approach*), culturalmente sensible y respetuosa, que promueva la seguridad del paciente, la autonomía y el empoderamiento de las víctimas, evitando la revictimización¹⁹.

46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
En el ámbito forense, el Consejo Médico Forense elaboró en el año 2017 el Protocolo de actuación médico forense de valoración de víctimas de trata de seres humanos²⁰. El Institut de Medicina Legal i Ciències Forenses de Catalunya (IMLCFC), atendiendo a la necesidad de informes forenses especializados, de un abordaje victimocéntrico que tenga en cuenta la posible afectación del testimonio y con un enfoque basado en las perspectivas de género, interculturalidad y derechos humanos, desarrolló la primera investigación sobre el impacto en la salud mental de las víctimas llevada a cabo en el ámbito forense en España²¹.

1 Esta actividad del IMLCFC condujo a la creación de la primera unidad de valoración
2 forense de víctimas de trata (UVFTSH) a nivel estatal y es un exponente del compromiso
3 en la materia del Departament de Justícia, Drets i Memòria de la Generalitat de
4 Catalunya. Singularmente el Observatori Català de la Justícia en Violència Masclista
5 publicó recientemente una guía de buenas prácticas en la instrucción y el enjuiciamiento
6 de los delitos de trata de seres humanos²² y unas recomendaciones para profesionales
7 del ámbito judicial en relación a la TSH para criminalidad forzada²³. Ambos trabajos
8 contaron con la participación de miembros de la UVFTSH del IMLCFC.
9

10 El objetivo de este trabajo fue describir una serie de casos de víctimas de Trata de seres
11 humanos que recibieron valoración forense en Cataluña.
12
13

14 **Material y métodos**

15 La evaluación forense de las víctimas de trata se realiza en el IMLCFC por orden de la
16 autoridad judicial. En ocasiones, la petición judicial se origina en la solicitud de una
17 valoración especializada por parte del Ministerio Fiscal. La intervención se realiza sobre
18 la base del protocolo correspondiente establecido por el Consejo Médico Forense²⁰. La
19 actuación más característica es una valoración integral de la víctima, programada, en la
20 fase de instrucción judicial, con la finalidad de documentar las consecuencias de la trata
21 sobre la salud física, mental, sexual y reproductiva, bien sea de forma temporal o de
22 forma permanente. Se lleva a cabo por profesionales de la medicina y la psicología
23 forenses, de preferencia en una sola sesión, mediante entrevista semiestructurada y
24 exploración física. También se estudia la documentación aportada, que puede incluir
25 material audiovisual como la grabación de la declaración. En alguna ocasión se aplica
26 psicometría como exploración complementaria, por ejemplo, el Cuestionario de Impacto
27 del Trauma (CIT)²⁴. Se pone también el foco en los factores de vulnerabilidad, en
28 identificar las circunstancias que pueden influir en el testimonio, o en como la asistencia
29 a juicio oral puede afectar al estado psíquico. También se interviene en casos
30 emergentes, en los que la valoración forense se realiza en el momento de la extracción
31 de la red, y se reciben solicitudes de valoración en fase de enjuiciamiento, en particular
32 en relación a la comparecencia de la víctima en el acto del juicio oral. Excepto en los
33 casos emergentes, las valoraciones forenses tuvieron lugar al menos 6 meses después
34 de la finalización de la trata. Una misma víctima puede ser valorada en distintos
35 momentos procesales.
36

37 Se llevó a cabo un estudio retrospectivo de base individual, con la aprobación de la
38 Comisión de Docencia e Investigación del IMLCFC. La selección de los casos se realizó
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65

mediante una búsqueda en el sistema de gestión del IMLCFC de los testigos protegidos o delitos de TSH registrados entre 01/01/2018 y 30/06/2021. Se excluyeron los casos que no fueran víctimas en causas judiciales abiertas por un presunto delito de TSH. Esta serie se completó mediante búsquedas secundarias a partir de los casos identificados o mediante conocimiento directo de los investigadores. El caso más antiguo identificado tuvo entrada en el año 2016, y el límite temporal de inclusión de casos fue el 30/06/2023. Las fuentes de información fueron los datos recogidos en el sistema de gestión del IMLCFC, los informes forenses emitidos, y la documentación recabada en la valoración que incluye atestados policiales, informes asistenciales e informes de las entidades que prestan apoyo a las víctimas.

Los datos se recogieron en formularios anónimos y se trasladaron a una hoja de Microsoft Excel. Los formularios fueron cumplimentados por dos de los autores y cualquier discrepancia de codificación fue resuelta por consenso del grupo. La descripción detallada de las variables incluidas ha sido descrita con anterioridad²⁰. Se recogieron variables relativas a la petición, las características sociodemográficas, los antecedentes personales, el tipo de trata sufrida, la evolución posterior, la exploración forense, la psicometría, la orientación diagnóstica y las conclusiones alcanzadas. Se realizó un análisis descriptivo de todas las variables. Las variables continuas se presentan mediante medidas de tendencia central y dispersión. Las variables categóricas se describen mediante frecuencias y porcentajes. Los análisis bivariados se efectuaron mediante la prueba de χ^2 , la prueba exacta de Fisher o la t de Student según fuera apropiado. Los datos fueron tratados y analizados mediante el paquete estadístico IBM SPSS Statistics versión 27.0.

Resultados

Se identificaron 57 peticiones de valoración de víctimas distintas de trata. La Figura 1 muestra la distribución de las solicitudes según año.

Los casos correspondieron a 28 procedimientos judiciales diferentes. En la mayoría (18; 64,3%) se solicitó la valoración de una única víctima. En un procedimiento se solicitó la valoración emergente de 11 víctimas de explotación laboral. El resto correspondieron a 2 (4; 14,3%), 3 (2; 7,1%), 4 (2; 7,1%) o 6 víctimas (1; 3,6%).

De las 57 peticiones recibidas fue posible llevar a cabo la valoración forense de 50 de ellas (87,7%). En 2 casos se dejó sin efecto la petición y 5 víctimas no comparecieron.

1 La Tabla 2 presenta algunas de las principales características de las solicitudes, de las
2 víctimas y de la explotación, así como las consecuencias de la trata, para el conjunto de
3 la serie y diferenciando según el tipo de explotación. La Figura 2 muestra la distribución
4 de los distintos tipos de explotación observados.
5

6
7 La mayoría de peticiones de valoración forense se solicitaron en la fase de instrucción
8 del procedimiento, solo en 4 casos la valoración inicial se solicitó en fase de
9 enjuiciamiento. Mayoritariamente las solicitudes procedían de la ciudad de Barcelona
10 (22 casos), el resto se originaron en la provincia de Barcelona (15), en la de Girona (4)
11 o fuera de Cataluña (3). En general la petición judicial se tradujo en una valoración
12 pericial del estado actual y las secuelas de la víctima. En 6 casos (10,5%) se solicitó
13 también la valoración del testimonio de la víctima.
14
15

16
17 La víctima más joven en el momento de la exploración tuvo 17 años de edad y la mayor
18 69 años de edad. Aunque el promedio de edad fue de 30,5 años, más de la mitad de los
19 casos (el 61,7%) tuvieron menos de 30 años. Todas las víctimas fueron extranjeras. La
20 Figura 3 muestra el área geográfica de origen de las víctimas.
21
22

23
24 En cuanto a los antecedentes personales, 1 víctima de explotación para la mendicidad
25 (5,0%) presentó discapacidad física, 3 víctimas de explotación sexual (9,4%) y 1 de
26 explotación laboral (5,3%) presentaron discapacidad psíquica y 8 víctimas de
27 explotación sexual (25,0%) presentaron algún trastorno mental.
28
29

30
31 La edad de inicio de la trata fue inferior a los 18 años de edad en 3 casos de explotación
32 sexual (20,0%). La oferta laboral fue el medio de captación mayoritario (27/40; 67,5%),
33 y fue de tipo sexual en 12 casos (12/27; 44,4%). La captación se llevó a cabo por un
34 contacto conocido en la mayoría de los casos (23/28; 82,1%); en ocasiones fue un
35 familiar (5/23; 21,7%). En 1 caso de explotación para criminalidad forzada la captación
36 fue mediante *lover boy*. El traslado se llevó a cabo mayoritariamente bajo engaño (15/23;
37 65,2%) empleándose violencia física durante la captación o el traslado en 8/36 casos
38 (22,2%).
39
40

41
42 La mayoría de las víctimas recibió asistencia por una organización no gubernamental
43 (39/45; 86,7%), sin diferencias entre los dos grupos de tipo de explotación. En el grupo
44 de explotación sexual la mayoría recibió algún tratamiento desde la salida de la trata
45 (18/29; 62,1%). Ocho víctimas del conjunto de la muestra fueron atendidas en la Unidad
46 de psiquiatría transcultural del Hospital de la Vall d'Hebrón. La mayoría de las víctimas
47 de explotación sexual dispuso de alguna ayuda económica (19/20; 95,0%) o permiso de
48 residencia y trabajo (15/16; 93,8%).
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65

1 En el momento de la exploración, 2 víctimas de explotación sexual presentaron infección
2 por el virus de la inmunodeficiencia humana y hubo enfermedades de transmisión sexual
3 en otras 3; en todos los casos estas infecciones se atribuyeron a la trata. En 2 víctimas
4 de explotación sexual se produjo embarazo consecuencia de la trata.
5

6
7 Los principales problemas de salud mental apreciados en la exploración fueron trastorno
8 por estrés postraumático (62,9%), ansiedad (34,3%) y depresión (2,9%). En el grupo de
9 víctimas de explotación sexual la distribución fue trastorno por estrés postraumático
10 (67,9%), ansiedad (28,6%) y depresión (3,6%). La Tabla 3 muestra las características
11 del trastorno por estrés postraumático apreciado; todas las víctimas con este diagnóstico
12 fueron de género femenino. Se realizó psicometría en un total de 12 casos.
13
14
15
16
17
18
19

20 **Discusión**

21
22 Este es el primer estudio en España en abordar, desde una perspectiva forense, las
23 características de las víctimas de trata, la afectación en salud, así como factores de
24 vulnerabilidad y aspectos psicosociales de este grupo. Nuestra serie está compuesta
25 por personas que participan en un procedimiento judicial contra los tratantes. Es
26 conocido que solo una parte de las víctimas son identificadas administrativamente^{3,25} y
27 los datos de la Fiscalía y organizaciones no gubernamentales reflejan que solo una
28 pequeña parte llegan a participar en procedimientos judiciales^{26,27}. Además, no todos
29 los procedimientos judiciales alcanzan la fase de juicio; en nuestro estudio hubo cerca
30 de un 12% de incomparecencias.
31
32
33
34
35
36
37

38 La intervención forense raramente ocurre cercana al momento de salida de la red,
39 excepto en los casos emergentes, y generalmente tiene lugar meses o incluso años
40 después. Esta demora en el tiempo puede conllevar la pérdida de testigos y una
41 victimización secundaria. También puede suponer dificultades para acreditar las
42 consecuencias sobre la salud durante ese tiempo y con ello la relación causal entre
43 ambos. Sin embargo, también permite apreciar afectación secuelar estabilizada, y la
44 información clínica y psicosocial generada durante este tiempo es muy valiosa para la
45 valoración pericial.
46
47
48
49
50
51

52 En línea con las características conocidas del fenómeno, en nuestra serie predomina el
53 género femenino y la explotación de tipo sexual, seguida en frecuencia por la laboral.
54 Así, emergen dos perfiles distintos de víctimas. El predominante es el de una mujer
55 joven, de origen latinoamericano, con estudios secundarios o superiores en su país, que
56 mediante engaño es captada y trasladada a España, donde es explotada sexualmente.
57
58
59
60
61
62
63
64
65

1 Observamos también víctimas de otras formas de explotación, fundamentalmente
2 laboral, cuyo perfil básico es el de hombres mayores de edad, procedentes de Asia y
3 sin estudios. La serie incluye casos puntuales de explotación para mendicidad,
4 matrimonio forzoso y para criminalidad forzada, todo ello en consonancia con los datos
5 publicados.
6
7

8 Como factores de vulnerabilidad en nuestra serie, el principal fue la situación económica
9 precaria en lugar de origen para todas las formas de explotación. Aunque la
10 discapacidad constituye otro de los factores de vulnerabilidad entre las supervivientes²⁸
11 en nuestra serie no fue prevalente. Sin embargo, consideramos que merece especial
12 atención a nivel pericial debido a las implicaciones y a las dificultades que puede
13 suponer en la condición de testigo —declaraciones, autopercepción como víctima.
14
15
16
17
18

19 Una parte importante de nuestra serie reportó violencia física durante el proceso de
20 trata, tanto en la fase de traslado como en la de explotación, sin diferencias entre los
21 tipos de explotación. También se reportó violencia sexual, en estos casos ligada a la
22 explotación sexual. En la literatura se han descrito proporciones superiores,
23 especialmente en mujeres y niñas víctimas de explotación sexual²⁹. La menor tasa de
24 violencia en nuestra muestra podría explicarse por las condiciones en que tuvo lugar el
25 traslado ya que en gran parte del grupo de explotación sexual se utilizó medios de
26 transporte aéreo.
27
28
29
30
31
32

33 La restricción de movimientos y libertad fue mayoritaria y común en todas las formas de
34 explotación y traduce el ejercicio de control de los tratantes sobre las víctimas a fin de
35 mantenerlas sometidas. También se han identificado condiciones de vida infrahumanas
36 durante el periodo de trata (restricción de alimentos, de higiene, de vivienda), que si bien
37 se han observado en los diversos tipos de explotación, en nuestra serie predominaron
38 en las víctimas de explotación no sexual. Este hallazgo puede estar asociado a las
39 condiciones de hacinamiento que suele rodear la trata con finalidad de explotación
40 laboral.
41
42
43
44
45
46

47 Los problemas de salud física y lesiones fueron más frecuentes en la explotación no
48 sexual y los de salud mental en la explotación sexual. Sin embargo, ambos grupos
49 presentaron una afectación psicológica posterior a la trata muy mayoritaria. Se sabe que
50 la violencia, las amenazas propias y a familiares, la falta de control e incertidumbre sobre
51 el futuro, las restricciones de movimientos y las malas condiciones de vida asociadas a
52 la trata suponen altos niveles de malestar y desregulación emocional que tienden a
53 evolucionar de una forma cronicada en el tiempo. Nuestros hallazgos resultan
54 congruentes con la literatura^{10,11}, objetivando afectación de la salud mental en más del
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65

1
2
3
4
5
6
7
8
9
80%, fundamentalmente con manifestaciones de estrés postraumático, ansiedad y en menor proporción sintomatología depresiva. Esta sintomatología se valoró como un daño permanente o secuela. La mayor frecuencia de afectación psicológica y de trastorno por estrés postraumático en nuestro grupo de explotación sexual comparado con el estudio clínico de Ramos (2018)³⁰ podría estar relacionada con diferencias en el origen geográfico de las dos muestras.

10
11
12
13
14
15
16
17
18
A largo plazo el impacto sobre la salud física de tipo permanente o secuelas se ha concentrado en los casos de explotación sexual, en forma de enfermedades crónicas de transmisión sexual, reflejando las malas condiciones higiénico-sanitarias en que se vieron forzadas a desarrollar la actividad, lo que nos indica la importancia de incorporar la recogida de este dato de forma sistemática en nuestra anamnesis.

19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
El consumo de tóxicos se ha descrito sobre todo como vinculado a la explotación sexual, habitualmente iniciado y mantenido durante la explotación. En nuestra muestra lo detectamos en una cuarta parte durante el tiempo que duró la explotación, siendo menos frecuente en el momento de la exploración forense. En nuestra valoración su persistencia supondría considerarlo una secuela o, en caso de haber desaparecido se trataría igualmente de un daño en la salud consecuencia de la trata para ser tenido en cuenta en una posible restitución mediante sentencia judicial.

31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
Finalmente, la casi totalidad de la serie recibió ayuda de alguna entidad especializada, que proporciona asistencia integral (jurídica, económica, psicológica) así como protección y acompañamiento. Estas organizaciones son fundamentales en la recuperación de la víctima y constituyen una fuente de información de gran utilidad para acreditar el proceso de recuperación.

41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
En cuanto a limitaciones se trata de una serie de supervivientes participantes en procedimientos judiciales, por lo que su representatividad es restringida. Al tratarse de un estudio retrospectivo tenemos un número importante de datos incompletos, atribuible al tipo de estudio y también a la falta de un conocimiento específico sobre el fenómeno en nuestro colectivo y que justifica, entre otras razones, la existencia de una unidad de valoración forense específica. En lo que respecta a la selección de la serie, la ausencia de un indicador específico para los delitos de trata el sistema gestión de la información puede haber comportado la pérdida de casos.

55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
El conocimiento de las características de esta población y de las repercusiones que este delito tiene sobre la salud de sus víctimas debe ayudarnos a implementar mecanismos de detección en el entorno sanitario, y para ello es importante la capacitación en esta materia de forma que, estando atentos a los indicadores de trata seamos capaces de

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65

reconocer a estos usuarios en nuestro medio y prestar la asistencia clínica apropiada teniendo en cuenta las diferencias en la expresión de la patología que conlleva las diferencias culturales, el trauma y la situación de vulnerabilidad en que se encuentran. No hay un arquetipo de víctima: no necesariamente son extranjeras, adultas, ni mujeres, no necesariamente están sometidas a explotación sexual o tienen bajo nivel educativo. Todo ello aboca a la necesidad de disponer de profesionales de salud capacitados, al menos en los servicios donde sea más probable atender a este tipo de pacientes.

En el entorno específico de la medicina forense estos conocimientos deben concretarse en un abordaje que incluya una visión victimocéntrica, poniendo de manifiesto los factores de vulnerabilidad y el daño en la salud, de tal forma que permita la restitución a través del sistema judicial y siempre con la mirada puesta en reducir al máximo la revictimización. Todo ello exige, por tanto, de un abordaje basado en una perspectiva de derechos humanos y de género, transcultural y desde el conocimiento del impacto del trauma. Este contexto es el que da sentido a la puesta en funcionamiento de la Unidad de valoración forense de víctimas de TSH en el IMLCFC.

Agradecimientos

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65

A Cèlia Rudilla Soler y María Luisa Caro Aliaga, de la Biblioteca del IMLCFC.

A Àgueda Franco Miró, personal administrativo del IMLCFC.

Bibliografía

1. United Nations Office on Drugs and Crime. Human trafficking. URL: <https://www.unodc.org/unodc/en/human-trafficking/human-trafficking.html> [consultada el 30 de septiembre de 2023].
2. Castaño Reyero MJ, Aller Floreancig T, Barrio Lema CI, Díez Velasco I, Izquierdo García J, Maffeis Pacheco G, et al. Cultura de datos en la trata de seres humanos. Madrid: Universidad Pontificia Comillas; 2022. <https://doi.org/10.14422/iuem.20220218>
3. United Nations Office on Drugs and Crime. Global report on trafficking in persons 2022. Viena: Naciones Unidas; 2022. Disponible en: <https://www.unodc.org/unodc/data-and-analysis/glotip.html>
4. Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado. Trata de seres humanos y explotación sexual. Balance estadístico 2018-2022. Madrid: Ministerio del Interior; 2023. Disponible en: <https://www.interior.gob.es/opencms/es/prensa/balances-e-informes/>
5. [dataset] Instituto Nacional de Estadística. Número de víctimas de la trata de personas, desglosado por comunidad autónoma y tipo de explotación. URL: <https://www.ine.es/jaxi/Tabla.htm?tpx=49788&L=0> [consultada el 30 de septiembre de 2023].
6. United Nations Office of the High Commissioner for Human Rights. Protocol to prevent, suppress and punish trafficking in persons, especially women and children, supplementing the United Nations Convention against Transnational Organized Crime. Disponible en: <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/protocol-prevent-suppress-and-punish-trafficking-persons>
7. Council of Europe. Council of Europe Convention on Action against Trafficking in Human Beings (CETS 197). Disponible en: <https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list?module=treaty-detail&treatynum=197>
8. Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal. Permalink ELI: <https://www.boe.es/eli/es/lo/1995/11/23/10/con>
9. Zimmerman C, Hossain M, Watts C. Human trafficking and health: a conceptual model to inform policy, intervention and research. Soc Sci Med. 2011;73:327-35. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2011.05.028>

- 1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
10. Ottisova L, Hemmings S, Howard LM, Zimmerman C, Oram S. Prevalence and risk of violence and the mental, physical and sexual health problems associated with human trafficking: an updated systematic review. *Epidemiol Psychiatr Sci.* 2016; 25:317-41. <https://doi.org/10.1017/S2045796016000135>
 11. García-Vázquez O, Meneses-Falcón C. What is the impact of human trafficking on the biopsychosocial health of victims: a systematic review. *J Immigr Minor Health.* 2023;1-15. <https://doi.org/10.1007/s10903-023-01496-z>
 12. Comisión contra la Violencia de Género del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Actuación sanitaria frente a la trata con fines de explotación sexual. Anexo al protocolo común para la actuación sanitaria ante la violencia de género en el SNS. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2017. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/trataExplotacionSexual.htm>
 13. Gordon M, Salami T, Coverdale J, Nguyen PT. Psychiatry's role in the management of human trafficking victims: an integrated care approach. *J Psychiatr Pract.* 2018;24:79-86. <https://doi.org/10.1097/PRA.0000000000000287>
 14. Byrne M, Parsh S, Parsh B. Human trafficking: impact, identification, and intervention. *Nurs Manage.* 2019;50:18-24. <https://doi.org/10.1097/01.0000575304.15432.07>
 15. Macy RJ, Klein LB, Shuck CA, Rizo CF, Van Deirse TB, Wretman CJ, et al. A scoping review of human trafficking screening and response. *Trauma Violence Abuse.* 2023; 24: 1202-19. <https://doi.org/10.1111/acem.14313>
 16. United Nations Office on Drugs and Crime. Human trafficking indicators. URL: <https://www.unodc.org/e4j/en/tip-and-som/module-6/key-issues/indicators-of-trafficking-in-persons.html> [consultada el 30 de septiembre de 2023].
 17. Lorvinsky J, Pringle J, Fillion F, Gagnon AJ. Sex trafficking survivors' experiences with the healthcare system during exploitation: a qualitative study. *PLoS one.* 2023;18:e0290067 <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0290067>
 18. Hemmings S, Jakobowitz S, Abas M, Bick D, Howard LM, Stanley N, et al. Responding to the health needs of survivors of human trafficking: a systematic review *BMC Health Serv Res.* 2016;16:1-9. <https://doi.org/10.1186/s12913-016-1538-8>
 19. Substance Abuse and Mental Health Services Administration. SAMHSA's concept of trauma and guidance for a trauma-informed approach. HHS Publication No. (SMA) 14-4884. Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration;

2014. Disponible en: <https://store.samhsa.gov/product/SAMHSA-s-Concept-of-Trauma-and-Guidance-for-a-Trauma-Informed-Approach/SMA14-4884>

20. Consejo Médico Forense. Protocolo de actuación médico forense de valoración de víctimas trata de seres humanos. Madrid: Ministerio de Justicia; 2017. Disponible en: <https://www.mjusticia.gob.es/es/institucional/organismos/medicina-legal-ciencias/protocolos>

21. Mateu A, Cano E, Bertomeu A, Xifró A. Víctimes de tràfic d'èssers humans. Avaluació forense de l'impacte sobre la salut mental. Barcelona: Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada; 2022. Disponible en: <https://ceife.gencat.cat/ca/recerca/catalog/crono/2022/victimes-trafic-essers-humans>

22. Guil C, Rodríguez JA (coords.). Guía de buenas prácticas en la instrucción y en el enjuiciamiento de los delitos de trata de seres humanos. Barcelona: Observatori Català de la Justícia en Violència Masclista; 2021. Disponible en: <https://ceife.gencat.cat/ca/observatori/publicacions/ultims-5-anys/2021/Guia-TEH>

23. Fernández S, Rodríguez JA, Arrufat A (coords.). La trata de seres humanos para criminalidad forzada. Recomendaciones de actuación para profesionales del ámbito judicial. Barcelona: Observatori Català de la Justícia en Violència Masclista, 2022. Disponible en: <https://ceife.gencat.cat/ca/observatori/publicacions/ultims-5-anys/2022/trafic-essers-humans-recomanacions/>

24. Crespo M, González-Ordi H, Gómez-Gutiérrez M, Santamaría P. CIT: Cuestionario de Impacto del Trauma. Madrid: Tea; 2020. <https://web.teaediciones.com/CIT-Cuestionario-de-Impacto-del-Trauma.aspx>

25. Silva EA, Manzanero AL, Bengoa G, Contreras MJ. Indicadores de trata de personas en mujeres que ejercen la prostitución en locales de alterne de la Comunidad de Madrid (España) Acción Psicol. 2018;15:1-16.

26. Fiscalía General del Estado. Memoria 2022. Madrid: Fiscalía General del Estado y Ministerio de Justicia; 2023. Disponible en: https://www.fiscal.es/memorias/memoria2023/FISCALIA_SITE

27. Adoratrices. SICAR.cat. Caminos de recuperación. Memoria 2022. Disponible en: <https://adoratrius.cat/memoria-de-actividades/>

28. Reid JA. Sex trafficking of girls with intellectual disabilities: an exploratory mixed methods study. Sex Abuse. 2018;30:107-31. <https://doi.org/10.1177/1079063216630981>

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65

29. Zimmerman C, Hossain M, Yun K, Gajdadziev V, Guzun N, Tchomarova M, et al. The health of trafficked women: a survey of women entering posttrafficking services in Europe. *Am J Public Health*;98:55-9. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2006.108357>

30. Ramos M. Psychopathological evaluation of female victims of human traffic for sexual exploitation. Cross-sectorial collaboration at the European project "Psychological Health Impact of Trafficking in Human Beings on female victims" (PHIT). Septiembre de 2018. Disponible en: <http://www.phit.ub.edu/es/resultados/>

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30

Indicadores físicos o exploratorios:

- Indicadores de abuso físico: fracturas, contusiones, lesiones inexplicables (parecido a violencia de género), quemaduras de cigarrillos, etc.
- Indicadores de abuso psicológico (estado emocional de shock, miedo, extrema cautela en el comportamiento, temerosos).
- Indicadores de abuso sexual: dolor pélvico crónico, enfermedades de transmisión sexual, múltiples embarazos/abortos (problemas de salud reproductiva).
- Tratamientos frecuentes por enfermedades de transmisión sexual, infecciones o lesiones.
- Impacto físico de traumas crónicos.
- Evidencia de falta de cuidados para condiciones previas o actuales
- Lesiones laborales no tratadas, indebidamente tratadas o dolencias asociadas a su trabajo (evidencia de falta de cuidados).
- Exposición a sustancias químicas/patología respiratoria
- Patologías infecciosas de declaración obligatoria o no.
- Problemática relacionada con uso de sustancias/sobredosis.
- Signos visibles de haber estado expuesta a condiciones extremas como desnutrición y cansancio.
- Dermatología: tatuajes, quemaduras o cicatrices que indican propiedad (*branding*).

31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65

Indicadores conductuales apreciables durante la entrevista:

- Historia confusa o contradictoria, discordancia entre anamnesis y presentación clínica, inconsistencias en la presentación (fechas, etiología de lesiones, etc).
- Historia oral guionizada, memorizada o mecánica.
- Evitar interacción o proporcionar escasa información (miedo excesivo/falta de confianza).
- Imposibilidad de focalizarse o concentrarse durante la exploración.
- Desconocimiento de la edad, idioma, localización o tiempo (incapacidad para aclarar dónde se aloja/dirección o no saber en qué ciudad se encuentra, pérdida del sentido del tiempo).
- Protección hacia la persona que le agrede o minimiza el abuso.
- Culpa o vergüenza acerca de la experiencia (sexual u otra).
- Trauma psicológico (conductas hipervigilantes, paranoides, deprimidas, ansiosas, sumisas, miedosas).
- Comportamiento sexualizado en adolescentes o niños, conocimientos o conductas no típicos para la edad.
- Miedo a que las citas médicas tarden más de lo esperado.
- Preocupados por ser detenidos o procesados, preocupados por la seguridad de sus familiares.

- Imposibilidad de tomar decisiones sin aprobación.

Indicadores del entorno:

- Constantemente acompañado por otra persona que no los deja solos, habla por ellos o ejerce control durante la visita.
- Falta de control sobre su propio dinero, no tiene registros financieros o cuenta bancaria, no tiene el control de sus propios documentos de identificación (DNI o pasaporte) o son documentos falsos.
- En adultos ropas provocativas sexualmente o inapropiadas para la situación.
- Niños viajando en grupo con personas que no son parientes suyos, hacer trabajos inadecuados, falta de acceso a la educación.
- Limitada capacidad de movimientos (libertad) o cambia de localización frecuentemente.
- Falta de red social, vivir en el lugar de trabajo o con muchísimas personas.

Tabla 1. Indicadores generales o signos de alarma de trata de seres humanos (modificado de UNODC¹⁶).

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65

16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65

Variable		Total	Explotación sexual	Otra explotación	p
n (%)		57 (100%)	35 (61,4%)	22 (38,6%)	-
Características de la petición judicial inicial					
	Testigo protegido	39 (68,4%)	30 (85,7%)	9 (40,9%)	< 0,001
	Fase de instrucción, valoración programada	42 (73,7%)	31 (88,6%)	11 (50,0%)	0,001
	Órgano de la ciudad de Barcelona	35 (61,4%)	27 (77,1%)	8 (36,4%)	0,002
	Intervención especializada	25 (43,9%)	11 (31,4%)	14 (63,6%)	0,017
Características sociodemográficas de las víctimas					
	Género: mujer*	41 (71,9%)	34 (97,1%)	7 (31,8%)	< 0,001
	Edad (años cumplidos): media (DE)†	30,5 (10,31)	27,5 (7,41)	34,9 (12,44)	0,014
	Nacionalidad: América Latina	25/55 (45,5%)	24/33 (72,7%)	1/22 (4,5%)	< 0,001
	Estudios: secundarios o superiores	25/39 (64,1%)	22/27 (81,5%)	3/12 (25,0%)	< 0,001
Vulnerabilidad					
	Económica	35/43 (81,4%)	19/25 (76,0%)	16/18 (88,9%)	0,434
	Afectiva o familiar	18/43 (41,9%)	10/25 (40,0%)	8/18 (44,4%)	1,000
	Pobreza extrema	7/43 (16,3%)	5/25 (20,0%)	2/18 (11,1%)	0,680
	Victimización previa	6/43 (14,0%)	6/25 (24,0%)	0/18 (0,0%)	0,032
Condiciones de la explotación					
	Violencia física o sexual	15/30 (50,0%)	8/17 (47,1%)	7/13 (53,8%)	0,713
	Restricción de libertad	31/38 (81,6%)	16/20 (80,0%)	15/18 (83,3%)	1,000
	Privación de alimentos	12/27 (44,4%)	4/16 (25,0%)	8/11 (72,7%)	0,022
	Vivienda en malas condiciones	21/34 (61,8%)	5/16 (31,3%)	16/18 (88,9%)	< 0,001
Consecuencias de la trata					

15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65

Variable	Total	Explotación sexual	Otra explotación	p
Lesiones debidas a violencia durante la trata	11/40 (27,5%)	3/23 (13,0%)‡	8/17 (47,1%)‡	0,030
Problemas de salud física durante la trata	14/44 (31,8%)	6/30 (20,0%)	8/14 (57,1%)	0,034
Problemas de salud física en la exploración	15/48 (31,3%)	9/30 (30,0%)	6/18 (33,3%)	0,809
Problemas de salud mental durante la trata	31/50 (62,0%)	25/32 (78,1%)	6/18 (33,3%)	0,002
Problemas de salud mental en la exploración	35/40 (87,5%)	28/32 (87,5%)	7/8 (87,5%)	1,000
Consumo de tóxicos durante la trata	9/39 (23,1%)	8/30 (26,7%)	1/9 (11,1%)	0,654
Consumo de tóxicos en la exploración	5/41 (12,2%)	5/28 (17,9%)	0/13 (0,0%)	0,160

Tabla 2. Características de las solicitudes, de las víctimas y de la explotación, y consecuencias de la trata. Para las variables cualitativas si existen valores perdidos se muestra: frecuencia observada/casos válidos (%). * Incluye 2 transexuales. † n=47. ‡ 1 de ellas con cicatrices apreciables en el momento de la exploración.

	n (%)
Intrusión o reexperimentación	16 (72,7%)
Evitación	14 (63,6%)
Afectación cognitiva o del estado de ánimo	16 (72,7%)
Hipervigilancia o hiperreactividad	18 (81,8%)
TEPT complejo	1 (4,5%)

Taula 3. Características del trastorno por estrés postraumático (TEPT) en 22 víctimes de tráfico de seres humanos.

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65

Pies de figuras

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65

Figura 1. Solicitudes de valoración forense recibidas en el IMLCFC según año y tipo principal de explotación.

Figura 2. Tipo principal de explotación.

Figura 3. Procedencia geográfica.





