

**GUÍA DE INTERVENCIÓN
PSICOLÓGICA CON
VÍCTIMAS DE TRATA**



APRAMP

GUÍA DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA CON VÍCTIMAS DE TRATA



Realizado por:

Dra. Marta de Prado García

APRAMP

Asociación para la Prevención, Reinserción y Atención a la Mujer

Prostituida

C/. Jardines, 17- 28013 Madrid

Tel.: 91 530 32 87

Email: apramp@apramp.org

www.apramp.org

Diseña, maqueta y realiza: IO Innovación

Índice

APRAMP, UN RECURSO DE REFERENCIA	12
Objeto de la Guía de Intervención Psicológica con Víctimas de Trata	15
PARTE 1: LA TRATA DE SERES HUMANOS	19
1.- ¿Qué es la trata de seres humanos? Causas	20
2.- El proceso de la trata	25
a) ¿Cómo se convierte a una persona en esclava?	28
b) Mejorar la comunicación y generar confianza	30
3.- Marco Jurídico de Protección	31
PARTE 2: INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA	35
1.- Acercamiento en la relación terapéutica	36
a) Vínculo terapéutico	36
b) Apego del terapeuta	42
c) Fases de la entrevista	44
d) Estrategias de comunicación	48
e) Habilidades del terapeuta	52
2.- Evaluación	56
a) Indicadores	56
b) Sintomatología	64

c) Experiencias previas	72
d) Lesiones y secuelas	73
e) Mecanismos de defensa y estrategias de afrontamiento	77
f) Técnicas de evaluación	85
3.- Intervención y tratamiento	90
a) La importancia de los objetivos terapéuticos	90
b) Aspectos a trabajar:	96
1. Factores protectores y de vulnerabilidad	96
2. Relaciones afectivas, interpersonales	100
3. La capacidad para percibir la realidad y programar decisiones y conductas	104
4. Locus de control interno	107
5. Autoestima	111
6. Pensamiento positivo y esperanzador	114
7. Motivos para vivir	117
8. Motivación	118
9. Habilidades sociales y personales	121
10. Agradecimiento y perdón	124
PARTE 3: INTERVENCIÓN FORENSE Y JURÍDICA	129
1.- Elaboración de informes forenses	130
2.- Preparación y acompañamiento en el procedimiento judicial	138
PARTE 4: BIBLIOGRAFÍA	151

CARTA DE JAVIER AYALA

(Alcalde de Fuenlabrada)



Fuenlabrada ha sido siempre una ciudad pionera en las políticas locales contra la Violencia hacia las mujeres y ha sido objetivo de este Ayuntamiento la lucha por la erradicación de la Violencia de Género en todas sus manifestaciones. Compromiso que se hace extensivo a la lucha contra la trata de Seres Humanos con fines de explotación sexual como una de las formas más extremas de Violencia hacia las mujeres.

El Ayuntamiento de Fuenlabrada está comprometido con la igualdad y la erradicación de la Violencia de Género desde hace más de 25 años. Desde el año 1999 en que se puso en marcha el Programa Municipal de Atención Integral a las mujeres víctimas de malos tratos, se han puesto en marcha numerosos servicios municipales con el objetivo de atender a las mujeres y los y las menores en situaciones de Violencia de Género.

Con un trabajo coordinado de las Concejalías de Feminismo, Bienestar Social y Seguridad Ciudadana se ha trabajado en la sensibilización y en la prevención, en la intervención y la protección de las víctimas y en una mejora continua de las respuestas de las Administraciones.

Confiando en que esta guía sea un instrumento para la buena praxis, agradezco el compromiso y trabajo de todos y todas las profesionales en la erradicación de esta lacra y en la recuperación de las mujeres víctimas.

CARTA DE RAÚL HERNÁNDEZ

(Concejal de Feminismo y Diversidad)



El día 18 de Octubre se conmemora el "Día Europeo contra la trata de seres humanos" y desde el Ayuntamiento de Fuenlabrada queremos presentaros la "Guía de Intervención Psicológica con víctimas de trata" elaborada por APRAMP. Esta guía pretende ser una herramienta de intervención que sirva a los y las profesionales a acompañar a las mujeres víctimas de trata en el proceso de recuperación de su libertad y dignidad.

No hay que olvidar que la trata de seres humanos es un problema mundial, considerado por Naciones Unidas como la nueva cara de la esclavitud y que atenta contra los Derechos Humanos de las mujeres, los niños y las niñas.

Agradecemos a APRAMP su compromiso en la atención integral a las mujeres explotadas sexualmente y/o víctimas de trata. Así como su trabajo para garantizar a las mujeres el acceso a sus derechos y la atención a sus necesidades siendo un recurso de referencia en nuestro municipio desde hace más de 20 años.

Prólogo



APRAMP trabaja, desde el origen, para prevenir y erradicar la explotación sexual y la trata de seres humanos. Podemos afirmar (son datos avalados también por el Ministerio de Interior) que más del 90% de las mujeres en situación de prostitución son o han sido víctimas de trata o explotación sexual.

La entidad defiende y promueve los derechos de las personas que sufren explotación sexual y trata para que recuperen la libertad, la dignidad y la autonomía necesaria para emprender una vida fuera del control y abuso de sus explotadores.

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

APRAMP adecua sus servicios a las personas, con horarios flexibles, teléfono 24 horas y unidades móviles presentes en los lugares donde puede haber personas explotadas sexualmente y víctimas de trata. Estos programas se dirigen a la detección e identificación proactiva de las víctimas, su protección, y atención inmediata e integral en el ámbito social, jurídico, sanitario, psicológico, formativo y laboral. Apoyan y acompañan la toma de decisiones de la persona, dirigida hacia el retorno voluntario a su país de origen o su inserción en España.

La organización recibe el apoyo de la sociedad española y ha obtenido numerosos premios por su trayectoria. Cuenta también con el reconocimiento de las instituciones, con las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado y con la Fiscalía de Extranjería, ya que la mayor parte de las víctimas atendidas por la asociación deciden colaborar en la investigación policial y el proceso judicial.

Siempre pegada a las necesidades de las personas, APRAMP no cesa de innovar y generar propuestas de colaboración y formación con autoridades, con otras entidades y con la sociedad, sensibilizando a la población para la denuncia del delito y la restitución de los derechos fundamentales de las víctimas.

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

Rocío Nieto
Presidenta de APRAMP

APRAMP, un recurso de referencia

APRAMP lleva más de 30 años junto a las mujeres explotadas sexualmente y/o víctimas de trata, ofreciéndoles una atención integral. Su metodología única logra la libertad y la recuperación física y social de cientos de mujeres al año.



Nuestras actuaciones están marcadas por la flexibilidad y la adaptabilidad, lo que ha permitido ir adecuando los programas y servicios a las necesidades detectadas en el trabajo diario. Así, la entidad desarrolla programas dirigidos a garantizar el acceso de las víctimas a sus derechos y atender sus necesidades cuando no están cubiertas por los servicios públicos, haciendo de puente entre ellas y las administraciones.

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

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

APRAMP se ha convertido progresivamente en el recurso de referencia para las mujeres explotadas sexualmente y víctimas de trata, gracias a su especial modelo de intervención, basado en la evaluación periódica y la actitud autocrítica, considerado hoy como un ejemplo de buenas prácticas.

Somos una organización que no deja de aprender e innovar. Su propia evolución progresiva muestra la capacidad de aprendizaje e innovación constante para adaptarse a la realidad cambiante.

Objeto de la
“Guía de Intervención
Psicológica con
Víctimas de Trata”

A lo largo de los últimos años, hemos elaborado guías de intervención con víctimas de trata dirigidas a diferentes ámbitos profesionales: sanitarios, Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, trabajadores sociales, medios de comunicación. Ésta, que tienes hoy en tus manos completa esta serie. Está dirigida a **profesionales de la psicología**, que son **fundamentales** en el trabajo interdisciplinar e integral, y **en el proceso de recuperación de la víctima**.

La Guía elaborada por APRAMP en colaboración con la Dra. Marta de Prado García, (Psicóloga Forense y Especialista EuroPsy en Psicoterapia por la European Federation of Psychologists' Associations – EFPA) está planteada desde una perspectiva de derechos humanos, género, interculturalidad y edad, adaptándose a las necesidades y circunstancias de las niñas y mujeres víctimas de trata.

Además, **pone** el enfoque y **el acento en la persona**, mujer o niña sujeto de derechos, que desde el momento que inicia su proceso de recuperación ya no es “víctima”, es **“superviviente”**. Esta perspectiva enfoca la intervención y su metodología, y dirige todas las actuaciones para que la mujer y niña recuperen su libertad y dignidad; siendo, por tanto, protagonistas de su vida.

Con esta Guía pretendemos, por tanto:

- Facilitar al profesional de la psicología conocimientos y pautas que le permitan entender e intervenir con las supervivientes.
- Ofrecer una herramienta práctica de intervención, que reduzca en la medida de lo posible, la victimización secundaria.

En la intervención integral que requieren, es fundamental partir de su situación psicosocial y de cómo ésta afecta en su proceso de

recuperación. Estas víctimas padecen **niebla emocional** debido a la confusión vincular, falta de perspectiva espacio-temporal, maltrato continuado, chantaje emocional, violaciones permanentes y demás situaciones sobre los que ahondaremos en la Guía y que generan una importante indefensión aprendida.

Desde nuestra experiencia sabemos que, a pesar de las secuelas sufridas, estas niñas y mujeres pueden **desarrollar sus capacidades más resilientes** que les ayuden a superar los traumas sufridos, y **retomar las riendas de sus vidas**.



PARTE 1:

La trata de seres humanos

1. ¿Qué es la trata de seres humanos?

La trata de seres humanos es un problema mundial que afecta a todos los países alrededor del mundo, con independencia de las circunstancias sociales, políticas o económicas que los compongan. Naciones Unidas lo califica como la nueva cara de la esclavitud alrededor del mundo, afirmando que atenta contra los derechos humanos, violando el derecho a la vida, a la integridad física y psíquica, a la seguridad y a la libertad, así como a la dignidad de la persona.

La Corte Penal Internacional ha catalogado la trata de seres humanos como un delito de lesa humanidad, considerándolo como uno de los crímenes más graves que pueden ser cometidos contra la humanidad, constituyendo una de las mayores vulneraciones de derechos humanos del siglo XXI.

La trata de seres humanos es, por tanto, uno de los mayores crímenes de nuestro tiempo, mediante el cual, millones de personas viven en condiciones de esclavitud alrededor del mundo. Este negocio ilícito, sólo superado por el tráfico de armas y de drogas, en los beneficios económicos que genera, no diferencia por Estados, condición social o raza, siendo víctimas de ella tanto mujeres y hombres, como niñas y niños.

La Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, en el último informe realizado sobre trata *Global Report on Trafficking in Person 2018* determina, según los datos aportados por 110 países, un total de más de 25.000 víctimas de trata detectadas hasta el año 2016; de las cuales, un 49% son mujeres – siendo las víctimas más

numerosas – seguidas de un 23% de niñas, un 21% de hombres y un 7% de niños. Analizando estos datos, la trata con fines de explotación sexual es la más detectada de forma global, en un 59%, constituida principalmente por mujeres y niñas; seguida de la trata con fines de explotación laboral en un 34% y otros tipos de explotación en un 7%.



Según datos de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), la explotación sexual supone el 56% de un total estimado de dos millones y medio de personas sometidas a esclavitud. Sin embargo, significa el 85% del volumen del negocio. España, con un porcentaje altísimo de hombres que pagan por sexo, el tercero según Naciones Unidas (después de Tailandia y Puerto Rico), se encuentra en el punto de mira del comercio con fines de explotación sexual de mujeres y niñas.

A pesar de las abrumadoras cifras, estos datos sólo representan la punta del iceberg, siendo la trata uno de los crímenes con mayor cifra negra del mundo: la ONU afirma que únicamente se detectan y conocen el 2% de los casos mundiales, habiendo 20 víctimas sin identificar por cada persona de la que se tiene conocimiento.

La cifra del volumen de prostitución en España no es clara. Existen estimaciones que la sitúan en una horquilla entre 50.000 – 100.000 personas y otras más alarmistas que calculan que hay más de 300.000 personas en el mercado sexual. Son en su mayoría mujeres que están en situación de prostitución, en calles, saunas, clubes, hoteles, pisos, etc.

Es difícil saber cuántas de estas mujeres son víctimas de trata. Es decir, cuántas han sido traídas a España con el propósito de explotarlas sexualmente mediante medios de coacción, engaño o la fuerza. Según Naciones Unidas, nuestro país es principalmente un país de tránsito y destino para mujeres, niños y niñas sometidos a trabajo forzoso y a la trata con fines de explotación sexual.

De manera global, este crimen se encuentra estrechamente ligado a los procesos migratorios. Así, en España un gran número procede principalmente de la Unión Europea de: Rumanía, Bulgaria; así como mujeres migrantes indocumentadas nacionales de terceros países, entre los que destacan: Nigeria, Paraguay y Brasil; y recientemente de Venezuela, Colombia y Ecuador.

Este fenómeno, que incluye etapas de captación, transporte y explotación de las víctimas, va a implicar, en muchos de los casos, la existencia de una estructura delictiva organizada; que, a su vez, lleva aparejada el desarrollo de otros delitos diferentes al de la trata como tráfico de armas, blanqueo de capitales, corrupción, etc.

Causas

Como se observa con las cifras otorgadas, la trata de seres humanos no es un fenómeno neutral en términos de género, sino que constituye una de las formas más crueles de violencia contra la mujer; de manera que, su enfoque, prevención y atención van a tener que ir siempre formuladas desde una perspectiva basada en las diferencias sociales, culturales y laborales, que, a día de hoy, siguen existiendo entre el hombre y la mujer.

La trata de personas tiene una estrecha relación con la inmigración, con la falta de oportunidades, con la feminización de la pobreza, la violencia de género y con la situación de vulnerabilidad de las personas engañadas o forzadas.

Pero no hay que olvidar que el comercio con seres humanos es un negocio muy lucrativo, acentuado por la globalización y los flujos migratorios. En los últimos años ha existido en España una gran demanda de trabajo informal para mujeres inmigrantes como cuidadoras, limpiadoras y en el sector del ocio, trabajos todos ellos no regulados, que facilitan los abusos, sobre todo, a personas en situación administrativa irregular. De este contexto se han aprovechado también las mafias y los explotadores.

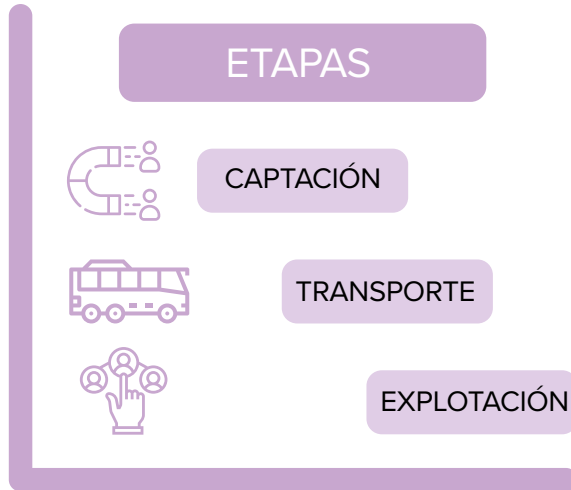
Además, se trata de un negocio con escasos riesgos, ya que es muy difícil probar el delito, las condenas suelen ser muy escasas y la corrupción es una aliada para los explotadores en muchos países. El miedo a las autoridades y el desconocimiento, por parte de las víctimas, de la lengua y del funcionamiento del país de destino -normalmente sin documentación de residencia en regla- facilita el abuso y también, asegura su silencio.

La demanda de sexo de pago funciona como otro factor de atracción de este mercado de personas. En España, la industria del sexo está normalizada y extendida. La prostitución no es ilegal pero tampoco está regulada: la prostitución forzada está prohibida, pero no es activamente perseguida.

A todas estas causas, se une la falta de conciencia de las sociedades de los países de origen sobre los riesgos que entraña la emigración y de los países de destino sobre la situación de explotación existente.

2. El proceso de la trata

La trata de personas debe ser entendida como un proceso desde la captación de las que se convertirán en víctimas hasta su traslado a otro lugar donde se producirá la explotación.



La trata de personas a diferencia del tráfico “ilícito,” implica sometimiento a condiciones de explotación, no requiere el cruce de frontera internacional, puede ser interna o internacional. Las víctimas de Trata son, en su mayoría, migrantes pero pueden ser nacionales.

El Protocolo de Palermo establece en su artículo 3 la definición de “trata de personas”:

Art.3 Protocolo de Palermo:

*Por “trata de personas” se entenderá **la captación, el transporte, el traslado, la acogida o la recepción** de personas, recurriendo a la **amenaza o al uso de la fuerza** u otras formas de **coacción, al rapto, al fraude, al engaño, al abuso de poder** o de una **situación de vulnerabilidad** o a la concesión o recepción de **pagos o beneficios** para obtener el consentimiento de una persona que tenga autoridad sobre otra, con **finés de explotación**.*

*Esa explotación incluirá, como mínimo, 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**.*

*En la trata de personas quienes son explotados se denominan “**víctimas de trata**”.*

La Captación

Consiste en seleccionar a personas con un interés en emigrar y con vulnerabilidad al engaño o la coacción, como es el caso de las mujeres jóvenes y las menores de edad. Es habitual que las personas tratadas presenten dificultades familiares, procedan de entornos de exclusión social, o estén en situación de prostitución.

Los captadores son personas que pueden generar confianza en las potenciales víctimas: familiares, amigos o miembros de su misma co-

munidad. Los clubes, cafés o discotecas también son lugares donde la figura del conquistador actúa, especialmente en Rumania.

Traslado y Recepción

Las víctimas suelen colaborar en todo, pensando que están participando en su propio proyecto migratorio. Se aleccionarán sobre cómo pasar la frontera y qué decir ante la policía. Lo que hace muy difícil el trabajo de identificación por parte de las fuerzas de seguridad en fronteras y aeropuertos.

Es importante remarcar que la voluntariedad y colaboración en esta fase del proceso no significa consentimiento de la situación de explotación a la que posteriormente serán sometidas.

Aunque sepan qué tipo de trabajo van a realizar, los métodos utilizados a través de fuerza, coerción o engaño, convierten esta situación en un delito de trata de personas y, en el caso de los menores, ni siquiera es necesario que exista engaño, fuerza o coerción para ser considerado un delito.

El traslado juega un papel importante: alejar a las víctimas de su entorno, aislarlas y desprotegerlas, al no conocer, en ocasiones, la lengua o el sistema legal español. Una vez en España, es habitual también el traslado de un lugar a otro potenciando una sensación de aislamiento y desconfianza del entorno.

Para introducir a las víctimas en España se han utilizado distintas vías por tierra (coche, autobús), por mar (barco y pequeñas embarcaciones) y avión directo o con escalas para intentar burlar los controles policiales.

La Explotación

A su llegada a España las víctimas descubrirán la realidad: deben dinero - entre 3.000 y 60.000 € - y sólo hay una opción para saldar la deuda: ejercer la prostitución, en el caso de la trata con fines de explotación sexual. El engaño no sólo consiste en desconocer el tipo de trabajo que se realizará, sino las condiciones en la que se tiene que realizar.

En España se han registrado también otros fines de explotación, como la explotación laboral, la mendicidad forzada o los matrimonios serviles.

a) ¿Cómo se convierte a una persona en esclava?

Habitualmente, las víctimas asumen una deuda en concepto del viaje y de los trámites administrativos necesarios para llegar a España. Los explotadores les hacen pensar que es el precio que tienen que pagar por ver cumplido su sueño migratorio. Es irrelevante si las víctimas saben o no que vienen a ejercer la prostitución o si la han ejercido con anterioridad, porque se verán obligadas a ejercerla sin tener otra opción.

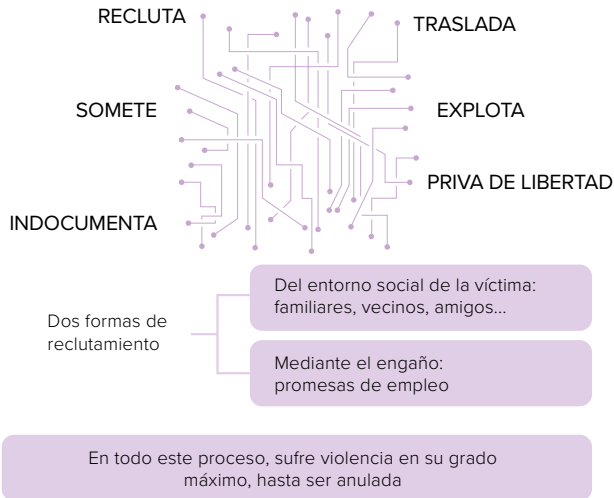
Los explotadores amenazarán a las víctimas o infligirán violencia física y sexual directamente sobre ellas o sobre sus seres queridos. Les transmitirán miedo a la policía y a las autoridades de inmigración. De tal manera que la víctima, aislada y forzada, se someterá a la explotación como la única opción posible. Los explotadores usarán todo

tipo de estrategias para crear una relación de dependencia, incluido el uso de drogas y alcohol para que se sientan en deuda con ellos sin necesidad de emplear un yugo excesivo.

La vergüenza y la estigmatización social que sufren las personas en situación de prostitución hacen que no pidan ayuda ni denuncien. El poco dinero que a veces perciben para hacer frente a la urgencia familiar de las remesas, unido a una falta de alternativa real, es otro elemento de retención.

Prácticamente, sólo las víctimas que cuentan con el apoyo de una entidad especializada dan el paso de denunciar y colaborar con la justicia.

Todas ellas se enfrentarán a grandes obstáculos para hacer valer sus derechos y lograr normalizar sus vidas.



b) Mejorar la comunicación y generar confianza

Las víctimas se sienten intimidadas en el proceso de identificación. La intervención de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado genera una situación de crisis y en muy poco tiempo las víctimas se enfrentan a tomar decisiones que pueden tener graves consecuencias para ella y sus familiares.

Contar desde el inicio del proceso de identificación con equipos de profesionales especializados en atención a esta problemática repercutirá positivamente en la actitud de la posible víctima y en su recuperación, evitando así repeticiones innecesarias de la entrevista por diferentes actores y la victimización secundaria.

El primer contacto con la víctima puede determinar todo el proceso. Por eso, es importante el papel desempeñado por las mediadoras de APRAMP, supervivientes de la trata, para generar confianza y seguridad, ya que además de hablar su idioma y conocer sus claves culturales, comprenden su situación porque la han sufrido y han retomado sus vidas.

La intervención conjunta de un equipo interdisciplinar especializado y el trabajo en red con los diferentes actores sociales y administraciones, garantizarán la protección y recuperación de la víctima a lo largo de todo el proceso.

3. Marco jurídico de protección

En España, en los últimos diez años, se han producido grandes avances normativos y sociales para luchar contra la trata y proteger a las víctimas.

Tanto en el **Convenio Europeo** contra la **Trata de Seres Humanos** como en el ordenamiento jurídico español -en la **Ley de Extranjería**- se reconocen los derechos de las víctimas de trata. Pero aún es necesario seguir avanzando hacia una Ley Integral de Protección y Atención a las Víctimas de Trata que incorpore un enfoque de derechos humanos y una clara perspectiva de género y de infancia. Señalamos a continuación, el marco jurídico internacional y español más relevante:

Marco Legal Internacional

Naciones Unidas

Protocolo de Palermo: Protocolo para prevenir, reprimir y sancionar la trata de personas especialmente mujeres y niños, que complementa la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional. (Protocolo de Palermo - Instrumento de ratificación de 21/02/2002 publicado en BOE de 11/12/2003)

Unión Europea

- Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica. Convenio de Estambul.

Guía de Intervención Psicológica con Víctimas de Trata

- Estrategia de la Unión Europea para la erradicación de la trata de seres humanos.
- Directiva 2011/36/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 5 de abril de 2011 relativa a la prevención y lucha contra la trata de seres humanos y a la protección de las víctimas y por la que se sustituye la Decisión Marco 2002/629/JAI del Consejo.
- Directiva 2004/81/CE del Consejo de 29 de abril, relativa a la expedición de un permiso de residencia a nacionales de terceros países que sean víctimas de la trata de seres humanos o hayan sido objeto de una acción de ayuda a la inmigración ilegal que cooperen con las autoridades competentes.

Consejo de Europa

- Convenio del Consejo de Europa de 3 de mayo de 2005, para la acción contra la trata de seres humanos. (Ratificado por España el 2 de abril de 2009)
- Convenio del Consejo de Europa para la Protección de los Niños Contra la Explotación y el Abuso Sexual de octubre de 2007, ratificado por España el 12 de marzo de 2009 (BOE 12 de noviembre de 2010).

Marco Legal Nacional

Naciones Unidas

Protocolo Marco de Protección de las víctimas de trata de seres humanos.

Tipificación del delito de trata de seres humanos:

Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal: Artículo 177 bis

Protección de las víctimas de trata:

- Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social: Artículo 59 bis
- Ley 4/2015, de 17 de abril, del Estatuto de la Víctima del Delito
- Real Decreto Ley 3/2013, de 22 de febrero, por el que se modifica la Ley 1/1996, de 10 de enero, de asistencia jurídica gratuita
- Ley 19/1994, de 23 de diciembre, de protección a testigos y peritos en causas criminales
- Ley 35/1995, de 11 de diciembre, de Ayuda y Asistencia a Víctimas de Delitos Violentos y contra la Libertad Sexual

PARTE 2: Intervención psicológica

1. Acercamiento en la relación terapéutica

La entrevista psicológica es la herramienta con la que contamos para poder crear una relación terapéutica. Se entiende como una **conversación** que establece una **relación interpersonal** entre dos o más personas, con unos **objetivos determinados**, en la que alguien solicita **ayuda** a un experto que siente que será capaz de **acompañarle** en el **proceso terapéutico**.

a) Vínculo terapéutico

En la atención a las supervivientes de la trata, encontramos que, en muchas ocasiones, las víctimas no entienden la necesidad del acompañamiento terapéutico, ya que el daño generado por la situación traumática les dificulta tomar conciencia de sus necesidades psicológicas.

Son las profesionales que trabajan con ellas y las acompañan en el **camino de recuperación**, quienes les asesoran sobre la necesidad de realizar un proceso de psicoterapia que desarrollará sus aspectos más **resilientes** y le ayudará en su **recuperación integral**, complementando así el trabajo de otros profesionales intervinientes en red.

En nuestro primer contacto con las mujeres y niñas supervivientes de la trata, por tanto, será fundamental tener en cuenta aspectos generales de la entrevista psicológica, adaptándonos a sus necesidades especiales por las vivencias traumáticas vividas.

Independientemente del modelo teórico en el que se maneje el profesional, los objetivos principales de la entrevista psicológica son:

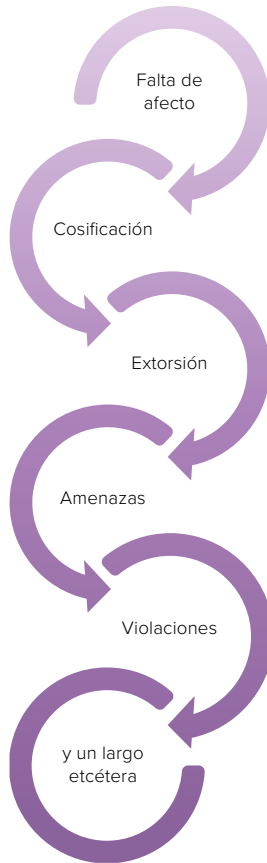
GENERAR el vínculo terapéutico	GUIAR la intervención	ACOMPañAR durante todo el proceso
CONTENER Y AYUDAR a entender sus propias emociones	ESCUCHAR de forma activa y empática	OBTENER información útil para su recuperación
MOTIVAR la expresión verbal	RECOGER los mensajes no verbales	LOGRAR comprensión del problema y acordar objetivos
EXPLORAR los recursos emocionales, las tentativas de solución y los resultados obtenidos previamente	DISEÑAR hipótesis diagnósticas y propuesta de intervención	PLANIFICAR el proceso de evaluación psicológica

Debido a las propias características de la entrevista, hay algunos aspectos que son importantes rescatar en el trabajo específico de las niñas y mujeres supervivientes de la trata.



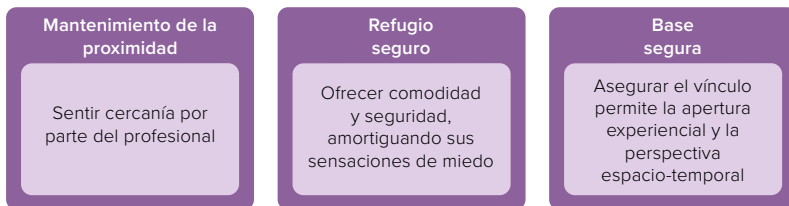
Toda entrevista implica una relación interpersonal y, debido al daño sufrido, los primeros contactos pueden no resultar fáciles ni para la superviviente ni para el profesional de la psicología que le va a atender

Desde una mirada empática, no podemos olvidar el peso de las experiencias sufridas y la desconfianza que esto supone.



Todos estos daños aumentan la desconfianza, ralentizando el vínculo terapéutico

Es fundamental que el profesional de la psicología sea consciente de la **importancia de desarrollar en las sesiones aquellas características que son propias de los apegos seguros:**



Se pretende conseguir que la víctima sienta seguridad, confianza y protección para comenzar su nueva andadura vital.

Para conseguir esta **cercanía** con mujeres que han sufrido tanto del daño ejercido sobre ellas, es necesario tener en cuenta la importancia de seis **aspectos fundamentales que se ven afectados tras la experiencia traumática** de captación, secuestro, violaciones, esclavitud, etc., y que serán parte del trabajo terapéutico.

El mundo es bueno

El mundo tiene un significado, la vida un sentido

El ser humano tiene un valor, por tanto, "yo" tengo valor

Los sistemas de referencia básicos de la persona en el mundo

Vínculos de confianza y las relaciones

Vulnerabilidad a trastornos psicológicos y problemas somáticos

En las primeras fases de las entrevistas, es fundamental que el acercamiento de la superviviente y el profesional de la psicología contemple estas variables. Así, si “el mundo no es bueno”, entonces “las personas que habitan en él, tampoco lo serán”.

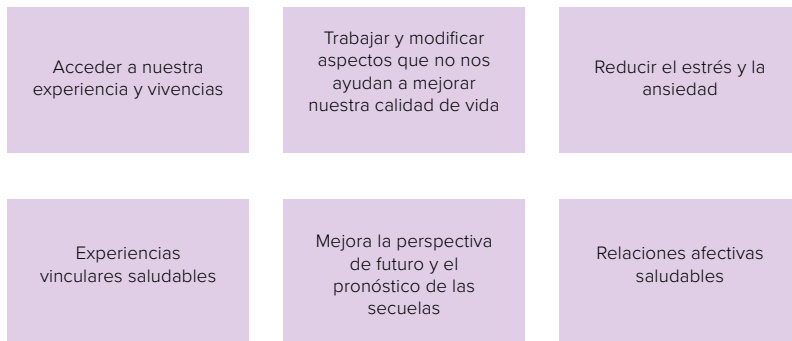
El paciente y el profesional de la psicología aprenden a relacionarse desde un vínculo cargado de afecto y que se encuentra en continua construcción. La trama vincular tiene que ver con los vínculos que establezca o haya establecido la mujer, sus grupos de pertenencia y referencia.

Debido al trauma sufrido y a la subjetividad con que cada persona da significado a las experiencias vividas, este vínculo será parte fundamental de la intervención terapéutica. Cada una de las supervivientes construirá su estructura vincular a partir de experiencias, vivencias y emociones vividas. En ellas, la existencia de secuelas después del trauma es prácticamente inevitable.

Es en la consulta terapéutica donde se produce una relación compartida, genuina, auténtica y particular entre la mujer y el profesional de la psicología. Este nuevo vínculo generará la posibilidad de que la superviviente se reencontre y desarrolle nuevas versiones de sí misma.

Es importante recordar que desde que nacemos, todas las personas pertenecemos a un mundo de relaciones. Este mundo está significado, se da a partir de los vínculos que se van desarrollando y determinará nuestra personalidad y nuestras posibilidades de desarrollo emocional.

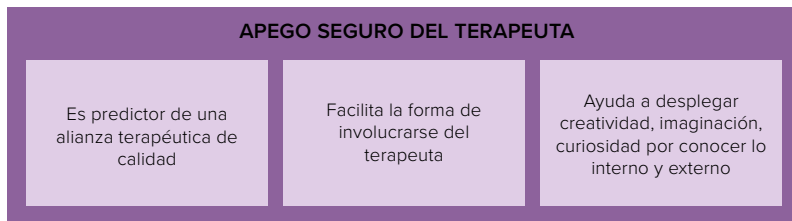
El vínculo y la relación terapéutica nos ofrece:



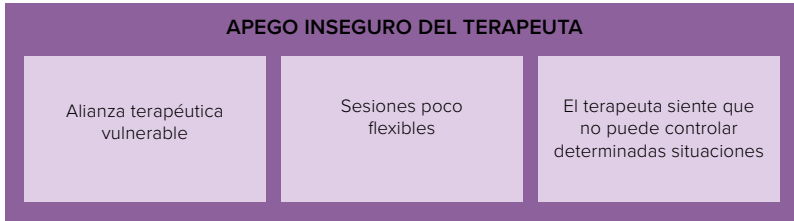
b) Apego del terapeuta

Las características del terapeuta son determinantes en el proceso y resultado de la psicoterapia. La calidad de la relación terapéutica, los temas que surgen en terapia y las competencias percibidas del terapeuta, se encuentran relacionadas con el estilo de apego.

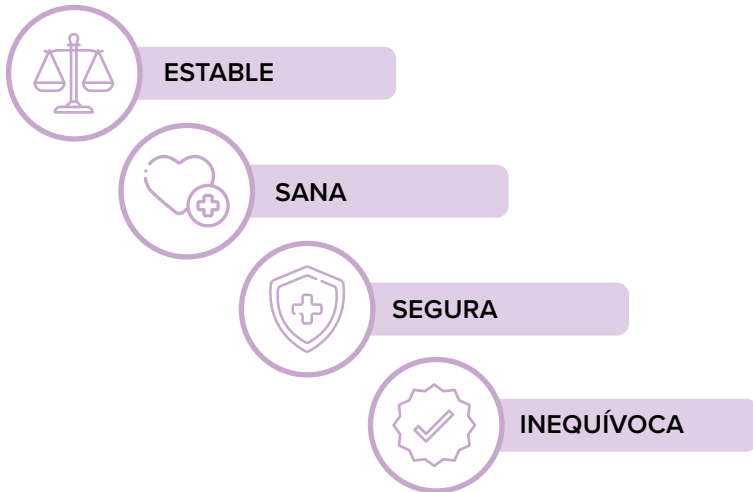
El apego seguro en el terapeuta tiene importantes beneficios terapéuticos:



Sin embargo, el estilo de apego inseguro en el terapeuta implica:



Por tanto, el terapeuta tendrá siempre la responsabilidad de conocer cuestiones propias asociadas al estilo de apego que ha desarrollado; porque ello le va a permitir asegurar el establecimiento de una relación terapéutica:



c) Fases de la entrevista

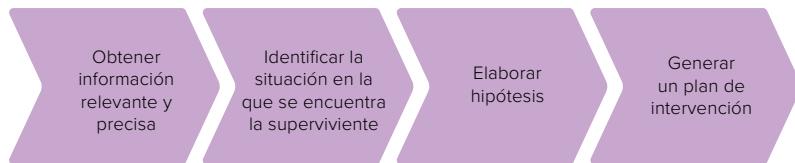
Se propone, a continuación, un esquema general para la primera entrevista que puede ir adaptándose a las posteriores, según el modelo teórico en el que trabaje el profesional.

Es importante que en cualquier sesión se diferencien tres etapas.

Tras la presentación o introducción que es más relajada, el profesional debe ahondar en las dificultades de la mujer, secuelas y recursos de afrontamiento. Posteriormente para finalizar, la sesión debe cerrarse conteniendo las emociones que se hayan activado y acordando nueva cita para continuar con el trabajo terapéutico.

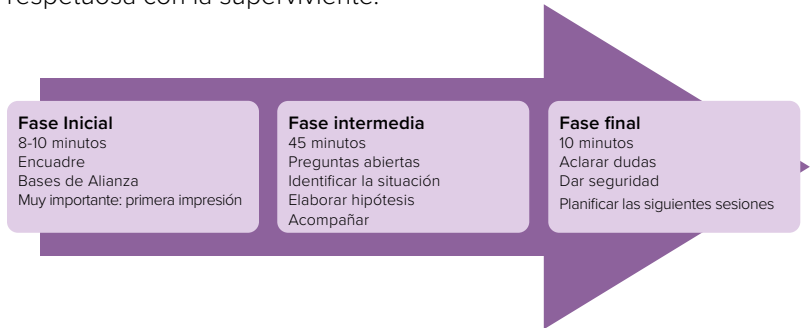
La sesión de psicoterapia tiene una duración aproximada de 60 minutos, de forma que la evaluación del problema y análisis más profundo debería darse en torno a los 40 minutos centrales.

Los objetivos principales son:

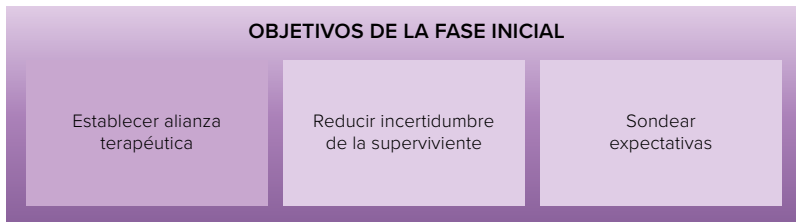


Al inicio, se realizan los saludos y presentaciones. Debido a las resistencias de algunas mujeres o niñas, hemos de ser muy cautos y observar su conducta no verbal para poder adaptar nuestra conducta, en referencia al contacto físico, a su necesidad. Se aconseja que la actitud sea empática, acogedora y cálida. El clima de confianza va a ser determinante y va a condicionar el proceso de la entrevista.

En cuanto a la disposición en el despacho de psicoterapia, se aconseja que no sea frontal ni con una mesa intermedia; una distribución más próxima y sin barreras físicas posibilita una cercanía más real y respetuosa con la superviviente.



La **fase inicial** de la entrevista donde se lleva a cabo el encuadre inicial, debe tener una duración de entre 8 y 10 minutos. El profesional se presenta y se explican los objetivos de este primer encuentro. El objetivo principal es establecer las bases de la alianza terapéutica con la superviviente y que ésta exponga, en la medida en que la mujer sienta que puede hacerlo, la visión individual de su situación.



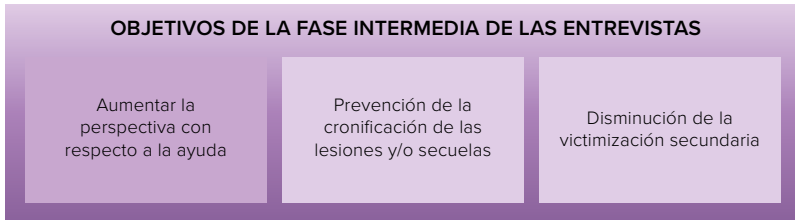
No olvidemos que no hay una segunda oportunidad para la primera impresión.

La **fase intermedia** suele abarcar unos 40-45 minutos. En ella, se emplearán preguntas abiertas para que la superviviente se sienta libre de contar lo que quiera y necesite hablar. En muchas ocasiones, la superviviente se bloquea verbal y emocionalmente y será la capacidad técnica del profesional la que acompañará a la apertura emocional de la mujer. Se observará el lenguaje verbal y no verbal, y se asegurará que la transición entre las diferentes cuestiones a tratar se realice de forma fluida.

Es habitual que los profesionales de la psicología en la primera sesión dediquemos un tiempo a la exploración e identificación de problemas. Es importante que tengamos en cuenta que, con estas mujeres y niñas, el proceso debe verse acompañado de otros mensajes que favorezcan los vínculos seguros que hemos comentado. Además, debemos aclarar cuál es el objetivo de la entrevista, cómo es el proceso terapéutico, cuánto tiempo dura la sesión, qué conocemos de su historia, etc., y resolver las dudas que nos planteen.

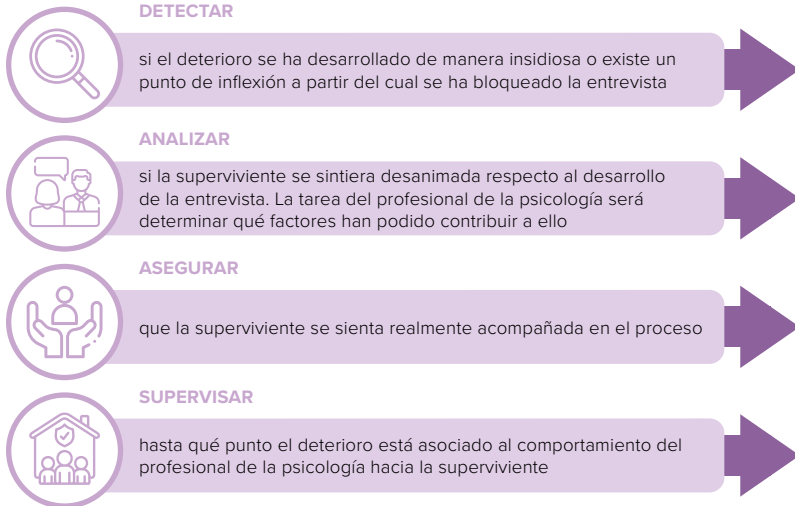
Con frecuencia, las niñas y mujeres supervivientes no perciben su necesidad de ayuda, de manera que es muy posible que no tenga clara la demanda por la que acude a nuestra consulta. En la mayor parte de las ocasiones, son las profesionales que trabajan con ellas, quienes les orientan o recomiendan el inicio de un tratamiento terapéutico.

Es por este motivo, que el profesional de la psicología debe ayudar a entender el porqué de la necesidad de la psicoterapia. La fase intermedia de las entrevistas se irá adaptando a lo largo del procedimiento terapéutico.



En el caso de que la mujer o la niña pueda expresar demanda y sentimientos, el profesional debe escuchar, observar y preguntar adecuadamente para ir elaborando hipótesis que deberá ir confirmando o rechazando a lo largo del proceso de evaluación.

Puede suceder que en esta fase se den problemas en la fluencia de comunicación. Algunas estrategias que pueden adoptarse son:



Estos aspectos de análisis deben estar presentes en todos los momentos del acompañamiento terapéutico, desde la primera entrevista hasta el alta.

La **fase final** se configura como la más importante y tiene aspectos esenciales a tener en cuenta:

Duración: 10 minutos aproximadamente

Revisar si se han cubierto los objetivos de la sesión

Análisis de las dificultades de la sesión

Acompañar a la superviviente en el cierre de la sesión, facilitándole el espacio para aclarar aspectos

Planificación de próximo encuentro transfiriendo la mayor seguridad posible

d) Estrategias de comunicación

Para un adecuado acercamiento a las mujeres y niñas supervivientes de la trata, debemos de tener en cuenta algunas estrategias de comunicación que posteriormente, acompañaremos de habilidades terapéuticas:

ESPEJO

Facilita la conversación y su mantenimiento

Presenta componentes verbales y no verbales

Se puede repetir el contenido de la última frase de la paciente, de manera que la mujer se centrará de nuevo en el tema sobre el que ahondaba

La comunicación no verbal, por ejemplo, expresiones de consentimiento con la cabeza o parpadeos

Son técnicas no inductoras ya que el contenido es neutro; solo nos posiciona como oyentes

**APOYO
VERBAL**

Consiste en dar la palabra con interés en lo que la paciente está verbalizando. Ej: “continúe por favor...”

**RETROALIMENTACIÓN
EN LA
COMUNICACIÓN**

Repetimos el contenido de lo dicho por la paciente a fin de confirmar que lo hemos entendido bien

Esto genera sensación de escucha en la mujer y de comprensión

Puede corregir posibles errores de interpretación

RETROALIMENTACIÓN DEL IMPACTO También podemos utilizar esta retroalimentación para mostrar el impacto que tienen sus gestos y expresiones en los demás

Muchas de las niñas y mujeres conviven en pisos donde se recuperan de forma integral. El análisis del impacto de sus comportamientos y reacciones ayuda a una mejor convivencia

Este tipo de retroalimentación no debe ser valorativa, sino descriptiva

Debe ser concreta y no general

Tiene que tener en cuenta las necesidades de otras personas

Deben aplicarse a conductas, comportamientos o reacciones que pueden ser cambiados

EXPRESAR CONFIRMACIÓN La paciente se siente aprobada y se ayuda al mantenimiento del discurso

Pueden ser verbales o no verbales Ej: “Estoy de acuerdo con usted...”

SEÑALAMIENTO Ayuda a la mujer a evidenciar problemas de los que quizás no es consciente

Focaliza los aspectos de mayor interés o prioridad

INTERPRETACIÓN Ayuda a conectar causas y consecuencias

Puede dar luz sobre aspectos más inconscientes o a los nos manifestados

La superviviente debe entender la interpretación para poder ahondar en su análisis

APERTURA DE MIRADA La superviviente puede evitar tratar algunos temas

Puede ser de forma consciente e inconsciente

El terapeuta deberá ponerlo sobre la mesa a fin de ser tratado en psicoterapia

e) Habilidades del terapeuta

El profesional de la psicología ha de desarrollar determinadas habilidades para la intervención:

EMPATÍA

CALIDEZ

COMPETENCIA

FLEXIBILIDAD Y TOLERANCIA

DEONTOLOGÍA PROFESIONAL

ESCUCHA ACTIVA, DEJAR HABLAR

LATENCIA PROLONGADA

La empatía nos ayuda a entender a la paciente en sus preocupaciones, tanto cognitivas como emocionales, y a ser capaces de transmitirle dicha comprensión. Esta habilidad posibilita que se genere un vínculo de confianza y entendimiento que permitirá la profundización emocional posterior.

En esta cercanía empática, el profesional debe mantener la denominada **disociación del terapeuta**, en la que se distinguen dos partes:

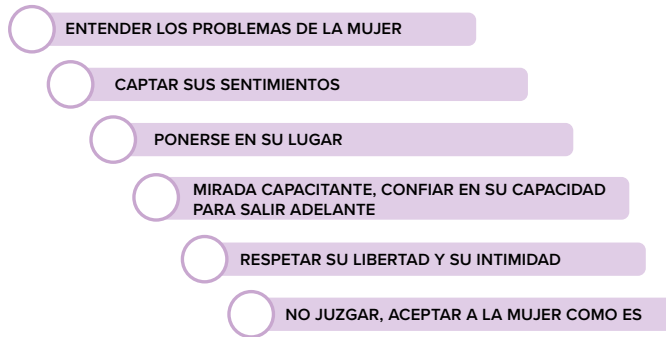
Disociación
terapéutica

Una actitud de cercanía emocional con el problema de la niña o mujer superviviente

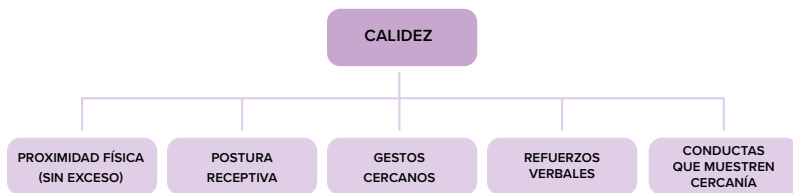
Distancia cognitiva y emocional que permita pensar sobre lo que escucha y realizar hipótesis congruentes y válidas

La empatía se refiere a lo que se dice (comunicación verbal) y al cómo se dice (comunicación no verbal). Esta actitud implica no interpretar, centrándose en captar los sentimientos que hay detrás de las palabras sin que la mujer se sienta juzgada.

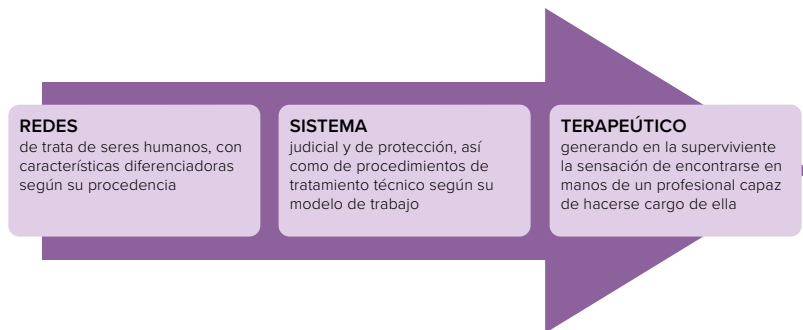
Por tanto, cuando hablemos de empatía tendremos en cuenta:



En cuanto a la **calidez**, hay que equilibrar de manera adecuada la cercanía emocional, tanto por el propio proceso terapéutico como por la mujer o la niña, que debido a sus experiencias van a marcar mucho la distancia emocional que el profesional debe manejar. Nuevamente, en esta calidez, se debe tener en cuenta la comunicación verbal y no verbal, que hacen que la superviviente se sienta aceptada y cómoda durante la sesión.



La **competencia del profesional** ha de mostrarse en el conocimiento que tiene desde distintas perspectivas, especialmente atendiendo al funcionamiento de:



La inestabilidad, junto con las amenazas y coacciones que reciben estas mujeres, requieren del profesional **flexibilidad y tolerancia** ante las situaciones imprevistas que se pueden dar durante el proceso terapéutico.

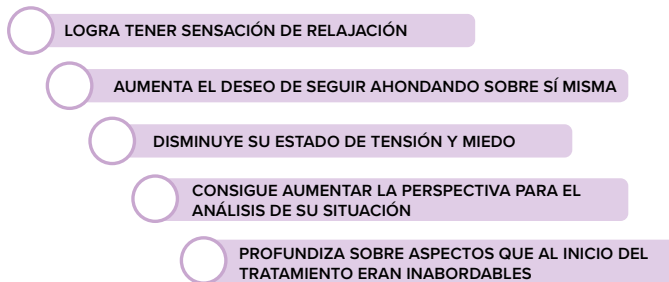
El objetivo terapéutico ha de centrarse de forma general en la reducción de secuelas y en la reinserción integral. Cuando una mujer recae en las redes o mantiene algún contacto con ellas, el objetivo terapéutico será el mismo. El profesional debe mostrar ese vínculo terapéutico seguro donde la superviviente se sienta recogida y acompañada tras las circunstancias que hayan podido acontecer.

La flexibilidad y adaptabilidad serán fundamentales, ya que las supervivientes de trata presentan características muy diferentes por distintos motivos: lugar de procedencia, tipo de captación, experiencias traumáticas vividas antes de la captación y durante el periodo de explotación por las redes, capacidades resilientes, etc.

El profesional de la psicología debe trabajar bajo la normativa de su **Código Deontológico**; informando sobre la confidencialidad, protección de la información, etc.

La **escucha activa, (verbal y no verbal)** a la superviviente (contacto visual, actitud de acogida, mirada cercana, distancia adecuada, etc.), facilita el desarrollo de la entrevista al generar una sensación de privacidad sin invadir su espacio personal, tan importante para el proceso terapéutico.

Con estas habilidades puestas en práctica, la paciente:



Durante las entrevistas, es importante que la reactividad verbal sea baja. A este concepto, también se le puede denominar **latencia prolongada**, que es el tiempo que el terapeuta tarda en contestar. Este tipo de latencia favorece la expresión verbal y el silencio instrumental. Sus objetivos son:

Favorecer la reflexión

Fomentar el espacio de pensamiento

Desbloquear aspectos negados, silenciados u olvidados

Algunas mujeres o niñas supervivientes pueden presentar algunas dificultades a la hora de expresar sus emociones y ahondar en aquellos aspectos que serán fundamentales durante la psicoterapia, por resistencias o mecanismos de defensa sobre los que ahondaremos más adelante.

Todas estas estrategias junto con la capacitación del profesional, apoyarán a la mujer en el desarrollo de un adecuado vínculo terapéutico, fundamental para la intervención con supervivientes de la trata con fines de explotación sexual.

2. Evaluación


a) Indicadores

Existen una serie de indicadores que podrían ayudar a reconocer a una posible víctima de trata. De forma general, podemos afirmar que, aunque no son suficientes por sí mismos para determinar si nos encontramos ante un caso de trata, sí pueden revelar que la persona en cuestión está siendo controlada por otra u otras personas, por lo que su situación debe ser investigada con más profundidad.

Estos indicadores son:

CARENCIA

de documentos de identidad (en especial el pasaporte) y de inmigración (visados, permisos de residencia, etc.). También puede darse el caso de que tenga documentos falsos



Guía de Intervención Psicológica con Víctimas de Trata

AUSENCIA O ESCASEZ

de dinero, sin ningún tipo de control sobre él, ya que es controlado por el tratante

INCAPACIDAD

de mudarse a otro sitio o dejar su trabajo

AISLAMIENTO

de sus familiares y miembros de su etnia o comunidad religiosa

IMPOSIBILIDAD

de comunicarse libremente con amigos o familiares

COSTE

excesivo pagado por su viaje, normalmente pagado en forma de deuda desorbitada

AISLAMIENTO SOCIAL

con limitación del contacto con personas ajenas y establecimiento de medidas para vigilar todo contacto o para garantizar que éste sea sólo superficial.

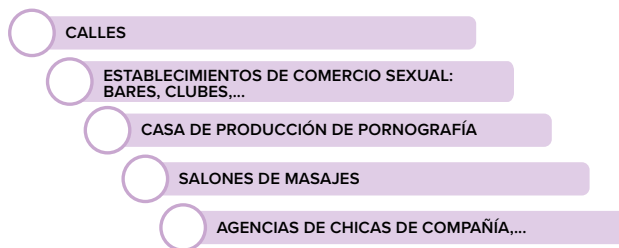
DIFICULTAD

o incapacidad de comunicarse en el idioma del país en el que se encuentra; particularmente, si su estancia es ya prolongada en él.

SUFRIMIENTO

de abusos verbales o psicológicos con el fin de intimidar, degradar o atemorizarla.

Otros indicios que pueden hacer pensar que estamos ante una persona víctima de trata con fines de explotación sexual tienen que ver con **los espacios en los que son explotadas**. Esos lugares pueden ser:



Cuando aludimos a los recintos en los que son explotadas las víctimas de trata, tenemos que conocer que cuentan con vigilancia constante y medidas extremas de seguridad en el establecimiento en el que se encuentran; lo que incluye: ventanas con barrotes, puertas aseguradas, ubicación aislada, vigilancia electrónica, etc.

Es habitual que las víctimas no abandonen estos lugares sin alguna persona que las escolte, debido a las condiciones de semiesclavitud y secuestro en las que viven. Un número elevado de mujeres viven en el establecimiento en el que son obligadas a ejercer la prostitución, como el prostíbulo o el club. En los casos en que no es así, lo habitual es que sean transportadas bajo vigilancia desde las viviendas a los lugares donde son explotadas.

La mayor parte de las mujeres víctimas de trata son extranjeras, y desconocen tanto el idioma como las pautas que rigen las atenciones médicas o administrativas. En situaciones como ir al médico, hospitales, etc., suelen ir acompañadas por personas que se presentan como tra-

ductores, pero que, en realidad, ejercen acciones de control y vigilancia sobre ellas a fin de que no verbalicen nada que pueda poner en riesgo a la red.

Las víctimas no suelen ser colaboradoras ni comunicativas con los profesionales de la salud ni de cualquier otro ámbito de las administraciones; especialmente en los primeros contactos. Por esto, es tan importante establecer vínculos seguros.



*Viven atemorizadas por lo que la red de trata
les pueda hacer a ellas o a sus familias.
De ahí, que muchas de las víctimas usen
la mentira o se mantengan en un guión ya
preparado por sus tratantes*

Además de esta situación, existen otros indicadores que debemos tener en cuenta. Podemos encontrar **indicadores físicos**, como magulladuras o cortes entre otros; e **indicadores psíquicos** como el nerviosismo, evitación de algunos temas, falta de contacto ocular...

En ocasiones, suelen ir acompañadas de una persona que aparentemente tan sólo traduce, pero que en realidad su función es vigilar todos los actos de la mujer, y controlar la información que transmite.

Cabe mencionar que **la ausencia de ese acompañante, no merma la falta de confianza en los profesionales**, ya que la coacción y el engaño que se ejerce sobre estas víctimas les hace desconfiar y creer que estos profesionales tienen vínculos con la red que las está explotando.

Es importante que los distintos profesionales conozcan y estén atentos a estos indicadores, a fin de facilitar intimidad a las posibles víctimas para que encuentren ese lugar donde se les pueda comenzar a facilitar ayuda.

Desde APRAMP, llevamos tiempo ofreciendo formación a los profesionales de diferentes ámbitos que pueden atender a estas mujeres y niñas.



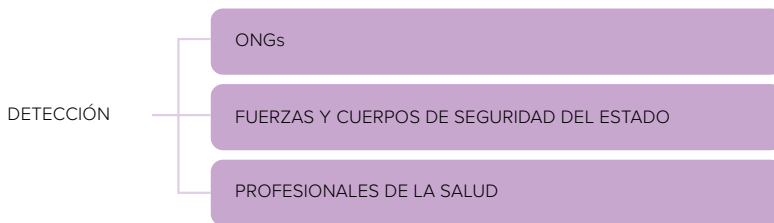
En APRAMP creemos que desde una intervención multiprofesional ofreceremos a las víctimas un apoyo integral e interdisciplinar que sea capaz de cubrir sus necesidades

Pero no debe caer todo el peso sólo en las ONG's, Fundaciones o Asociaciones. La coordinación y colaboración de las Fuerzas de Seguridad del Estado, de las Policías Autonómicas y Locales, así como de los Profesionales de la Sanidad y de la Psicología, y del ámbito de la Judicatura son piezas claves que facilitarán el paso de una situación traumática a otra en donde la mujer y la menor víctima de la trata empiece a ser ella misma.



Y es que una vez que se detecta a una mujer víctima de trata, se pueden **activar varios mecanismos para iniciar una investigación que lleve a la desarticulación de la red que se encuentre detrás de esas prácticas**. Así como todo un conjunto de medidas tendentes a la protección de esta mujer y que sirvan como lugares de refugio donde poder reestructurar su vida una vez que salga de la zona de influencia de la red de prostitución.

El primer paso, la **detección**. Suele recaer en personas que se encuentran dentro del entorno de la víctima, ya sea por la presencia de ONG's que trabajen en el ámbito de la prostitución, o de profesionales de la salud que perciben algún indicador cuando una mujer acude a un centro médico, o incluso por las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad cuando han llevado a cabo operaciones policiales.



El segundo paso, la identificación, corresponde oficialmente a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, según el Protocolo Marco de Protección de Víctimas de Trata de Seres Humanos. No obstante, suelen ser las ONG's las que, por su experiencia y trabajo en este ámbito, colaboran, en gran medida, en el proceso de identificación de víctimas de trata (Instrucción 6/2016, de Secretaría de Estado de Seguridad). En esta área, la formación de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad va aumentando año tras año.

Tanto en la detección como en la identificación se emplean un conjunto de medidas recogidas en procedimientos y estrategias que tienen como recursos las entrevistas informales o específicas y la observación participante.

Ambas fases no están exentas de dificultades, ya que la mayoría de las mujeres y menores, desconfían de quien se les acerca, siendo necesario considerar también la barrera idiomática y de cultura que se puede producir.

De ahí la importancia de contar con personas que posean las habilidades necesarias para entablar una relación de confianza con esas mujeres: las **mediadoras, supervivientes de la trata**. Es importante que tengamos en cuenta que, no en pocas ocasiones, las redes se encargan de atemorizar a las víctimas, comunicándoles que el médico, el enfermero, el policía... también forman parte de la red, así que la víctima no se fiará, en principio, de lo que estos profesionales les digan.

Una vez que la mujer ha sido identificada como posible víctima, se abre todo un proceso jurídico y administrativo de difícil entendimiento para ellas, más aún si son menores. No es suficiente con que hayan salido de esta red si no se les otorga una protección y un acompañamiento para afrontar los retos de esta etapa. Está demostrado que **cuando cuentan con estos apoyos y acompañamiento de una entidad especializada, la recuperación de su vida es mucho más rápida y colaborativa**.

Desde APRAMP formamos a personas que, habiendo sido supervivientes de la trata, realizaron su proceso de recuperación y afrontamiento de la situación traumática vivida con fortaleza e increíble ánimo de ayuda. Son mujeres que desean que su experiencia, tanto dentro de las redes como fuera de ellas, sirva a otras víctimas a encontrar la salida que ellas mismas eligieron.



Estas mediadoras atienden a cientos de mujeres a diario, ofreciéndoles desde la cercanía de la experiencia vivida y la empatía un acompañamiento en el rescate y proceso de recuperación

En un primer momento, las víctimas no suelen confiar en las mediadoras, pero su persistencia, cercanía y buen trato genera que se establezcan pequeñas **relaciones de apego seguro** que ayudan a tomar, llegado el momento, la decisión de abandonar la red, sabiéndose acompañadas, respetadas en su daño y protegidas.

Estas mediadoras son, en muchas ocasiones, mujeres de los países de origen de las víctimas, lo que posibilita la sintonía cultural y, por lo tanto, es un **facilitador de la vinculación emocional y experiencial**.

b) Sintomatología

Las víctimas de trata, como hemos visto, son coaccionadas para que no denuncien su situación a las Fuerzas de Seguridad del Estado, a las

Administraciones (centros de salud, oficina de asilo, etc.), ni a las ONG's que puedan entrar en contacto con ellas.

En la situación emocional que rodea a las niñas y mujeres, debemos tener presente la permanencia del miedo y la constante amenaza de violencia contra ellas o sus familiares.



Su vida está marcada por el abuso, la violación de sus derechos humanos y el control constante que sufren por parte de sus tratantes

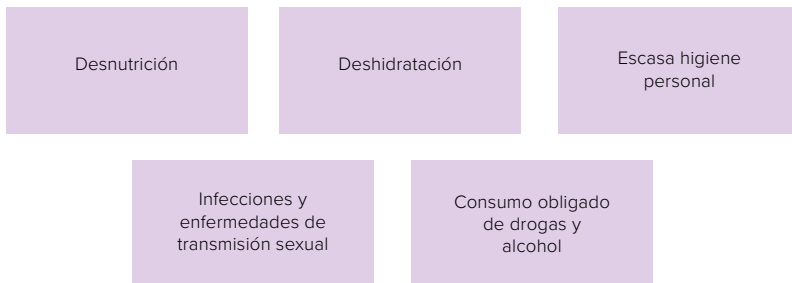
Además de las coacciones y amenazas que sufren las mujeres y niñas, se acompañan de otros abusos psíquicos y físicos cuyas finalidades son:

Degradación

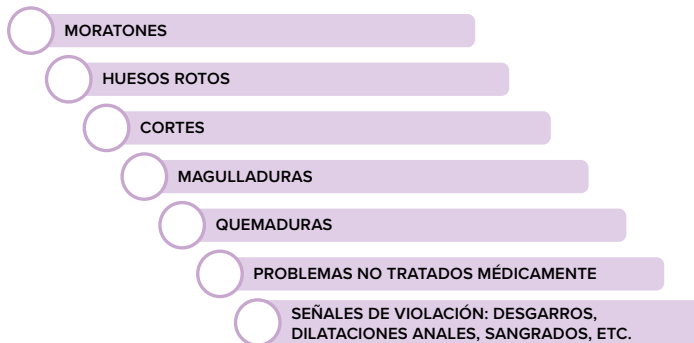
Intimidación

Atemorizar

En cuanto a la **salud física**, se puede ver alterada mostrando síntomas como:



La violencia física sufrida puede detectarse en:



A todos estos indicadores, se le pueden sumar los de aquellas mujeres que padecen enfermedades o dolencias graves, como diabetes, patologías cardíacas o cáncer, y no han seguido un tratamiento correcto, por lo que su salud se verá mermada.

A **nivel psicológico**, las víctimas de trata con fines de explotación sexual sufren con frecuencia alteraciones psicológicas que pueden, dependiendo de los casos, derivar en trastornos psicológicos graves entre los que se encuentran de forma más habitual: el trastorno de estrés postraumático, trastorno de estrés agudo, depresión, ansiedad... Ahondaremos en ello más adelante cuando hablemos de lesiones y secuelas.

Asociado a estas lesiones y secuelas, el cuerpo puede reaccionar con respuestas psicósomáticas, que son aquellas en las que “el cuerpo habla del sufrimiento psíquico”. La mujer víctima de la trata puede presentar síntomas o manifestaciones psicósomáticas como:

Dolores de cabeza

Malestar estomacal o problemas digestivos

Alteraciones del sueño

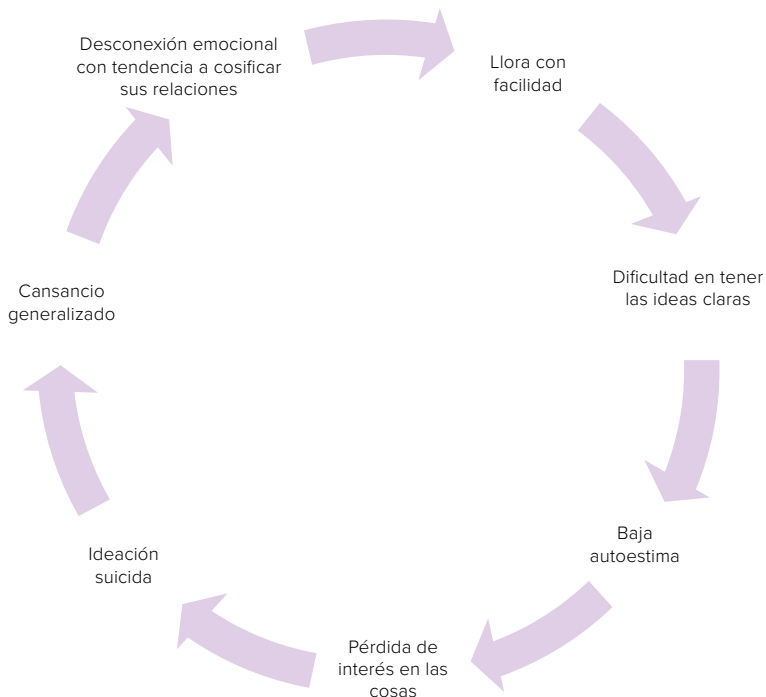
Sobresaltos

Temblores de manos

Tensión corporal

Guía de Intervención Psicológica con Víctimas de Trata

A todos estos síntomas debemos añadir que la mujer o la niña tiende a presentar:



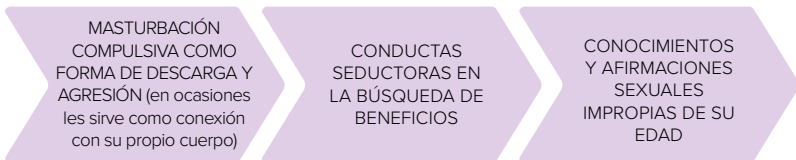
En el caso de **víctimas de trata menores de edad**, se repiten algunas de las características comentadas como el trastorno de estrés postraumático, depresión, ansiedad, fobias, etc., y además podemos hablar de ciertas tendencias a:



Además, suelen manifestar problemas de tipo conductual como:



En cuanto a su sexualidad, pueden mostrar conductas sexuales que son dañinas en su desarrollo y autoconcepto como:



Retrasos o dificultades en el habla

Problemas de atención

Retraimiento

Disminución del rendimiento

Retrasos no orgánicos del crecimiento

Accidentes frecuentes

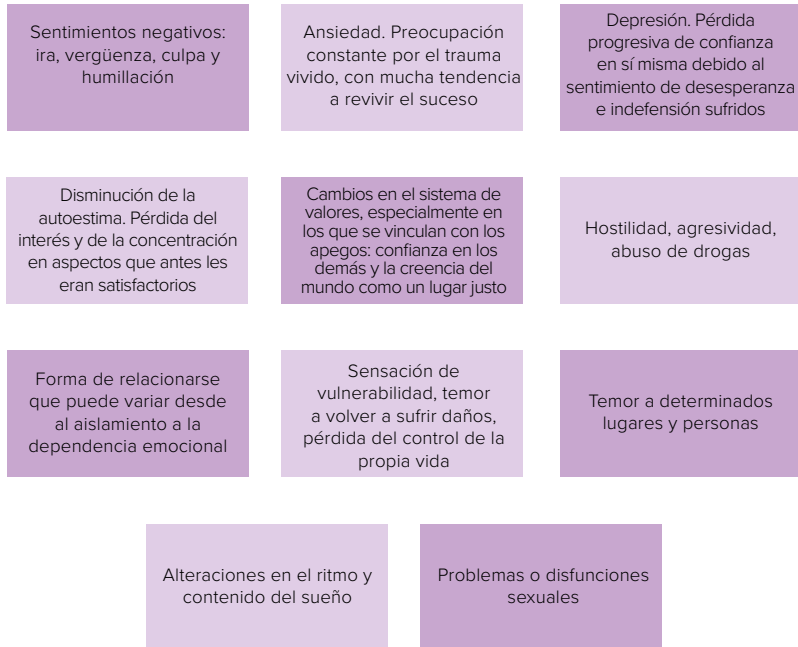
Hipoactividad

Hiperactividad

Por último, en cuanto a su salud física se han encontrado casos de menores con:

- DIFICULTAD PARA CAMINAR O SENTARSE
- LESIONES Y DESGARROS EN EL ÁREA ANOGENITAL
- DIFICULTADES DE DEFECACIÓN. ENCOCPRESIS Y/O ENURESIS
- MAGULLADURAS E IRRITACIONES EN EL ÁREA ANOGENITAL
- ENFERMEDADES VENÉREAS, PRESENCIA DE ESPERMA
- INFECCIONES GENITALES Y URINARIAS
- EMBARAZOS

Podemos resumir los aspectos habituales que definen el daño psíquico en las víctimas de trata en los siguientes aspectos:



El posible diagnóstico clínico irá en función de cuáles sean los aspectos más relevantes del daño en las supervivientes. El más frecuente es el **trastorno de estrés postraumático** por la relevancia de sus tres características básicas: aumento de la activación, reexperimentación y evitación.

El restablecimiento y recuperación de las mujeres y niñas supervivientes, se lleva a cabo desde recursos especializados que se encargan además de velar por su protección y seguridad. Así, APRAMP ofrece a las mujeres y niñas supervivientes, un apoyo integral e interdisciplinar que cubra, en la medida de lo posible, todas sus necesidades: atención médica y psicológica, apoyo social y formativo, asesoramiento jurídico en su propio idioma o en una lengua que comprendan, acompañamiento, protección y seguridad y un alojamiento seguro.

c) Experiencias previas

Sin lugar a duda, las primeras experiencias vitales a nivel vincular de las mujeres supervivientes tienen un importante peso en la forma de relacionarse. **Sin el establecimiento de relaciones de apego seguras**, la niña y adolescente se desarrolla en un entorno que no le permitirá afianzar su identidad y además crecerá sin seguridad y por tanto, autoestima. Todos estos aspectos son importantes para su desarrollo madurativo, toma de decisiones, valoración de sí misma y fortaleza interna. Sin esto, la futura mujer crecerá desprovista de recursos psíquicos para el afrontamiento de las distintas situaciones.

Además de los primeros vínculos, debemos añadir la **necesidad de explorar en la evaluación psicológica** posibles experiencias traumáticas vividas en la infancia, sensaciones de desprotección, negligencias sufridas, abusos, etc.

Por un lado, hemos podido constatar cómo las vinculaciones familiares cobran un peso importante. Muchas de estas víctimas han sufrido, a lo largo de su vida, distintos aspectos que han generado una especial vulnerabilidad en ellas.

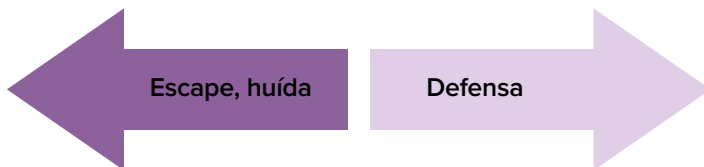
FACTOR	EXPERIENCIA VIVIDA
VINCULACIONES FAMILIARES DISFUNCIONALES	<ul style="list-style-type: none">• Falta de vinculación afectiva• Abandono por parte del padre o de la madre• Fallecimiento de alguno de los progenitores• Enfermedad mental de los progenitores• Drogodependencia de los padres (alcohol u otras sustancias)
AGRESIONES SUFRIDAS	<ul style="list-style-type: none">• Amenazas• Víctima de abusos sexuales• Testigo de vida sexual inadecuada• Víctima de malos tratos familiares• Víctima de violencia de género

Conocer todos estos aspectos, cuando intervenimos con supervivientes de la trata, será fundamental para **diseñar un plan de intervención global**, con una mirada en la niña o mujer que permita **rescatar y fomentar sus aspectos más resilientes**, a la vez que acompañamos y contenemos los más dañados.

d) Lesiones y secuelas

Los delitos violentos como la trata de seres humanos, son sucesos que ponen en peligro la integridad física y psicológica de una persona, al experimentar el riesgo de perder la vida o sufrir lesiones físicas de gravedad. La situación de captación y trata es tan violenta e inesperada que la víctima involucrada es incapaz de afrontarla con sus recursos psicológicos habituales.

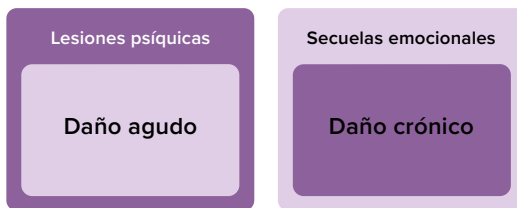
Las respuestas normativas esperables ante estos sucesos podrían ser de dos tipos:



Sin embargo, la víctima no tiene estos recursos disponibles, lo que produce impotencia y sumisión con la consiguiente internalización del suceso en la víctima, es decir, su conversión en un trauma.

El **daño psicológico** suele ser mayor cuando las consecuencias del mismo son múltiples. En el caso de las víctimas de trata de seres humanos con fines de explotación sexual, nos encontramos que el daño engloba, como hemos visto, muchos aspectos. La evaluación de este daño es fundamental para planificar el tratamiento y también para tipificar las lesiones y secuelas en el ámbito legal.

Cuando hablamos de daño psicológico nos referimos a dos aspectos fundamentales:



El proceso de movimiento del daño entre estado agudo y crónico es definido en tres fases:

PRIMERA FASE	SEGUNDA FASE	TERCERA FASE
Sobrecogimiento Enturbiamiento de conciencia Embotamiento global Lentitud Abatimiento general Incredulidad Pobreza de reacción	Estado de shock Vivencias afectivas dramáticas Dolor Indignación Rabia Impotencia Culpa Miedo Abatimiento	Reexperimentación Evitación Aumento de la activación Importante afectación en la vida cotidiana Psicósomática compleja Miedo y culpa

Las lesiones psíquicas hacen referencia a las alteraciones clínicas de carácter agudo tras la vivencia del suceso traumático. Estas lesiones incapacitan para la realización de actividades cotidianas a nivel personal, laboral, familiar o social, lo que demuestra una clara interferencia en diversos ámbitos de la vida. En esta situación, debemos valorar la posibilidad de que aparezcan algunos de los siguientes daños:

Sentimientos negativos: humillación, vergüenza, culpa o ira	Ansiedad	Preocupación por los hechos sufridos y por el temor a volver a ser prostituida	Depresión
Pérdida de confianza personal: indefensión y desesperanza	Disminución de autoestima	Pérdida de interés y concentración	Cambios en el sistema de valores
Deconfianza en el ser humano	Vivencia del mundo como un lugar injusto	Hostilidad y agresividad	Abuso de alcohol y drogas

Guía de Intervención Psicológica con Víctimas de Trata

Modificación en la forma de relacionarse: desde la dependencia emocional al aislamiento	Sensación de aumento de la vulnerabilidad, temor a vivir en un mundo peligroso	Pérdida de control sobre la propia vida	Cambio en el estilo de vida debido a los temores frecuentes
Alteraciones en el ritmo y contenido del sueño	Disfunción o problemas de carácter sexual	Confusión y dificultad para tomar decisiones	Psicosomática compleja

Las secuelas emocionales quedan marcadas como cicatrices psicológicas que provocan que el daño psicológico se establezca generando discapacidad permanente. Se considera una alteración irreversible en el funcionamiento ordinario de la superviviente, que supone un menoscabo de su salud mental. Las más frecuentes suelen relacionarse con modificaciones de la personalidad, y esto se refiere a:

- APARICIÓN DE RASGOS DE PERSONALIDAD NUEVOS Y ESTABLES (TAMBIÉN COMO SECUELA DEL TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO)
- RASGOS INADAPTATIVOS COMO DEPENDENCIA EMOCIONAL, SUSPICACIA, HOSTILIDAD, ETC.
- SE MANTIENE AL MENOS DOS AÑOS
- DETERIORO DE LAS RELACIONES INTERPERSONALES
- FALTA DE RENDIMIENTO ACADÉMICO O LABORAL

Dentro de los diagnósticos más frecuentes, podemos encontrarlos:

Trastornos de la ansiedad

Estrés postraumático

Ataques de pánico

Depresión

Trastornos de la personalidad

Trastornos adaptativos

Adicción a sustancias (drogas, alcohol,...)

Trastornos amnésicos

Trastornos disociativos

Trastornos del sueño

Trastornos de la alimentación

e) Mecanismos de defensa y estrategias de afrontamiento

Los recursos psicológicos que utilizamos para hacer frente a las diferentes situaciones que se dan en la vida cotidiana se denominan mecanismos de defensa.

Las personas sanas normalmente utilizan diferentes defensas a lo largo de la vida. Un mecanismo de defensa se convierte en patológico solo cuando su uso persistente conduce a un comportamiento inadaptado tal que la salud física y/o mental del individuo se ve afectada desfavorablemente.



Los mecanismos de defensa se confunden a veces, con estrategias de afrontamiento. Éstas aluden a actividades y comportamientos de las que la persona es, normalmente, consciente, aunque no sepa ponerles nombre, las identifica cuando se las describe. Sin embargo, los “mecanismos de defensa” se refieren a procesos mentales inconscientes, que durante el proceso psicoterapéutico uno reconoce como conscientes.

Los mecanismos de defensa más utilizados por las víctimas de trata de seres humanos con fines de explotación sexual son los siguientes:

Disociación

- El inconsciente busca olvidar enérgicamente un pensamiento doloroso, es como un “borrado de la memoria”.

- Las agresiones sexuales repetidas tienden a entrañar la ruptura psíquica en “dos mundos” para proteger el dominio personal.
- Resulta importante cuando se realizan informes periciales de estas víctimas para poder entender el porqué de algunas amnesias que presentan y que afectan negativamente a sus declaraciones en el ámbito judicial y policial.

Proyección

- Es el mecanismo por el cual los sentimientos o las ideas dolorosas son proyectados hacia otras personas o cosas.
- Pueden mostrarse preocupadas por las que fueron compañeras suyas en la etapa de captación o de ejercicio de la prostitución.
- Manifestaciones de partes de su propia vida, de sus vivencias en la red, de sus debilidades y demás experiencias que les costaba detectar como propias.

Negación

- La superviviente aborda sucesos y factores obvios de la realidad como si no existieran.
- Especialmente frecuente, en aquellas que son obligadas a ejercer la prostitución dentro de una relación de pareja donde él es el tratante y le justifican.

Introyección

- Lo opuesto a proyección.
- Es la incorporación subjetiva de rasgos que son característicos de otra.
- En algunas de las redes de trata, las mujeres que llevan más tiempo en la situación de explotación y prostitución, “tutorizan” a nuevas víctimas desde una supuesta vinculación afectiva que genera que las nuevas víctimas introyecten los mecanismos de afrontamiento de “sus tutoras” y de esta forma, vivan de mejor manera la misma experiencia traumática.

Regresión

- Es el retorno a un funcionamiento mental de nivel anterior, pudiendo presentar funcionamientos infantilizados.
- Por ejemplo, algunas mujeres describen que necesitan mecerse para poder conciliar el sueño.

Formación reactiva

- El pensamiento doloroso es sustituido inmediatamente por uno agradable.
- Algunas víctimas llegan a describir el ejercicio de la prostitución y la situación de explotación vivida, como algo fantástico debido a que pueden conseguir dinero, enviarlo a su país cuando acaben de pagar su deuda y llegar a montar un negocio.

Aislamiento

- Es la separación del recuerdo y los sentimientos (afecto, odio).
- Ejemplo de ello, es la manera en que las víctimas de trata describen su paso por la red sin ningún tipo de secuela y lo relatan como algo más que ha sucedido en su vida.
- En este caso, el trabajo terapéutico permite a las víctimas conectar con sus emociones reales.

Desplazamiento

- Es la condición en la cual el sentimiento conectado a una persona o hecho en particular es separado, y además ese sentimiento se une a otra persona o hecho.
- Este mecanismo de defensa impera en muchas víctimas cuando se inicia la vinculación terapéutica. “Colocan” en el terapeuta su agresividad, falta de confianza, distancia emocional, etc.

Racionalización

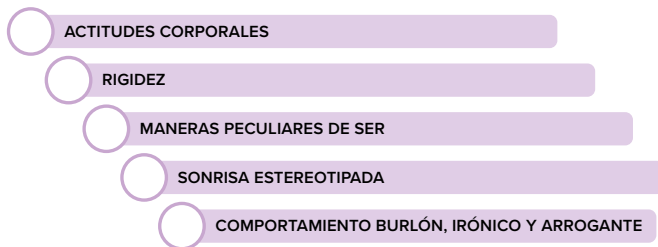
- Es la sustitución de una razón inaceptable pero real, por otra aceptable.
- Por ejemplo, cuando las víctimas de trata no pueden afrontar la necesidad de tomar decisiones para salir de la red y comienzan a “pensar” en que deben aprender a “relajarse en su trabajo y a disfrutar con lo que hacen”.

- Esta nueva sensación justificaría que no tome la iniciativa de interponer una denuncia contra sus tratantes.

Represión

- Sirve para rechazar las emociones derivadas del instinto.
- Es habitual que las víctimas describan sus represiones agresivas en la primera etapa de la captación.

Para estudiar las acciones defensivas, debemos tener en cuenta algunas actitudes y comportamientos en la superviviente, como:

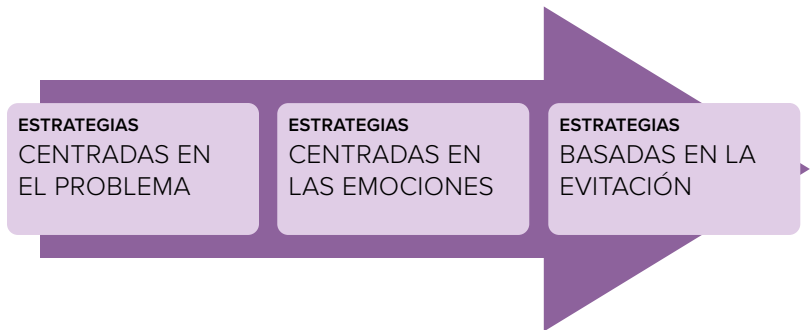


Cuando hablamos de estrategias de afrontamiento conscientes nos referimos a las estrategias cognitivas y conductuales que la persona utiliza para gestionar demandas internas o externas. Se puede considerar como una respuesta adaptativa que busca reducir el estrés y minimizar el daño sufrido.

Las principales características de las estrategias de afrontamiento son:

- VALORACIÓN QUE LA SUPERVIVIENTE HACE DE LOS EVENTOS SUFRIDOS EN EL PASADO Y EN EL PRESENTE
- MANEJO DE LA SITUACIÓN REAL QUE SE ESTÁ VIVIENDO
- REGULACIÓN EMOCIONAL PARA MANTENER EQUILIBRIO AFECTIVO

Se identifican en tres clases:



Las **estrategias centradas en el problema** suelen ser utilizadas en condiciones en las que el estrés se percibe como controlable, son estrategias:

Orientadas hacia la tarea para alcanzar la resolución y/o modificación del problema

Por otro lado, las **estrategias centradas en las emociones** tienden a ser utilizadas cuando percibimos el evento estresante como incontrolable o peligroso. En estas situaciones:

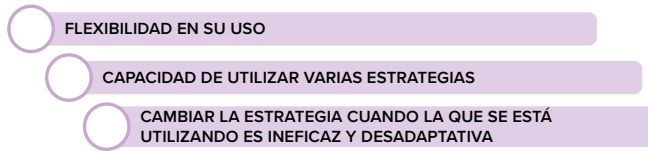
Se intenta afrontar el problema centrándose en las emociones y liberarlas e intentar relajarse

Por último, las **estrategias basadas en la evitación** tienden a manejarse en aquellos momentos en los que la persona aplaza el afrontamiento activo por la necesidad de ordenar y hacer acopio de sus recursos psicosociales antes de afrontar:

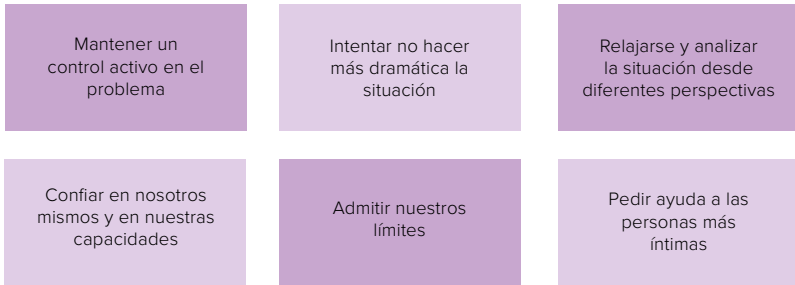
Son estrategias centradas en la evasión, en la distracción, en tomar distancia del evento estresante, o volcarse en otra actividad para no pensar

Afrontar una situación no significa hacerlo siempre de la forma correcta, se pueden utilizar estrategias de tipo funcional y/o disfuncional. Esto lleva a la consideración de que, en realidad, no hay estilos de afrontamiento adaptativo o desadaptativo a priori, pero sí hay estrategias que pueden ser eficaces en una situación, pero pueden no serlo en otras.

Por tanto, podemos afirmar que, para una buena adaptación tras la situación vivida, la superviviente debe utilizar sus estrategias teniendo en cuenta:



Algunas de las estrategias de afrontamiento que pueden utilizarse o aprender a desarrollar son:



Como vemos, debemos entender el **estado de bienestar** como un objetivo accesible a través de un equilibrio entre la voluntad y la posibilidad de actuar de acuerdo con el contexto en el que vivimos; fortaleciendo así, los recursos internos y los que están disponibles en el entorno, en la medida en que la mujer va elaborando la experiencia sufrida.

f) Técnicas de evaluación

La evaluación psicológica es necesaria para determinar el daño causado en la superviviente. Además, sus características ayudarán al diseño del tratamiento.

Guía de Intervención Psicológica con Víctimas de Trata

Es importante que, en la valoración de lesiones y secuelas emocionales, tengamos en cuenta que no partimos de una evaluación previa de las supervivientes que nos permita obtener medidas pre y post comparativas entre sí. La evaluación se realiza tras el trauma, por lo que no se encuentran evidencias ni valoraciones previas de las supervivientes.

Por tanto, al realizarla debemos considerar que tenemos que evaluar:



Las mujeres y niñas víctimas de trata suelen presentar, como hemos visto, malestar emocional asociado a síntomas propios de la ansiedad, depresión y trastorno de estrés postraumático. A estos síntomas graves se les une, además, afectación en la autoestima y en la adaptación a la vida cotidiana.

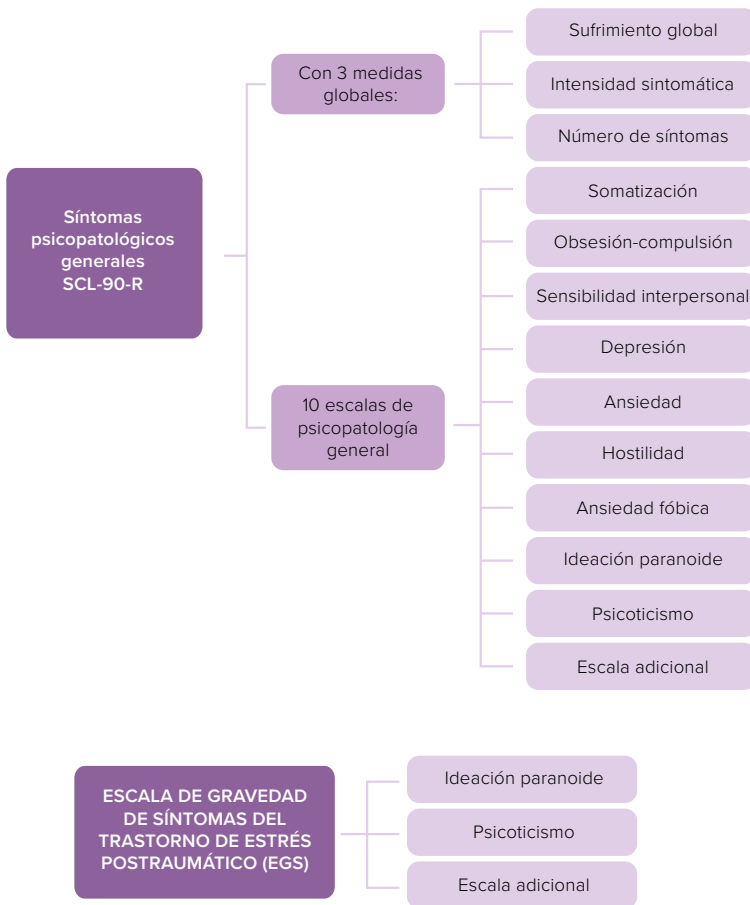
La variedad sintomatológica de afectación requiere de un protocolo de evaluación que sea suficientemente amplio y que permita elaborar un perfil personalizado del daño psicológico que padece la superviviente. Los instrumentos de valoración utilizados por el profesional deben ser bien conocidos por el mismo para su adecuada interpretación.

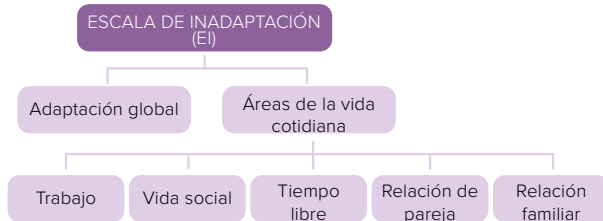
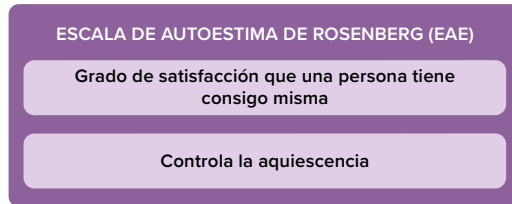
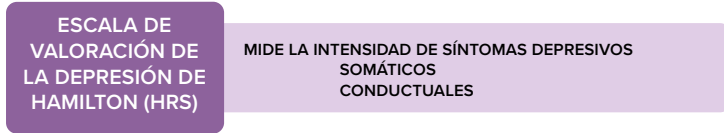
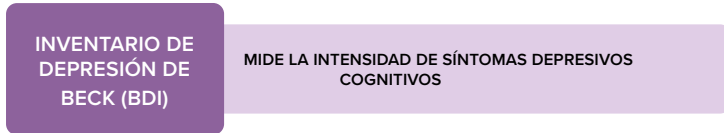
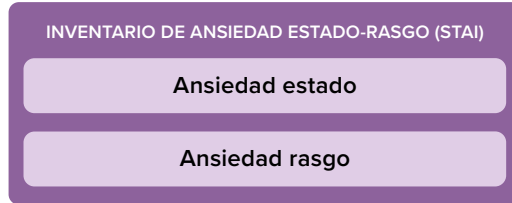
Se aconseja una batería de test, acompañados de una entrevista psicológica, que englobe un abanico suficiente para la evaluación completa.

Como ejemplo, se podría utilizar la siguiente batería:



A continuación, se muestran una serie de esquemas-resumen de las pruebas seleccionadas para la evaluación completa, con los indicadores más importantes para la valoración.





3. Intervención y tratamiento

a) La importancia de los objetivos terapéuticos

Las mujeres y menores víctimas de trata llegan a los recursos de atención tras haber estado expuestas a situaciones en las que la **indefensión** ha provocado una anulación personal que tiene consecuencias en todos los ámbitos de la vida. **Empoderarlas** y trabajar sus **aspectos resilientes**, va a ser la base que soporte toda nuestra intervención para que recuperen el equilibrio y bienestar biopsico-social que merecen.

En el siguiente esquema podemos ver las diferentes fases del proceso de intervención psicológica. En este punto vamos a centrarnos en la importancia de definir de forma clara los **objetivos**, algo imprescindible en el proceso terapéutico, pues serán las metas a conseguir dentro de la intervención y nos servirán como guías de nuestro trabajo.

Primera Acogida

Evaluación

Definición de objetivos

Plan individualizado de tratamiento

Seguimiento

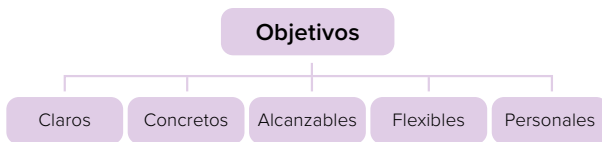
Cierre

Antes de marcar los objetivos es preciso, como hemos comentado anteriormente, llevar a cabo una evaluación detallada de la situación y realidad de cada mujer. La persona es única e irrepetible y las circunstancias a las que se ha visto expuesta también (personalidad, daño generado por la situación traumática, diferencias culturales, etc.). Llevar a cabo una evaluación personalizada y profunda de cada persona, nos va a permitir detectar necesidades en las que intervenir.

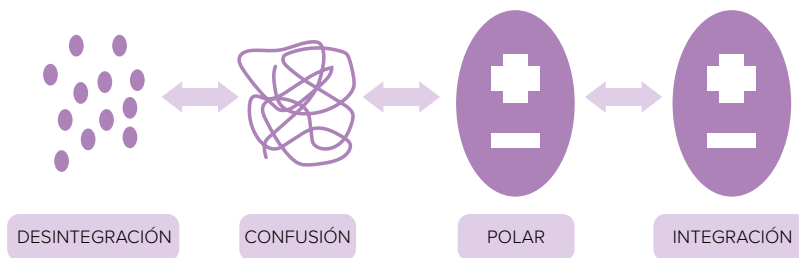
A la hora de establecer los objetivos, es imprescindible que las mujeres adopten un **papel activo** y se lleve a cabo un trabajo conjunto entre terapeuta y paciente. El empoderamiento es el proceso mediante el cual las personas desarrollan las capacidades necesarias para poder mejorar su propia vida, por lo que es fundamental que ellas sean partícipes de todas las decisiones que les afecten.

Nuestro trabajo debe respetar su **autonomía** y contribuir a que vuelvan a sentirla tras su arrebato en la situación de trata. En la devolución de la evaluación debemos explicar los resultados y ayudar a pensar a la paciente sobre las **necesidades** detectadas y la forma de paliarlas. Su participación va a contribuir al **proceso de empoderamiento** al ver que ellas pueden y deben decidir sobre su propia vida.

Es importante que a corto plazo se establezcan objetivos fáciles de conseguir para que su consecución sirva como refuerzo para la paciente y posteriormente, ir estableciendo objetivos más complejos y ambiciosos.



Desde la perspectiva del trabajo terapéutico utilizada en la recuperación psíquica de estas mujeres y menores, podríamos hablar de **cuatro estados psicológicos** con los que podemos encontrarnos:



Fuente: Marta de Prado García (2017).

Estos estados forman parte de un continuo, tanto de mejora como de empeoramiento. Por ejemplo, una persona que presenta un estado “desintegrado” debería ir recomponiéndose, pasando por las fases de “confusión”, después “polar” y, finalmente, “integración”. En algunas ocasiones, sucede que pueden darse saltos en algunos de estos estados.

Describimos brevemente las características de cada uno de estos estados y los objetivos terapéuticos generales que deben acompañarlos.

DESINTEGRACIÓN

CARACTERÍSTICAS

- Implica daño en la identidad
- Se mezcla lo psíquico y lo somático
- Miedo a morir, desaparecer
- Dolor profundo
- Sobrecogimiento
- Malestar
- Pérdida de identidad
- Fallo de las funciones contenedoras
- Ausencia del otro
- Puede mostrar o un dolor profundo o una ausencia absoluta del mismo que no corresponde a la experiencia sufrida

OBJETIVOS

- Respetar el espacio y tiempo
- Escuchar de forma activa
- Validar emociones
- Realizar contención emocional
- Facilitar contacto con la realidad

CONFUSIÓN

CARACTERÍSTICAS

- Se expresa con elevada ansiedad por la pérdida de una relación satisfactoria o gratificante consigo misma o con otra persona
- Sufren y nos transmiten su experiencia, de manera que podemos percibir la resonancia de los estados dolorosos que atraviesa
- La ansiedad de la confusión, el paciente siente que ha perdido parte de su identidad y teme perderla totalmente

OBJETIVOS

- Explorar origen de la angustia
- Realizar psicoeducación emocional
- Acompañar en el sufrimiento
- Contribuir en la guía de pensamiento

POLAR	
CARACTERÍSTICAS	OBJETIVOS
<ul style="list-style-type: none">• Tras la confusión “colocan” en dos bloques: mundo de lo/s buenos y mundo de lo/s malos• Estados de ansiedad de carácter persecutorio: cualquier relación / experiencia puede ser mala• Una manera de sentir que tienen poder es ponerse en el perfil más maniaco, sentimientos de poder y control• Frecuentes estados depresivos	<ul style="list-style-type: none">• Trabajar sesgos cognitivos• Facilitar amplitud de pensamiento

INTEGRACIÓN	
CARACTERÍSTICAS	OBJETIVOS
<ul style="list-style-type: none">• Fuera ansiedad por la pérdida... sí temor por la pérdida• Se dota de un espacio mental a las experiencias dolorosas• Al tener espacio consciente, su superación se vivirá como éxito• Necesidad del vínculo del terapeuta y profesionales de referencia	<ul style="list-style-type: none">• Reforzar esfuerzo realizado y señalamiento de logros• Prevenir recaídas

Todos estos aspectos deben verse reforzados por el trabajo de aspectos resilientes, que son todos aquellos que nos permiten resistir, encajar y superar la adversidad. Se requiere profundizar en las cualidades naturales de las personas para vencer e incluso sacarle algo positivo a la adversidad.

Es fundamental que tengamos en cuenta aquellos **factores psicológicos que menoscaban la resiliencia y aumentan la vulnerabilidad**, a fin de poder acompañar a la niña o la mujer en su proceso terapéutico.

FACTOR	EXPERIENCIA VIVIDA
VINCULACIONES FAMILIARES DISFUNCIONALES	<ul style="list-style-type: none">• Falta de vinculación afectiva• Abandono por parte del padre o de la madre• Fallecimiento de alguno de los progenitores• Enfermedad mental de progenitores• Alcoholismo o drogadicción de los padres
AGRESIONES SUFRIDAS	<ul style="list-style-type: none">• Amenazas• Víctima de abusos sexuales• Testigo de vida sexual inadecuada• Víctima de malos tratos familiares• Víctima de violencia de género

Fuente: Marta de Prado García (2017).

Los pilares que sostienen la capacidad de resiliencia tienen que ver con los siguientes aspectos, que se deberán trabajar en profundidad a lo largo del proceso terapéutico:

Las relaciones afectivas

La capacidad para percibir la realidad y programar nuestras decisiones y conductas

Locus de control interno

La autoestima favorable

El pensamiento positivo y esperanzador

Los motivos que tenemos para vivir

Además, se ha de tener en cuenta los conceptos de **agradecimiento y perdón** como parte del proceso de recuperación.

b) Aspectos a trabajar

1.- Factores protectores y de vulnerabilidad

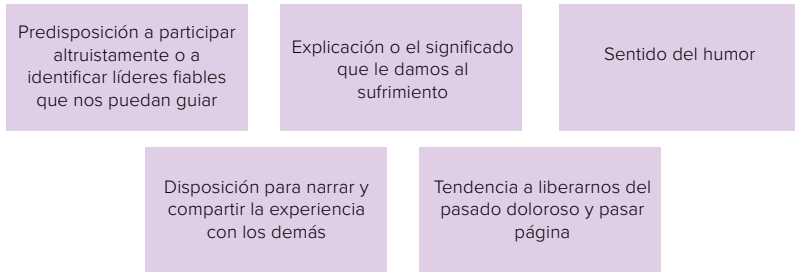
Antes de ahondar en aquellos aspectos fundamentales para trabajar a nivel terapéutico, hemos de tener en cuenta aquellos factores protectores que ayudan a afrontar situaciones vitales difíciles.

Valoración del riesgo

Intuición

Habilidad de adquirir información real y establecer prioridades

Guía de Intervención Psicológica con Víctimas de Trata



La **resiliencia**, unida a los mecanismos protectores que nos ayudan a vencer la adversidad, configuran en la persona un **sistema de autoprotección y supervivencia**. Pero este sistema no es invulnerable a los estados emocionales que interfieren con la capacidad de afrontamiento de situaciones traumáticas.

Existen algunas emociones que requieren de reflexión y acompañamiento en el proceso que las niñas y mujeres afrontan a lo largo de su recuperación:

El pánico

El aturdimiento

La depresión

El estancamiento en estados emocionales negativos

Es fundamental que estos aspectos sean evaluados y trabajados, ya que debilitan los cimientos de la resistencia e inhabilitan la capacidad de utilizar las herramientas que permiten amortiguar los traumas y recuperarse de secuelas.

Pánico

- Emoción intensa de pavor.
- Altera el funcionamiento vital, la capacidad de pensar y de dar respuesta.
- Es habitual encontrarnos con mujeres que relatan situaciones de estrés agudo al inicio de la captación y que poco a poco, van transformando en un estrés crónico que anula su capacidad de discurrir y analizar ya que pierden el control de la persona sobre sus pensamientos y conductas.
- Este pánico crónico causa daños psicológicos en las supervivientes que son considerables: trastorno de estrés postraumático o estados de depresión reactiva.
- Desde el primer momento de la captación, la mayor parte de las víctimas son amenazadas de muerte, son testigos de palizas a otras mujeres explotadas, temen por la vida de sus familiares y un largo etcétera que genera en ellas trastornos de gravedad como los descritos.
- Puede llegar a provocar alteraciones en la conciencia o de la memoria como la disociación de la identidad
- El pánico inunda de sensaciones catastróficas la vida de quienes lo sufren.

Aturdimiento

- Perturbación mental y/o física de la conciencia que inutiliza la capacidad de percibir y analizar las situaciones en las que se encuentran.
- La consecuencia es que la persona se desorienta y deja de tener acceso a la memoria, por lo que no recuerda posibles estrategias de afrontamiento que le pudieron ser útiles en otros momentos de su vida.
- La propia situación de secuestro y posterior obligación a la prostitución generará, de forma casi inmediata, a este aturdimiento que bloqueará las capacidades de las mujeres más vulnerables, más aún si son menores.

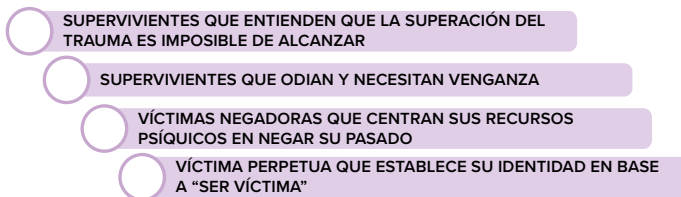
Depresión

- Supone una desconexión afectiva que inhabilita la concentración, daña la confianza, agota la energía para vivir, destruye la autoestima y la esperanza, y deja a la persona que lo sufre, sin motivos para vivir.
- Las mujeres que son víctimas de trata se consideran indignas de afectos, se culpan de la situación de esclavitud que les ha tocado vivir y pierden la perspectiva espacio-temporal que les permitiría mantener viva la esperanza y la moral necesaria para salir adelante.
- En muchas ocasiones sienten que ya han luchado bastante y pueden llegar a “tirar la toalla” dejándose morir o matar.

Estancamiento emocional

- Resultan destructivos para la persona.
- La flexibilidad de la resiliencia queda replegada, existe falta de integración de la personalidad y se da una continua distorsión del sentido de la identidad.
- Impide volver al equilibrio emocional previo al suceso traumático.

Existen cuatro estilos de estancamiento emocional ante la vivencia traumática de la trata:



Revisaremos los aspectos a trabajar, que cada profesional deberá hacerlo, a su vez, desde su modelo de intervención.

2.- Las relaciones interpersonales afectivas

Las personas somos seres sociales, **necesitamos el contacto con el otro**. Las relaciones interpersonales son diversas. Nos relacionamos con nuestra familia, amigos, compañeros de trabajo, vecinos, parejas, etc.

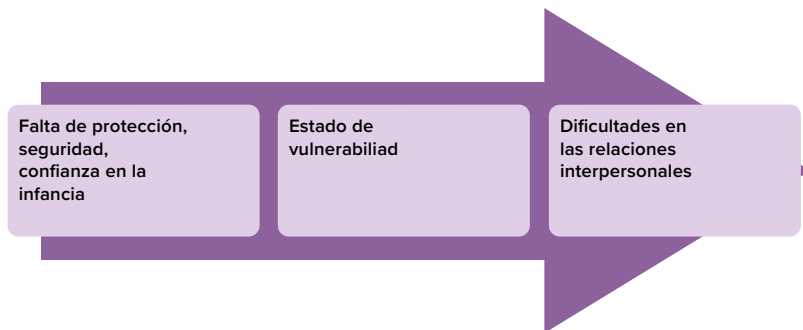
Las mujeres y niñas supervivientes de la trata se ven expuestas a una situación de **desigualdad** en la que los agresores establecen una relación de **poder** sobre ellas que afectará a su capacidad de relación: no se les permite establecer relaciones de confianza ni siquiera con otras mujeres en igual situación que ellas. Terminan, por tanto, aceptando su aislamiento.

Recordemos que, las niñas y mujeres, pierden el contacto con las personas que formaban parte de su sostén social y emocional. Esta situación, mantenida en el tiempo, genera desconfianza hacia los demás, por lo que reparar el daño de las relaciones interpersonales es fundamental.

Es necesario **respetar** el espacio y tiempo que necesite la superviviente, y facilitar la información que requiera para ir estableciendo una adecuada alianza. En el trabajo interdisciplinar que se lleva a cabo, podemos ayudar a otros especialistas a entender estas dificultades para que se cree una adecuada conexión con ellos.

Dentro de las relaciones interpersonales y del aprendizaje que hacemos a lo largo de nuestra vida, cobran una especial relevancia los **primeros vínculos familiares**.

Cuando analizamos las historias de las supervivientes de trata, observamos que, muchas de ellas, han tenido malas o ninguna relación vincular en sus primeros años de vida. Esto genera una serie de dificultades en el desarrollo afectivo que les harán **más vulnerables y con menor capacidad de resiliencia**. Pensemos en que un buen número de víctimas de trata, no sienten adecuada vinculación con sus progenitores y por tanto no habrán podido obtener de ellas el sostén, el manejo posterior y el futuro establecimiento de adecuadas relaciones interpersonales.



En el desarrollo evolutivo, los miembros de la familia que establecen vínculos afectivos con los niños y niñas les proporcionan modelos cognitivos de referencia sobre sí mismos y sobre los demás. Esto es un modelo de relación que conllevará una serie de expectativas.

En el trabajo terapéutico con estas mujeres supervivientes, cuando en el análisis de su desarrollo se observa que crecieron en un entorno de **amor vincular**, es habitual encontrarnos que la víctima entienda algunas relaciones como inadecuadas para ellas.

Sin embargo, las mujeres que en su desarrollo vivieron **experiencias traumáticas** (abandono de alguno de los progenitores, abusos sexuales, maltrato en la infancia, etc.) valoran positivamente cualquier gesto de afecto, aunque éste no sea adecuado. Tienen distorsionada su capacidad de discriminar “afecto” de “situaciones de utilización”, “maltrato y/o abuso”. En estos casos, el trabajo terapéutico debe ser muy preciso ya que debemos proporcionarles a la víctima, los recursos o herramientas para pensar sobre ello y tomar perspectiva para poder decidir.

Las relaciones desde el aislamiento pierden su carácter humano, asumiendo un espíritu de utilización y manipulación, tendiendo a crear este tipo de relaciones de manera continua. Muchas supervivientes no son capaces de detectar sus necesidades afectivas por la situación de encapsulamiento en la que han vivido, y, por ello, establecen **relaciones instrumentales**.

A lo largo de la intervención se debe trabajar sobre los valores que conforman una **relación sana** para aprender a detectar patrones de conducta tóxica y a establecer relaciones seguras y de calidad. Es preciso trabajar sobre el concepto de amor, respeto, generosidad, ayuda mutua, y compromiso.

Durante el proceso terapéutico, facilitaremos a la superviviente “rehacerse” y establecer relaciones de calidad que favorecerán su recuperación y crecimiento postraumático. Poder hacer una buena elección de su red social ha de ir acompañado de un adecuado vínculo terapéutico que permita reflexionar sobre la elección de personas y los motivos que le han llevado a incorporarlas en su vida social.

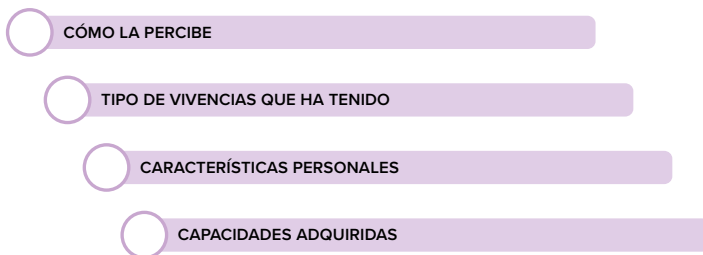


El trabajo terapéutico ha de ir dirigido a generar en la mujer la búsqueda de relaciones vinculares que se centren en la implicación emocional, el compromiso en un proyecto de vida con continuidad, la permanencia en el tiempo y la unicidad de la relación

3.- La capacidad para percibir la realidad y programar decisiones y conductas

Los mecanismos de defensa y las secuelas propias de las víctimas de trata afectan a su percepción de la realidad y de su perspectiva temporal. De la misma forma que en las relaciones afectivas, condiciona el hecho de si tenían dichas capacidades o no, antes de ser captadas por la red.

En esta línea, será fundamental tener en cuenta que cuanto más aumentan el conocimiento y las capacidades que nos permiten resolver problemas y controlar mejor la realidad, más complejos serán los dilemas en los que habrá que acompañar a la paciente. A veces, el miedo maneja a la superviviente y hace que la idea de tener que tomar una decisión se convierta en algo inabordable para la persona, no tanto por la situación objetiva en sí, sino por:



Existen distintas formas en este afrontamiento inadecuado que podemos encontrarnos en el proceso de toma de decisiones.

CARACTERÍSTICAS	OBJETIVOS	OBJETIVOS
<ul style="list-style-type: none">• Tardan en buscar apoyos• Sufren ansiedad elevada antes de resolver las distintas situaciones• Padecen una angustia excesiva mientras esperan los resultados de las decisiones que han tomado• Tras conseguir salir de las redes, tardan tiempo en relajarse hasta comprobar las consecuencias de su salida; les permite reinventarse ocupando otro lugar	<ul style="list-style-type: none">• Sienten invalidación total y eluden la toma de decisiones• Asumen su condición de mujer víctimas de trata sin fuerza para activarse hacia el cambio• Sintomatología de carácter ansioso-depresiva	<ul style="list-style-type: none">• No se permiten decidir• Ven limitada su eficiencia vital• Tendencia extrema a delegar en otros, viviendo con ansiedad elevada• Tienden a establecer relaciones de dependencia• Para salir de la red pueden hacerlo de dos formas, o acompañando a otra mujer que tome la decisión o bien gracias a los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado o a las ONG's como APRAMP que trabajamos en la calle con ellas.

En definitiva, hemos de tener presente que las situaciones conflictivas para las mujeres y niñas supervivientes de la trata, generan procesos cognitivo-emocionales en el que se perciben metas incompatibles dentro de la relación de interdependencia. Estas situaciones son vividas como **inevitables** y ha de ser un objetivo esencial, enseñar a las supervivientes a manejarlas para convertirlas en una fortaleza. La **inseguridad** que padecen estas mujeres y niñas tras la situación de indefensión sufrida, es un **impedimento** a la hora de **tomar decisiones** y **resolver problemas**.

Cuando las supervivientes salen de la red de trata tienen que enfrentarse a muchas situaciones nuevas en las que decidir entre varias alternativas, y esto puede generarles elevados niveles de **ansiedad**.

El **entrenamiento en solución de problemas** es un procedimiento que contribuye a que las mujeres y niñas logren reconocer sus problemas, busquen soluciones y pongan en práctica la más efectiva para la resolución. Para afrontar problemas, se recomienda seguir las siguientes fases:

1. Orientación al problema

- Aceptar que los problemas forman parte de la vida diaria
- Reconocer la existencia del problema
- Adoptar una actitud proactiva para solventarlo

2. Definición y formulación

- Definir el problema
- Valorar la importancia
- Definir los parámetros

3. Generación de Soluciones Alternativas

- Lluvia de ideas
- Generar la mayor cantidad posible de soluciones
- No valorar

4. Toma de decisiones

- Descartar soluciones no realistas o posibles
- Analizar pormenorizadamente las decisiones
- Seleccionar la más adecuada en función de circunstancias y necesidades

5. Puesta en práctica y verificación de la solución

- Puesta en marcha de la solución elegida
- Evaluación continua de la efectividad
- Ajustes necesarios

4.- Locus de control interno

Este aspecto tiene que ver con el sentimiento de que el centro de control lo llevamos dentro y, por tanto, podemos influir en el resultado de los sucesos que nos afectan. Está íntimamente unido al punto anterior. La mujer explotada sexualmente que toma las riendas en su toma de decisiones aumentará su locus de control interno.

Lo que sabe ella sobre su realidad para poder escapar, es lo que sus captores le han contado: que ha de tener miedo, que si no

obedece será agredida o asesinada, que si no colabora con la red de prostitución sus familiares tendrán represalias, que las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado forman parte de la red de trata, y un largo etcétera, que genera falta de conocimiento real de la situación que la mujer víctima de trata vive en España.



En esta labor es fundamental el trabajo de APRAMP. Las mediadoras, supervivientes de la trata, hacen llegar a la mujer explotada toda la información real sobre recursos, situación legal y ayudas que puede recibir si decide abandonar la red. Esta información ayuda a generar en las mujeres, lo que hemos llamado "locus de

control interno”: la sensación de que es posible que tomen la decisión de escapar y/o denunciar a las redes, teniendo el conocimiento de su situación real en España.

Pensemos que lo habitual es que estas víctimas hayan venido engañadas a nuestro país, con el sueño de un cambio en sus vidas fundamentado en un viaje “real” a Europa, un trabajo “real” en España, un dinero “real” que pudieran hacer llegar a sus familias. Este pensamiento de cambio real se truncó y tras el trauma que viven, no es fácil recibir ni confiar en las mediadoras que les cuentan la “realidad” en España.



Los procesos que llevan a que la víctima vincule con las mediadoras, que acepte que va a poder sentirse segura después de escapar y finalmente que tome la decisión, son largos y requieren de mucha constancia y empatía por parte de las profesionales

En el inicio del proceso, la sensación de control interno únicamente la utilizan para la salida de la red. Posteriormente, es habitual que se dejen asesorar por los profesionales que les rodean. Poco a poco, la superviviente irá recuperando la autoridad y el control sobre su propia vida. Una vez más, sus experiencias previas generan que solo tenga que recordar y recuperar su capacidad de mando interno que se encuentra aletargada.

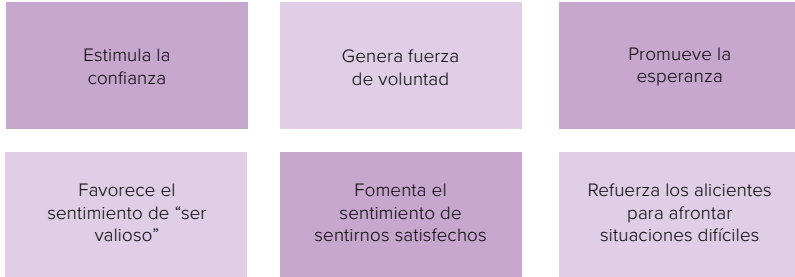
A veces nos adaptamos a ambientes usuales y, con menos frecuencia, a ambientes inusuales. Nos enfrentamos a una gran cantidad de ambientes distintos, y así vamos logrando coordinar las demandas internas y externas que estos ambientes implican. De ello se desprende que las personas progresan hacia un uso más diferenciado de sus herramientas mentales.

Sin embargo, en determinadas ocasiones, la persona debe enfrentarse a un cambio muy novedoso y, en el caso de la trata, muy traumático. En esta situación, la reorganización utilizada habitualmente puede no serle útil, por lo que debe afrontar el cambio reorganizando, de forma más o menos diferenciada, sus herramientas cognitivas. Una adecuada reorganización de dichas herramientas favorecerá los aspectos resilientes de la mujer explotada.

El apoyo terapéutico deberá acompañar en la elección de las herramientas o recursos psíquicos que la mujer utilizará para un eficiente afrontamiento.

5.- Autoestima

La autoestima es otro pilar fundamental de la resiliencia, porque:



¿Cómo se construye la autoestima? Empieza a desarrollarse durante el primer año y medio de vida. Al principio se nutre del afecto materno y demás cuidadores, y del sentido de seguridad que adquieren los niños. Según van creciendo, esta valoración sobre sí mismos se va configurando según las experiencias que tienen y por el valor que, tanto el entorno como ellos mismos, se otorgan de la vivencia.

El ser humano posee la aptitud de:



Todos lo hacemos desde nuestra lente particular que se forja en experiencias pasadas. Todo ello va acompañado de un tono

emocional coherente, ya que nuestro cerebro se encarga de asegurar congruencia entre pensamientos y sentimientos. Por tanto, si nuestro juicio hace que nos sintamos competentes, esto crea sentimientos placenteros y hace que nos sintamos orgullosos de nosotros mismos. Sin embargo, si nos consideramos inadecuados, los reproches a uno mismo suelen mezclarse con los sentimientos de vergüenza, culpa y fracaso.



Muchas mujeres víctimas de trata sufren, en sus primeros años de vida, situaciones que han inhibido un adecuado desarrollo de su autoestima

Con el paso de los años, las supervivientes han podido ir construyendo una autoestima saludable que les permita integrar pensamientos, sentimientos y conductas. Tras ser captadas por la red, la necesidad de sostener la coherencia emocional y racional se hace complicada. La mujer, en su desdicha, se siente culpable por haber sido víctima del engaño, fracasada en sus sueños de una vida mejor en Europa y con vergüenza por esta nueva identidad que se le obliga a tener.



Es la fortaleza del mantenimiento de la estabilidad emocional y racional, la que permite a las mujeres despegarse de sensaciones y sentimientos que sufren cuando están siendo explotadas y mantenerla, cuando son congruentes con sus pensamientos de salida

Para poder ir mejorando en autoestima se deben favorecer muchos de los aspectos que se han ido comentando en los pilares de la resiliencia y que están interrelacionados:

Manejo de los pensamientos negativos. Aprender a focalizarse en aspectos positivos que contrarrestan los defectos o sensaciones de incapacidad

Búsqueda de logros, no debe centrarse en la perfección

Ser realista en los cambios que quiere acometer

Las experiencias traumáticas y los errores son oportunidades para aprender

Adquirir nuevas habilidades para sentirse orgullosa de sí misma

Ayuda a otros

6.- El pensamiento positivo y esperanzador

Este pilar de la resiliencia, hace referencia a la capacidad de valorar con sensatez las ventajas e inconvenientes de las decisiones que se toman y de luchar sin desmoralizarse contra las adversidades. Esto puede hacerse porque ese pensamiento positivo está cargado de “ganas de vivir”.

Las personas con pensamiento positivo tienden a estar más dispuestas a buscar nueva información sobre sucesos que les preocupan y, antes de tomar decisiones valoran tanto los aspectos positivos como los negativos. La ventaja de esta forma de pensar es que su consecución se refleja en la resistencia al sufrimiento físico, al decaimiento mental y también, en la persistencia para conseguir triunfar sobre la adversidad. Por otro lado, el pensamiento positivo ayuda en la conexión afectiva con otras personas.

Al analizar la situación de las mujeres víctimas de trata nos encontramos diferentes perfiles: las que tienden a intentar estar conectadas en el lugar donde están siendo esclavizadas suelen tener un pensamiento más positivo que aquellas que, desde el aislamiento mental, cumplen las obligaciones que les ha impuesto la red.



La niña o mujer explotada que se comunica, tanto con prostituidores como con otras mujeres esclavizadas y mediadoras que se acercan a ellas, tienen una actitud que favorecerá su recuperación cuando consigan escapar de la red de trata

Esto es conocido por los captores que, en ocasiones, les prohíben hablar entre ellas a fin de que no creen relaciones que les permitan tomar perspectiva y establecer un pensamiento grupal en búsqueda de posibles salidas. Como se ha descrito anteriormente, la capacidad de comunicar y relacionarse de alguna de las víctimas llega a ser tan preocupante para los tratantes, que en ocasiones les prohíben tener contacto con hombres de determinadas edades con los que ellas puedan sentirse especialmente cómodas y, quizás, relatar la situación de trata que están viviendo.



Esta capacidad genera mayor resistencia al sufrimiento físico, fortaleza mental y persistencia.

Estos aspectos serán fundamentales no solo para su recuperación tras abandonar la red, sino también para poder generar estrategias y tener fuerza psíquica para escapar de la misma

Algunas ideas que pueden favorecer el pensamiento positivo y esperanzador y que, por tanto, merece la pena trabajar en psicoterapia:

Elección de personas	Cuidar lo que le rodea e impacta	No dejar de crecer
<ul style="list-style-type: none">• Las personas positivas se rodean de otras que también lo son• Merece la pena alejarse de aquellas que son mala influencia para el estado emocional	<ul style="list-style-type: none">• Cómo se alimenta• Qué escucha• Cuánto duerme• Qué hace• Dónde está	<ul style="list-style-type: none">• Qué puedes aprender hoy• En qué área quieres desarrollarte• Ahonda en lo aprendido tras la experiencia traumática• Ayuda a otros

Fomentar la salud	Aceptación	Crecer
<ul style="list-style-type: none">• Cuidar el cuerpo• Hacer ejercicio• Acudir a revisiones médicas• Descansar	<ul style="list-style-type: none">• No busques la aceptación de otros, céntrate en ti• Trabaja la asertividad	<ul style="list-style-type: none">• Tras la experiencia traumática, ayuda a otros.

7.- Los motivos que tenemos para vivir

A la hora de afrontar infortunios, la resiliencia se nutre de razones concretas para seguir viviendo y vencer la adversidad. No es habitual que las razones para seguir viviendo se centren en pensamientos filosóficos, místicos o religiosos.

En las víctimas de trata, los motivos más frecuentes para seguir luchando van orientados a argumentos claros y sencillos, como el amor en cualquiera de sus facetas, aunque especialmente a padres, hermanos e hijos. El amor en pareja es habitual que no se encontrara presente en el momento de ser captada por la red: o bien, como en el caso de los “loverboy” (modus operandi de captación), ha podido suceder que sus parejas fueran los captadores que las engañaron, para finalmente ser sus prostituidores y, por tanto, no son motivación resiliente.

Otro argumento que buscan las víctimas para vivir, se centra en el amor a sus familiares asociado al temor a sus captores. La fantasía de que conseguirán pagar su deuda y, de esa forma, podrán abandonar la red, mantiene a las víctimas en un estilo de afrontamiento de su situación de trata activo y dinámico.



El amor, el anhelo de mantenerse conectadas a sus seres queridos, y también la idea de que, en algún momento, encontrarán una pareja suficientemente buena suele ser un motivo de mirada al futuro

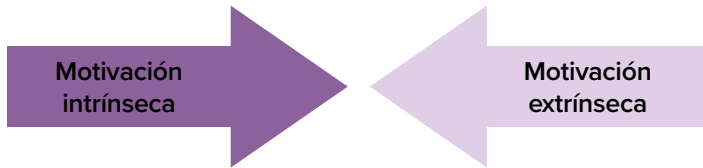
Por otro lado, si el amor constituye un potente ingrediente para mantener el deseo de vivir, el temor a la muerte es fundamental también a la hora de no dejarse vencer. Algunas mujeres pierden su deseo de continuar con vida debido a la situación de esclavitud física y mental que viven. Pero, el temor a que dañen a sus seres queridos si ellas no cumplen lo “pactado”, genera un deseo de vida que, unido al amor a los mismos, nutren a la mujer de energía para no perder la esperanza, y mantenerse vivas.

8.- Motivación

La motivación es fundamental dentro del proceso terapéutico, pues supone el motor de cambio. La motivación es ese **impulso** o

deseo que nos **permite** movilizarnos a la acción para conseguir lo que anhelamos, necesitamos o deseamos; y que como hemos ido viendo, acompañará todo el proceso terapéutico dando fortaleza a sus objetivos.

La motivación nos permite activarnos para satisfacer nuestras **ne-cesidades**, desde las más básicas, como la alimentación, hasta estados más complejos como la autorrealización. También podemos diferenciar entre la motivación **extrínseca** e **intrínseca**, ambas son complementarias entre sí.

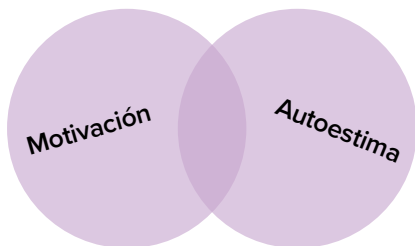


En la motivación extrínseca, el refuerzo que obtenemos es externo, por ejemplo: vamos a trabajar para conseguir dinero. En la segunda, el refuerzo es idiosincrático e interno propio de la persona, por ejemplo hacer un trabajo y obtener satisfacción por haberlo hecho bien.

Las víctimas de trata, ante la situación violenta y de riesgo a las que están expuestas, adoptan una motivación centrada en la protección más básica y extrínseca al querer evitar con sus conductas las agresiones de los prostituidores.

La motivación se interrelaciona con la autoestima, por ello la misma es un aspecto importante para trabajar a lo largo de la intervención. Las personas seguras de sí mismas se sienten más fuertes

para enfrentarse a retos. En la visión y el valor que cada uno tiene de sí mismo cobra especial relevancia la devolución que los demás hacen de nosotros.



A lo largo del proceso de extorsión, las mujeres reciben una imagen devastadora e instrumental de sí mismas, lo cual merma su autoestima. Es importante ver cómo cada mujer se percibe a sí misma y cómo ha cambiado esta imagen a lo largo del proceso violento. El autoconocimiento es fundamental para salvaguardar la visión en túnel provocada por la situación traumática, por lo que debemos ayudar a la mujer a pensar sobre sus cualidades, fortalezas y recursos propios con los que cuenta.

A la hora de trabajar la motivación, podemos hacerlo desde el “Modelo de análisis ABC”. Éste explica que, ante una situación, la interpretación que hacemos de la misma nos hará sentir de una forma específica y ello, nos movilizará a actuar de determinada manera.



Nuestros pensamientos determinan nuestros sentimientos y éstos nos movilizan a la acción. Se trata de un aspecto fundamental dentro de la motivación y por ello, es necesario evaluar posibles sesgos cognitivos en las mujeres, derivados de la situación traumática para intervenir sobre ellos.

9.- Habilidades sociales y personales

Dentro de la red de trata, las mujeres están expuestas a un modo de comportamiento agresivo mediante el cual los agresores generan miedo a las víctimas haciéndolas vulnerables con el fin de que actúen como ellos desean que lo hagan. Mediante este modelo de comportamiento, las víctimas son aisladas y excluidas. La exposición a estas conductas provoca que, las mujeres y niñas explotadas se comporten de forma **pasiva**. Por ello, es importante que a lo largo del trabajo de la intervención terapéutica se trabajen diversas habilidades sociales para **readaptarse**.



Podemos hablar de tres estilos de comunicación: el agresivo, el pasivo y el asertivo. La **asertividad** es una estrategia de comunicación que nos permite defender nuestros derechos y expresar nuestra opinión, gustos e intereses de manera libre y clara, sin

agredir a otros y sin permitir que nos agredan. Este estilo de comunicación nos permite establecer una comunicación eficiente, facilita las **relaciones interpersonales**, contribuye a conocernos mejor y mejora nuestra **empatía**.

Para trabajar este estilo de comunicación hay que ayudar a la mujer a identificar lo que siente a través de la **autoobservación**, detectar **sesgos cognitivos** y reestructurarlos; así como llevar a cabo **psicoeducación** sobre los diferentes estilos de comunicación para identificarlos.

El **entrenamiento en habilidades sociales** es una técnica útil dentro del tratamiento para trabajar el daño dentro de las relaciones interpersonales. Debe ser **individualizado** y **adaptado** a las necesidades de cada mujer. Algunas de las habilidades a trabajar son las siguientes:



En la relación violenta, las mujeres son expuestas a multitud de críticas destructivas que pretenden humillar, vejar y volverlas más vulnerables para mantener la relación de poder sobre ellas. En las relaciones con los demás pueden ser y sentirse evaluadas; por ello, es necesario llevar a cabo un trabajo para diferenciar entre las críticas constructivas, no constructivas y, en el peor de los casos, destructivas.

Las **críticas no constructivas y las destructivas** son críticas hacia nuestra persona o comportamiento sin base ni razón, solo desde la visión del otro; será más grave cuanto más daño a la mujer. Las **críticas constructivas** son señalamientos de debilidades personales, desde un deseo de ayudar a mejorar o crecer y ofreciendo alternativas de cambio. Durante la intervención, debemos trabajar con la mujer la identificación de patrones agresivos para identificarlos y poder responder sobre ellos.

Respecto a las **técnicas** para llevar a cabo el entrenamiento en habilidades sociales, suelen ser efectivas las derivadas de modelos del aprendizaje como:

- ROL PLAYING
- MODELADO
- RETROALIMENTACIÓN
- TÉCNICAS DE REESTRUCTURACIÓN PARA DETECTAR SESGOS Y CREENCIAS DISFUNCIONALES

Es importante que el terapeuta seleccione la forma de trabajo, en función de la orientación con la que trabaje y domine la técnica.

10.- Agradecimiento y perdón

Es complicado pensar en agradecimiento cuando una superviviente está en su proceso de recuperación; sin embargo, este ejercicio es muy beneficioso en el camino terapéutico. La gratitud es la emoción de expresar apreciación por lo que uno tiene; y por tanto, todo lo que activa el acto de agradecer se enfoca en lo bueno de la vida.

El optimismo y la perspectiva de futuro positiva se relaciona con la gratitud; las niñas y mujeres supervivientes optimistas se enfocan más en lo bueno (gratitud, apoyo recibido por profesionales, mediadoras, compañeras...) que en lo malo (experiencia traumática, ansiedad, decepciones, etc.). La idea no es que no se trabaje sobre la verdad del trauma, sino que la vida presente y futura se afronte desde una **mirada que capacita al cambio**.

En cuanto al **perdón**, se trata de vivir la sensación de vaciar la mochila de la vida de emociones que no facilitan la recuperación:

Indignación

Rechazo

Ira

Por supuesto, no se puede obligar a nadie a perdonar. Pero es importante que se entienda que, en las últimas fases del tratamiento, anclarse en la ira, el resentimiento y la rabia no es un “castigo” para quien nos hizo daño sino para nosotros mismos. En la medida en que persista la idea “no les perdonaré mientras viva”, se generará que una parte de la mujer siga secuestrada y esclavizada en el tiempo.

Muchas personas entienden el perdón como un acto a través del cual se excusa o minimiza la experiencia traumática. Algunas incluso piensan que significa olvidar lo que nos han hecho. Nada más lejos de la realidad. Perdonar significa:

Recordar la vivencia traumática desde un nuevo punto de vista, que no despierte sentimientos tan negativos

No mantener en la mente la imagen de la red, prostituidores,...

No significa reconciliarse

No permitir que el daño se perpetúe en ellas

Liberar a quien sufrió el daño

Recuperar el control sobre la propia vida y el bienestar

Podemos afirmar entonces que el trabajo terapéutico debe orientarse de la siguiente manera:

Perdonar no es olvidar

- Es aprender a utilizar la experiencia como “gasolina” de las capacidades resilientes.

Perdonar no es minimizar la experiencia traumática

- Implica aceptar lo terrible de la situación vivida, asumir las heridas sufridas.

Perdonar no es signo de debilidad

- Es un signo de inteligencia y madurez.
- Implica que a pesar de la experiencia sufrida, la superviviente decide seguir adelante sin condicionantes para su futuro.

Perdonar no implica que el agresor se disculpe

- En el caso de la trata, los proxenetas no reconocen el daño que han causado.
- Para perdonar no es necesario recibir una petición de disculpas ni un resarcimiento.

Perdonar es un proceso

- El perdón no es todo o nada.
- Como todo proceso, puede tener retrocesos y altibajos.

Perdonar mejora la salud y el bienestar

- Aferrarse a la ira y el resentimiento es tóxico y frena la recuperación.
- Conduce a la depresión, el enfado crónico y la amargura.
- Perdonar no es un acto que se hace por quien hizo daño, sino por el bien de uno mismo.

Quando no somos capaces de perdonar un hecho negativo que nos ha ocurrido, comenzamos a alimentar sentimientos de venganza, rabia y dolor emocional. A menudo, se desencadena un proceso de victimización unido a pensamientos rumiativos respecto del suceso. La terapia del perdón intenta detener ese proceso nocivo.

PARTE 3:

Intervención forense y jurídica

1. Elaboración de informes forenses

Desde la perspectiva forense, se busca la realización de informes sobre la situación psicológica de las víctimas que puedan ayudar a los tribunales a valorar, especialmente, las lesiones y/o secuelas que sufren estas niñas y mujeres tras su paso por las redes de trata. Estos informes son realizados, en la mayor parte de los casos, por psicólogos forenses de los juzgados; aunque en el caso de considerarse necesario, podría hacerlo un profesional con la formación necesaria para el mismo.

El Colegio Oficial de la Psicología nos facilita desde 1987 el Código Deontológico que nos permite conocer las reglas de conducta que debemos seguir los profesionales de la psicología. Dentro de estas normas, a nivel forense podemos destacar:



Respeto a la persona, protección de los derechos humanos, sentido de responsabilidad, honestidad, sinceridad para con los clientes, prudencia en la aplicación de instrumentos y técnicas, competencia profesional, solidez de la fundamentación objetiva y científica de sus intervenciones profesionales. (Art. 6)



Aportar datos relevantes para el propósito debiendo proceder siendo cauto, prudente y crítico. (Art. 12)



Garantizarán la imparcialidad en la realización de la actividad, los profesionales psicólogos que se hallen ante intereses personales o institucionales contrapuestos. La prestación de servicios en una institución no exime de la consideración, respeto y atención a las personas que pueden entrar en conflicto con la institución. (Art 15)



La autoridad profesional del Psicólogo/a se fundamenta en su capacitación y cualificación para las tareas que desempeña, debiendo estar profesionalmente preparado y especializado en la utilización de métodos, instrumentos, técnicas y procedimientos que adopte en su trabajo. Debe reconocer los límites de su competencia y las limitaciones de sus técnicas, debiendo realizar un esfuerzo continuado por la actualización de su competencia profesional. (Art. 17)



Los informes psicológicos deben ser claros, precisos, rigurosos e inteligibles para su destinatario, expresando su alcance y limitaciones, el grado de certidumbre que acerca de sus varios contenidos posea el informante, su carácter actual o temporal y las técnicas utilizadas para su elaboración. (Art. 48)

El trabajo del profesional de la psicología forense debe estar adecuadamente organizado y estructurado por fases: en el inicio el órgano competente nos solicita el informe y finaliza en la ratificación. Entre un punto y otro se han de dar los siguientes pasos:

Notificación

- El profesional de la psicología recibe la solicitud de realizar el informe y el objeto de este; es decir, qué es lo que se necesita explorar en la evaluación.

Vaciado de autos

- Se estudia el caso en profundidad a través del análisis del expediente judicial.

Citación del la persona objeto de evaluación

- A través del órgano judicial.

Evaluación psicológica

- Siguiendo las normas de nuestro Código Deontológico.
- Con técnicas como la entrevista clínica, test o pruebas, observación, etc.

Entrevista con profesionales que conocen del caso

- Se consigue una coordinación interprofesional que está orientada a completar la información que tenemos.
- Con otros psicólogos, trabajadores sociales, mediadoras, médicos, etc.

Integración de la información

- En esta fase hacemos una síntesis de los resultados más relevantes de los recogidos y las recomendaciones periciales que contesten al objeto de la pericia.

Elaboración del informe

- Cuidando el uso del lenguaje, debiendo ser comprensibles y técnicos a la par.

Entrega del informe al órgano judicial

- Al hacer entrega al Órgano Judicial que nos solicitó el informe debemos quedarnos con una copia sellada que sirve como prueba de la entrega.

Ratificación

- Podemos ser citados para comparecer en el juzgado para poder responder a preguntas formuladas por el Tribunal, Ministerio Fiscal, abogados,...

La estructura del informe podría ser algo similar a esta:

Presentación

Objeto

Metodología

Resultados de la evaluación

- Antecedentes y relato.
- Exploración psicopatológica y resultados de las pruebas.
- Valoración psicopatológica, síntomas, secuelas...
- Resultados obtenidos de las pruebas psicológicas.

Conclusiones y recomendaciones

Debido a que las víctimas de trata de seres humanos suelen tener la condición de testigos protegidos, se recomienda la utilización de un informe en dos partes. La primera de ellas será un documento que incluye metodología, resultado de la exploración psicopatológica, síntomas presuntamente reactivos a los hechos denunciados, resultado de las pruebas de evaluación y conclusiones. En la segunda parte, se incluirá el informe completo en el que constarán los datos

relativos a antecedentes personales y relato de los hechos que **habrán de mantenerse en la pieza separada** del testigo protegido. Se realiza de este modo, para que la prueba pericial conste completa, pero sin transmitir datos que puedan facilitar la identificación de la mujer o la menor, testigo protegido.

Es frecuente que, desde los Órganos Judiciales planteen a los psicólogos forenses la valoración de los siguientes objetos de estudio:

Evaluación psicológica del Estado Mental de la Víctima

Evaluación psicológica de lesiones y secuelas psíquicas

Evaluación de los Factores de Vulnerabilidad de la Víctima (víctimas menores, deficiencia mental, trastorno de personalidad, etc.)

En el estudio de estos objetos será fundamental que ahondemos en:

Delito sufrido

- Tipo
- Duración
- Frecuencia
- Estilo de afrontamiento

Consecuencias psicológicas

- Depresión
- Ansiedad
- Autoestima
- Adaptación
- Personalidad
- Abuso y/o dependencia de sustancias
- Trastornos psicopatológicos
- Factores de vulnerabilidad

Las lesiones y/o secuelas psicológicas a valorar, son las que hemos tratado en el apartado anterior.

Es importante que se conozca que **no existe un perfil único** de mujer o menor explotada sexualmente, cada una de ellas tendrá características diferentes.

2. Preparación y acompañamiento en el procedimiento judicial

Las Víctimas de Trata de Seres Humanos con fines de Explotación Sexual, en muchas ocasiones, abandonan la red al ser rescatadas por parte de la Policía o Asociaciones, pudiendo interponer la denuncia tras el Período de Restablecimiento y Reflexión, o aportando su declaración al procedimiento judicial. Estos procesos tienen unos plazos muy dilatados que desincentivan su implicación y continuidad, dificultando su recuperación psicosocial.

El número de víctimas-testigos protegidos de trata de seres humanos con fines de explotación sexual va mermando a la vez que se alargan los trámites judiciales. Tras sus primeras declaraciones, algunas víctimas abandonan los recursos que se les ofrecen en materia de protección, cambian de teléfono o en el peor de los casos, vuelven a las redes captoras. Esto se debe al temor que sienten tanto por su propia vida como por la de sus familiares en sus países de origen.

A pesar de que judicialmente en España se les otorgue la condición de testigo protegido, el temor de las víctimas se encuentra muy presente durante, al menos, los primeros meses tras el abandono de la red. Como consecuencia de estos abandonos, los procedimientos quedan sobreesidos debido a la imposibilidad de localización de los testigos protegidos.

Cuando la niña o mujer víctima de trata decide avanzar en la denuncia contra sus explotadores es de vital importancia que cuente con los apoyos psicológicos precisos, ya que viven marcadas por el

abuso, la violación de sus derechos humanos y el control constante por parte de sus tratantes.

Es necesario recordar que la condición de testigo protegido, asegura que no se conozca la residencia ni se facilite forma de ponerse en contacto con la víctima; pero esto no significa que los acusados no conocerán quién realizó la denuncia, ya que el testimonio ha de ser ratificado en sede judicial y ello obliga, en la mayor parte de los casos, a la identificación a través del relato de los hechos denunciados.



Las víctimas que sienten un mayor locus de control interno a la hora de afrontar el procedimiento judicial, presentan menor nivel de angustia y realizan mejores declaraciones que posibilitan aclarar las situaciones sufridas en los Tribunales

Cuando la niña o mujer interpone su denuncia, debe conocer cómo es el procedimiento al que se va a enfrentar:

Declaraciones

- En Comisaría de la Policía Nacional o en la Comandancia de la Guardia Civil
- Juzgado de Instrucción
- Audiencia Provincial

Informes Periciales

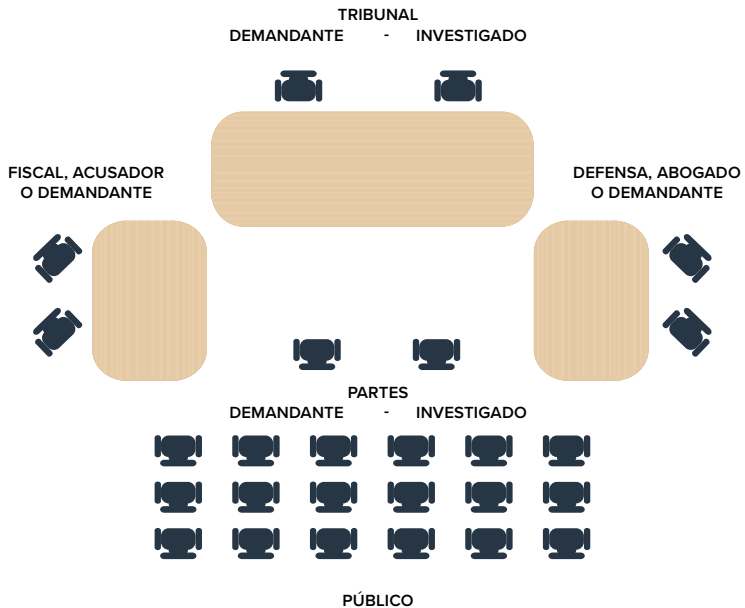
- Médicos
- Psicológicos
- Sociales

Pruebas de reconocimiento

- Ruedas
- Fotos

Los actos más complicados para las víctimas son aquellos que se dan en sede judicial y en presencia de sus captores. Durante estos momentos, es fundamental que las víctimas tengan la sensación de estar protegidas, sabiendo que su letrado, mediadora y profesional de la psicología le acompañan en este proceso.

Además, la superviviente debe conocer la forma de proceder durante las comparecencias. La explicación debe ajustarse a la edad de las niñas o mujeres y es útil dejarse ayudar por imágenes que apoyen las explicaciones.



La disposición en la sala, ¿dónde tengo que sentarme?, ¿en qué orden me preguntan?, ¿de quién debo esperar preguntas más incómodas?, ¿cómo responder a preguntas que me generan dudas?... Las supervivientes, niñas o mujeres, tienen habitualmente muchas dudas que el profesional de la psicología debe responder y contener emocionalmente, cuando alguna de ellas no ofrece la respuesta que ellas esperan.

Algunas de las preguntas más habituales que debemos abordar son:

¿Cómo es una sala de vistas?

¿En qué orden preguntan?

¿Quién es cada una de las personas que preguntan?

¿Por qué tienen tanto interés en conocer lo que les ha pasado y con tanta precisión?

¿Dónde tienen que sentarse?

¿Cómo es y cómo funciona una sala de rueda de reconocimiento?

Además de responder a las múltiples explicaciones, es fundamental que en la descripción de la sala se diferencie la presencia de uno o tres magistrados según el momento del procedimiento en el que nos encontremos.

Es importante, además, que las niñas y mujeres conozcan que no podrán estar presentes durante las declaraciones de los investigados, que al entrar en la sala de vistas éstos estarán presentes y podrán escuchar sus testimonios.

La formación judicial del psicólogo que acompaña a la víctima es necesaria para poder contener emocional y técnicamente este proceso. Además, es importante familiarizar a las niñas y mujeres víctimas de trata con la terminología legal a la que van a tener que enfrentarse de forma recurrente durante los primeros años.

Por otro lado, debe ser esencial, evitar la **victimización secundaria**, que se refiere a aquellos daños o perjuicios psicológicos, sociales, judiciales o económicos que se producen en un momento posterior al delito.

En el ámbito judicial, esta victimización aumenta al realizar diferentes declaraciones y explicar los hechos traumáticos, reviviendo la situación de violencia sufrida. Pero también, aquellos profesionales que intervienen con las víctimas tras el trauma sufrido pueden aumentar su daño (en la mayor parte de las ocasiones de forma inconsciente) y, por lo tanto, su victimización secundaria.

Es fundamental que todos los profesionales estemos concienciados de las “buenas prácticas” en cuanto a la intervención con estas supervivientes. APRAMP, a través de sus diversas guías, procura facilitar estrategias que ayuden a reducir la victimización secundaria para profesionales de la salud, trabajo social, medios de comunicación, etc.

En este caso vamos a centrarnos en el entorno jurídico. La reexperimentación en la descripción del relato de los hechos sufridos es inevitable en el procedimiento judicial; sin embargo, será fundamental proteger lo máximo posible a la superviviente de la trata, y muy especialmente en el caso de las menores de edad.

Tanto en las declaraciones como las evaluaciones médicas y psicológicas forenses que se realizan en los juzgados, se incrementan los daños de la reexperimentación debido a la exposición, a los miedos asociados a todo lo que tenga que ver con lo jurídico, a la distancia vincular que estas actuaciones requieren, etc.

Desde la Ley 4/2015, de 27 de abril, del Estatuto de la Víctima del Delito, tenemos algunas herramientas que nos permiten ayudar a las niñas y mujeres supervivientes de la trata de una forma mucho más efectiva. El Estatuto, tiene la finalidad de ofrecer desde los poderes públicos una respuesta lo más amplia posible para abarcar el área jurídica y psicosocial en los siguientes sentidos:

REPARANDO

el daño en el marco de un proceso penal

MINIMIZANDO

las posibles lesiones psicosociales, con independencia de su actuación procesal

DEFENDIENDO

los bienes materiales y morales desde el reconocimiento de lo vivido y la dignidad de las víctimas

En el Estatuto mencionado, España aglutina en un solo texto legislativo el catálogo de derechos de la víctima, de un lado transponiendo las Directivas de la Unión Europea en dicha materia y, de otro, recogiendo la demanda específica de la sociedad española.

El objetivo de la intervención integral con las víctimas de delitos es que permita minimizar los efectos y fomentar la reparación del trauma, reduciendo aquellos aspectos que hacen a las víctimas más vulnerables. Todo ello, requiere del conocimiento de los patrones de afrontamiento, intervención y seguimiento de los distintos tipos de víctimas. En el caso de la trata de personas, será fundamental tener en cuenta la edad, lugar de procedencia, forma de captación, etc.

Es necesario conocer el Estatuto de la Víctima del Delito, ya que nos permite a los profesionales solicitar a los Tribunales medidas que colaboren en la reducción de la victimización secundaria. Será importante que las supervivientes (que además tendrán la condición de testigos protegidos) puedan declarar:

SIN CONTACTO VISUAL CON LOS INVESTIGADOS

con biombo o mediante videoconferencia

ACOMPAÑADAS DE SU PSICÓLOGO O PERSONA DE CONFIANZA

con capacidad de contención, que tendrá un valor especial en la contención emocional del momento de la declaración

Cuidando tanto el locus de control interno como aquellos aspectos que apoyen una reducción de la victimización secundaria, conseguiremos que el paso por el procedimiento judicial de la superviviente, pueda vivirse como parte de su propia recuperación y además, obtener un beneficio claro a la hora de la declaración, que se realizará de una manera clara y contenida emocionalmente.

En el caso de las **supervivientes menores de edad**, es fundamental contar con que los tiempos que manejan los procedimientos judiciales son extensos y pueden afectar en el desarrollo evolutivo de la menor. El concepto de “tiempo” en niñas y en adultas es muy diferente; mientras que para las adultas un mes puede ser considerado “poco tiempo” para las menores es una eternidad. Cuanto más pequeñas sean, mayor es esta percepción. De ahí, la necesidad de atender la inmediatez que las supervivientes menores solicitan y ser eficientes para acortar los tiempos de espera, de incertidumbre y, por tanto, de daño.

Es de sentido común entender que las víctimas desean “pasar página”, por eso tienden a vivir estos tiempos de forma muy dilatada, por cortos que puedan parecernos a los profesionales.

El profesional experto en psicología asistencial jurídica intervendrá atendiendo a la menor antes de iniciar la fase del procedimiento judicial a la que se enfrente:

PRESTANDO

contención psíquica



AUMENTANDO

su sensación de control

INTERVIENDO

en la situación de crisis

MINIMIZANDO

los niveles de ansiedad

AYUDANDO

a completar el objetivo de cada etapa de manera activa

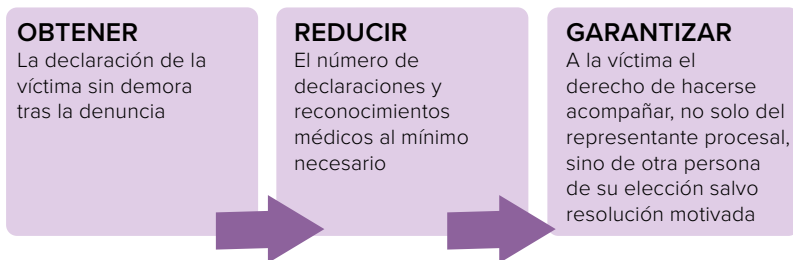
Como venimos comentando, será fundamental trabajar con el denominado locus de control interno que está relacionado con el grado de control que percibe sobre los acontecimientos, si puede cambiarlos o no; y por supuesto, incide sobre la autoimagen en términos de autocompetencia, y por tanto, influye en la autoestima. El entender el “por qué” del procedimiento judicial y el “para qué” de cada una de las fases ayudan a las supervivientes a afrontar cada una de las fases con fortaleza.

¿Por qué?

¿Para qué?

En el cuidado de estas preguntas y en la atención especial a las niñas y mujeres que han sido explotadas, el Estatuto de la Víctima del Delito toma medidas que van desde la propia protección física hasta otras, como el uso de salas separadas en los Tribunales, para evitar el contacto de la víctima con el infractor y cualesquiera otras, bajo discrecionalidad judicial, que exijan las circunstancias. El objetivo de éstas es buscar la **efectividad frente a:** represalias, intimidación, victimización secundaria, daños psíquicos, agresiones a la dignidad, etc. durante los interrogatorios y declaraciones como testigo.

El Estatuto entiende que para evitar la victimización secundaria se deberá:





PARTE 4: Bibliografía

Guía de Intervención Psicológica con Víctimas de Trata

American Psychiatric Association (2014). DSM-V. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Madrid: Editorial Médica Panamericana.

APRAMP. (2015). Guía Básica para la Identificación, Derivación y Protección de las personas víctimas de trata con fines de explotación. Madrid: APRAMP. Recuperado el 11 de abril de 2017, de https://apramp.org/download/guia_basica_identificacion/

Azkunaga, A. y Susaj, G. (2008). Guía Básica para la identificación, derivación y protección de las personas víctimas de trata con fines de explotación. España: Red Española Contra la Trata de Personas. Cruz Roja. Recuperado el 10 de abril de 2017, de: http://www.cruzroja.es/pls/portal30/docs/PAGE/2006_3_I_S/BIBLIOTECA/GUIA%20BASICA%20PARA%20LA%20IDENTIFICACION%20Y%20DERIVACION%20DE%20VICTIMAS%20DE%20TRATA.PDF

Bados, A. y García, E. (2014). Resolución de problemas. Facultat de Psicologia, Universitat de Barcelona, 1-34

Beck, A.T; Rush, A.J.; Shaw, B.F. y Emery, G. (1979). Cognitive therapy of depression. New York. Guilford Press (versión española, Bilbao. Desclee de Brouwer, 1984)

Bettelheim, B. (1988). No hay padres perfectos: El arte de educar a los hijos sin angustias ni complejos. Barcelona: Grupo Planeta.

Bettelheim, B. (1981). *Sobrevivir el Holocausto una generación después*. España: Ediciones Grijalbo.

BOE. (2015). Ley 4/2015, de 27 de abril, del Estatuto de la víctima del delito. España: BOE Núm. 101, Sec. I, Pág. 36569-36598.

Recuperado el 13 de marzo de 2017, de:

<https://www.boe.es/boe/dias/2015/04/28/pdfs/BOE-A-2015-4606.pdf>

Bowlby, J. (1973). *La separación afectiva*. Barcelona: Paidós.

Bowlby, J. (1986). *Vínculos afectivos: formación, desarrollo y pérdida*. Madrid: Morata.

Bion, W. (1970). *Attention and interpretation*. London: Maresfield Library

Caballo, V. E. (2005). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. Madrid: Siglo XXI

Carrasco Gómez, J.J. (2001). *Manual de Psiquiatría Legal y Forense*. Editorial La Ley Actualidad.

Castanyer, O. (1996). *La asertividad: expresión de una sana autoestima*. Madrid: Desclée de Brouwer.

Guía de Intervención Psicológica con Víctimas de Trata

Castellanos, M.P.; Castro, M.A.; de Prado, M.; Fernández, R.; García, M.L.; Gómez, R.; Pérez, S. y Valbuena, A. (2007). Guía orientativa de Buenas Prácticas de Psicólogos Forenses de la Consejería de Justicia e Interior en la Comunidad de Madrid. Madrid: Vicepresidencia Segunda y Consejería de Justicia e Interior, Comunidad de Madrid.

Carmona Cuenca, E. (2007). ¿Es la prostitución una vulneración de derechos fundamentales? En Serra Cristóbal, R. (Coord.), Prostitución y trata. Marco jurídico y régimen de derechos (pp. 43-70), Valencia: Tirant lo Blanch.

Conde, V. y Franch, J.I. (1984). Escala de evaluación comportamental para la cuantificación de la sintomatología psicopatológica en los trastornos angustiosos y depresivos. Madrid. Laboratorios Upjohn.

Derogatis, L.R. (1977) The SCL-90-R. Manual I: Scoring, Administration and Procedures for the SCL-90. Baltimore. John Hopkins University, School of Medicine (versión española, Madrid. Ediciones TEA, 2002)

Echeburúa, E. (2004). Superar un trauma. El tratamiento de las víctimas de delitos violentos. Madrid. Pirámide.

Echeburúa, E., Corral, P. y Amor, P.J. (2002) Evaluación del daño psicológico en víctimas de delitos violentos. *Psicothema*, 14 (supl.) 139-146.

Echeburúa, E.; Corral, P.; Amor, P.J.; Zubizarreta, I. y Sarasua, B. (1997).

Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés Postraumático: propiedades psicométricas. *Análisis y Modificación de Conducta* 23, 503-526.

Echeburúa, E.; Corral, P. y Fernández-Montalvo, J. (2000). Escala de Inadaptación: propiedades psicométricas en contextos clínicos. *Análisis y Modificación de Conducta* 23, 325-340.

Forward, S. (1999). *Chantaje Emocional*. Barcelona: Ediciones Martínez Roca.

Fossa, P. (2012). Obstáculos del proceso terapéutico: Una revisión del concepto de vínculo y sus alteraciones. *Revista de Psicología GEPU*, 3(1), 101 - 126.

Frankl, V. (1976). *El hombre en busca de sentido*. Barcelona: Editorial Herder.

Freud, S. (1913). *Múltiple interés por el psicoanálisis*. Obras completas. Buenos Aires: Editorial Amorrortu.

Freud, S. (1923). *El yo y el ello*. Obras completas. Buenos Aires: Paidós.

Freud, S. (1937). *Análisis terminable e interminable*. Obras completas. Buenos Aires: Paidós.

Guía de Intervención Psicológica con Víctimas de Trata

Freud, A. (1949). El yo y los mecanismos de defensa. Buenos Aires: Ed. Paidós.

Freud, S. (1926). Inhibición, síntoma y angustia. Buenos Aires: Amorrortu Ediciones.

Fromm, E. (1947). El miedo a la libertad. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica, S.A.

Fromm, E. (1956). El arte de amar. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica, S.A.

Gil, E. (2003). El miedo es el mensaje. Madrid: Editorial Alianza.

Gómez Naranjo, C. (2012). Las máscaras del terapeuta. El terapeuta y sus caras. Mosaico, Revista de la Federación Española de Asociaciones de Terapia Familiar (FEATF), 53, 29-34.

Grinberg, L. (1996). El psicoanálisis es cosa de dos. Valencia. Promolibro (pp. 143-168).

Hamilton, M. (1960). A rating scale for depression. Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry, 23, 53-62.

Klein, M. (1952). Some Theoretical Conclusions Regarding the Emotional Life of the Infant. En *Envy and Gratitude and Other Words*, 1946-1963. Traducción castellana: "Algunas conclusiones teóricas sobre la vida emocional del lactante". En *Desarrollos en psicoanálisis*, vol. III. Buenos Aires: Paidós.

Klein, M. (1932). *Psicoanálisis de niños*. Londres: Hogarth.

Laplanche, J. y Pontalis, J.B. (1967). *Vocabulaire de la Psychoanalyse*. París: Presse Universitaire de France.

Lecannelier, F. (2006). *Apago e intersubjetividad: Influencia de los vínculos tempranos en el desarrollo humano y la salud mental*. Santiago: LOM Ediciones.

Ochaíta Alderete, E. y Espinosa Bayal, M.A. (2004). La situación de las niñas en el mundo. En Maquieira, V.; Folguera, P.; Gallego, M^a. T.; Romero, O.; Ortega, M. y Pérez, P. *Democracia, feminismo y universidad en el siglo XXI*. En XV Jornadas de Investigación Interdisciplinaria del

Instituto Universitario de Estudios de la Mujer (pp.705- 714). Madrid: Ediciones de la Universidad Autónoma de Madrid.

O'Donnell, P. M. (2009). *La sociedad de los miedos*. Argentina: Editorial Sudamericana S.A.

Guía de Intervención Psicológica con Víctimas de Trata

Organización de las Naciones Unidas- ONU (2000). Protocolo para prevenir, reprimir y sancionar la trata de personas, especialmente mujeres y niños. En Convención de las Naciones Unidas contra la delincuencia organizada transnacional.

Prado García; Marta (2017): Tesis doctoral “Violencia de género en supervivientes de la trata de seres humanos: ¿es posible establecer relaciones amorosas adecuadas?”. En depósito en la Universidad de Alcalá de Henares. (Calificación: Cum Laude)

Rojas Marcos, L. (2010). Superar la adversidad. El poder de la resiliencia. Madrid: Espasa, pp. 59-90.

Santostefano, S. (1998). Handbook of Integrative Psychotherapies for Children and Adolescents. United States of América: Jason Aronson (p. 521).

Santostefano, S. (1990). Terapia de control cognitivo con niños y adolescentes. Madrid: Ediciones Pirámide, S.A. (p. 248).

Save the Children España. (2004). Informe Nacional: Explotación Sexual Infantil. Análisis de la situación en España. Madrid: Save the Children-Ministerios de Trabajo y Asuntos Sociales y Comisión Europea (DG V) (p. 712).

Sayers, J. (2002). Informe sobre la salud en el mundo. Salud mental: nuevos conocimientos, nuevas esperanzas. Boletín de la Organización Mundial de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Recopilación de artículos, 6, 141-142.

Siegel, R.S. (1969). What are defence mechanism? Journal of the American Psychoanalytic Association, 17(3), 808-825.

Sperling, M.B. y Berman, W.H. (1994). Attachment in adults: Theory, assessment and treatment. Nueva York: Guildford.

Spielberger, C.D.; Gorsuch, R.L. y Lushene, R.E. (1970). Manual for the State/Trait Anxiety Inventory. Palo Alto, C.A. Consulting Psychologist Press (versión española, Madrid. Ediciones TEA, 2002)

Reich, W. (1957). Análisis del carácter. Buenos Aires: Paidós.

Vázquez, C. y Sanz, J. (1997). Fiabilidad y valores normativos de la versión española del Inventario para la Depresión de Beck de 1978/ Reliability and norm data of the Spanish versión of the 1978 Beck Depression Inventory. Clínica y Salud 8, 403-422.

Winnicott, D.W. (1980). La familia y el desarrollo del individuo. Buenos Aires: Hormé.

Winnicott, D.W. (1990). *Los bebés y sus madres*. Buenos Aires: Paidós.

Winnicott, D. (1963). *De la dependencia a la independencia en el desarrollo del individuo. Los procesos de maduración y el ambiente facilitador: Estudios para una teoría del desarrollo emocional*. Buenos Aires: Paidós.





TELÉFONO
24 HORAS

609 589 479

www.apramp.org



APRAMP



APRAMP

www.apramp.org



**Ayuntamiento de
FUENLABRADA**
*Concejalía de Feminismo
y Diversidad*