

Rosa Isabel Fernández
Raigada

Prostitución y trata con fines de explotación sexual: una visión desde la Enfermería Comunitaria

Especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria. Servicio de Salud del Principado de Asturias.

Dirección de contacto: rosaisafer75@gmail.com

Resumen

Objetivos: describir la situación de las mujeres prostituidas y víctimas de trata en España, los protocolos y planes de actuación existentes e identificar los principales problemas de salud que padecen las mujeres prostituidas, así como las actuaciones a llevar a cabo desde el sistema sanitario.

Método: revisión bibliográfica narrativa entre noviembre de 2016 y abril de 2017 en las bases de datos *Dialnet*, *Cuiden* y *Pubmed*, usando como descriptores las palabras "trata", "prostitución", "salud" y "España" y como operador booleano "and".

Resultados: la trata de mujeres con fines de explotación sexual es un tipo de violencia de género que responde al patrón tradicional de sexualidad masculina, afecta a cientos de miles de mujeres en el mundo y es un delito en muchos países, suponiendo la representación extrema de las desigualdades de género en el ámbito mundial. Las mujeres víctimas de trata y prostitución presentan problemas de salud variados, que afectan a todas las esferas de su ciclo vital y con repercusiones físicas y psicológicas. Los profesionales sanitarios han de conocer los recursos que pueden asesorar, ayudar o acoger a la víctima, además de saber dar una respuesta inmediata que incluya tanto su intervención como la actuación en consecuencia.

Conclusiones: la trata de mujeres con fines de explotación sexual es la representación más extrema de la violencia de género. El sistema sanitario ha de estar preparado para ofrecer atención inicial adecuada y de calidad a las víctimas con las que se contacte, bien en consulta o en cualquier ámbito relacionado con la práctica asistencial.

Palabras clave: enfermería de salud comunitaria; enfermería de Atención Primaria; trabajo sexual; violencia contra la mujer; recursos en salud; salud sexual y reproductiva; salud de la mujer.

Abstract

Prostitution and trafficking with the purpose of sexual exploitation: a view from community nursing

Objectives: to describe the situation of women forced to prostitution and victims of human trafficking in Spain, and those existing protocols and action plans; and to identify the main health problems suffered by prostitutes, as well as the actions to be conducted from the healthcare system.

Method: a bibliographic narrative review between November, 2016 and April, 2017 in the *Dialnet*, *Cuiden* and *Pubmed* databases, using as descriptors the words "trata" ("trafficking"), "prostitución" ("prostitution"), "salud" ("health") and "España" ("Spain"), and the Boolean Operator "and".

Results: trafficking of women for sexual exploitation is a type of gender violence that responds to the traditional pattern of male sexuality, affects hundreds of thousands of women across the world, and represents a crime in many countries, being the extreme representation of gender inequalities in the global setting. Women who are victims of trafficking and prostitution will present varied health problems, which affect all areas of their life cycle, and will have physical and psychological impact. Healthcare professionals must be aware of the resources that can give advice, help or shelter to the victim; they must also know how to give an immediate answer including both their intervention and the subsequent action.

Conclusions: the trafficking of women with the purpose of sexual exploitation represents the most extreme representation of gender violence. The healthcare system must be prepared to offer initial adequate care, with good quality, to those victims contacted either during consultations or in any setting associated with patient care.

Key words: Community Health Nursing; Primary Care Nursing; sexual work; violence against women; health resources; sexual and reproductive health; female health.

Introducción

La violencia de género (VG) se expresa en la vida de las mujeres de diferentes formas (violencia física, psicológica o sexual). Esta violencia es ejercida por miembros de la familia, parejas o exparejas. Además, incluye el abuso sexual por individuos desconocidos y el tráfico o trata y la prostitución forzada, junto con la explotación laboral o la mutilación genital (1). Ya en el año 1995 se definió esta violencia contra las mujeres en el marco de la Plataforma de Acción de Beijing (2) y en septiembre de 2003 entró en vigor el Protocolo de Palermo (3), el cual define la trata de personas como "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 fines 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".

La trata de mujeres con fines de explotación sexual se caracteriza porque es un tipo de VG que responde al patrón tradicional de sexualidad organizado en función a las necesidades masculinas, afecta a cientos de miles de mujeres en todo el mundo y además es un delito tipificado en muchos países, suponiendo todo ello la representación extrema de las desigualdades de género en el ámbito mundial (4).

Las mujeres víctimas de trata y prostitución tienen un mayor riesgo de padecer problemas de salud que pueden llegar a poner en peligro su vida, como son abusos sexuales, prácticas sexuales sin protección (en la mayoría de los casos obligadas por los clientes o redes de trata) y abusos físicos y psicológicos que las hacen totalmente dependientes y esclavas de la red mafiosa (5).

Las instituciones sanitarias desempeñan un papel esencial por constituir lugares de referencia a los cuales acuden muchas víctimas solicitando asistencia médica (5), situándose en una posición ideal para contactar, identificar y captar a mujeres que han sufrido trata y prostitución forzada. La colaboración con las diferentes asociaciones es básica para realizar el acercamiento a estas mujeres, iniciando proyectos para aumentar los conocimientos en prevención de la salud a todos los niveles (salud mental, salud sexual y reproductiva, prácticas preventivas...). Por ello, es fundamental que los profesionales sanitarios se capaciten en identificación y derivación de víctimas de trata y prostitución forzada además de conocer los recursos disponibles a ofrecer a las posibles víctimas.

Así, los objetivos planteados en el presente estudio son describir la situación de las mujeres prostituidas y víctimas de trata en España, identificar los principales problemas de salud que padecen estas, así como las actuaciones a llevar a cabo desde el sistema sanitario y mostrar los principales protocolos y planes de actuación en relación a la identificación y asistencia a las mujeres víctimas de trata con fines de explotación sexual.

Material y métodos

Revisión narrativa realizada entre los meses de noviembre de 2016 y abril de 2017. Se inició la búsqueda bibliográfica en las bases de datos *Dialnet*, *Cuiden* y *Pubmed*, usando como descriptores en *Dialnet* y *Cuiden* en una primera búsqueda las palabras "trata", "prostitución" y "España" y en una segunda búsqueda las palabras "salud" y "prostitución", usando el operador booleano "and". En la base de datos *Pubmed* se usan como términos *mesh* "prostitución", "salud", "España" y el operador booleano "and".

Los criterios de inclusión fueron los siguientes:

- Publicaciones realizadas en idioma español o inglés.
- Publicaciones sin tener en cuenta el intervalo o periodo específico de fecha de publicación.
- Publicaciones que trataran sobre la prostitución en España.
- Publicaciones que trataran sobre la salud y las desigualdades sociales de la mujer prostituida en España.

Además de los anteriores criterios, en *Pubmed* se decidió acotar la fecha de publicación a los documentos publicados desde al año 2000 a la actualidad.

En cuanto a los criterios de exclusión:

- Publicaciones que hablen de la prostitución en un país diferente a España.
- Publicaciones que traten la prostitución masculina heterosexual u homosexual.

Una vez obtenidos los documentos de las bases de datos, se realizó una revisión de los principales documentos relacionados con el tema en las páginas web de la Organización Mundial de la Salud, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y asociaciones tanto nacionales como internacionales, así como publicaciones periódicas digitales para complementar la búsqueda en las bases de datos, junto con una búsqueda de información en el buscador en línea *Scholar Google*. Finalmente se efectuó la revisión de los documentos que se ajustaban a los objetivos planteados en el estudio, lectura crítica y síntesis de los textos revisados.

Resultados

La trata con fines de explotación sexual

Se estima en 4 millones el número de mujeres explotadas en la prostitución o forzadas a matrimonios (un 79% de las personas víctimas de trata lo son con fines de explotación sexual), las redes criminales se enriquecen económicamente de una actividad que se fundamenta en la demanda de servicios sexuales y en la alternativa que supone para los delincuentes a negocios más perseguidos y fiscalizados, como es el tráfico de armas o drogas (5,6). La trata de mujeres, niñas y niños existe a causa de la prostitución. Según estimaciones, un 90% de las mujeres que trabajan en prostíbulos, clubs, pisos, etc. son extranjeras y un porcentaje significativo de estas mujeres se encuentra en manos de redes de trata, las cuales aprovechan la situación personal de las víctimas y usan engaños como las ofertas de empleo falsas o los matrimonios engañosos (7). Este fenómeno se produce por la situación económica y política de los países de origen junto con las perspectivas de una mejor vida en el ámbito laboral, social y personal.

El mantenimiento de la prostitución se vincula con un modelo de masculinidad construida socialmente, en el que a los hombres se le suponen unos impulsos sexuales irrefrenables que han de satisfacer de manera inmediata, y la sexualidad femenina es construida como objeto pasivo de satisfacción del deseo masculino (8). Son los hombres los que perpetúan este comercio, sin embargo, el hombre se mantiene oculto, girando todo el análisis en torno a la mujer prostituida, permaneciendo protegido en una sociedad que mira para otro lado. La explotación de mujeres, niñas y niños se hace posible gracias únicamente a la demanda y al prostituidor, aunque su participación parezca secundaria (9). La "Encuesta de salud y hábitos sexuales 2003" (10) realizada en España por el Instituto Nacional de Estadística y la Secretaría del Plan Nacional sobre el sida, mostró que un 27,3% de los hombres encuestados que había tenido relaciones sexuales manifestó que alguna vez en su vida pagó por mantenerlas con una persona y el 6,7% lo había hecho en el último año. Según las comunidades autónomas, Baleares, Asturias y Aragón son los que en mayor proporción fueron usuarios de prostitución, con un 33% en Asturias.

Concebir la prostitución como un oficio no hace más que reforzar la discriminación y violencia que han sufrido y sufren las mujeres, situándonos en el lado de la balanza de la sexualidad patriarcal (11). Según datos del Ministerio del Interior a través del "Informe de Situación de la Trata de seres humanos con fines de explotación sexual en España", correspondiente a 2012, se estima que los ingresos relacionados con la prostitución podrían alcanzar en torno a los 3.024 millones de euros anuales. La prostitución es el principal destino de las víctimas de la trata con fines de explotación sexual en España. Además, el Centro de Inteligencia contra el Crimen Organizado (CITCO), en función a la información policial recogida en los últimos años y con la perspectiva económica que genera la industria del sexo, realiza una estimación del número de mujeres en situación de prostitución en España, señalando que este es de aproximadamente 45.000. El informe de 2014 del CITCO indica que las personas en riesgo son en su mayoría mujeres de nacionalidad rumana (seguida de la española, dominicana, brasileña, colombiana y paraguaya), en situación regular en España y detectadas en "clubes de alterne con plaza". En relación con la edad, se pone de manifiesto una disminución de la edad de las mujeres en riesgo, ya que la mayoría se encuentran en la franja de edad que abarca de los 23 a los 32 años (12). Por otro lado, la movilidad de las mujeres víctimas de trata, una vez en España, puede implicar desplazamiento a otros países de la Unión Europea, en procesos de retrafficamiento o en periodos puntuales y bajo la demanda de eventos de carácter público internacional (deportivos, políticos...) que desplazan la atención del sector de la prostitución (4).

Salud y prostitución: ¿un binomio posible?

Las mujeres víctimas de trata y prostitución van a presentar problemas de salud múltiples y variados, que afectan a todas las esferas de su ciclo vital y que van a tener repercusiones tanto físicas como psicológicas. Abusos sexuales, infecciones de transmisión sexual (ITS), consumo de drogas y fármacos, lesiones físicas y problemas psicológicos son una muestra de estos problemas de salud (5). De entre todos estos problemas, las ITS y las enfermedades derivadas de ellas son los aspectos más estudiados, como demuestran diferentes estudios al respecto.

En relación a las prácticas preventivas (uso del preservativo, conocimientos y uso de diferentes tipos de anticonceptivos o revisiones periódicas ginecológicas), un estudio (13) realizado en Asturias en 2008 arrojó un elevado uso del preservativo aunque mejorable, además de actitudes poco eficaces ante su rotura durante la relación sexual. Los resultados de la tesis doctoral de Fernández Ollero (14) sobre una muestra de 115 trabajadoras sexuales de clubs de la ciudad de Avilés (Asturias) muestran la alta prevalencia de las duchas vaginales, el desconocimiento de la píldora del día después y la falta de conocimientos en relación a las actitudes a tomar en caso de rotura del preservativo. En esa misma línea, está el estudio (15) realizado en Almería y pueblos limítrofes entre 2010 y 2013, encontrando los autores una alta frecuencia de rotura del preservativo y bajo uso de la píldora postcoital. Se puede concluir de los estudios anteriores que las mujeres conocen y usan el preservativo en las relaciones sexuales, pero tienen conocimientos y habilidades escasas en relación a la actitud a tomar frente a la rotura del preservativo y a la toma de la píldora postcoital, además de necesitar aumentar los conocimientos en relación a otro tipo de métodos anticonceptivos complementarios.

Otro de los aspectos más importantes y que afecta a la salud de las mujeres es el riesgo de contagio de una ITS. En relación al virus del papiloma humano (VPH), que es la ITS más prevalente, en un estudio (16) realizado en 2002 con mujeres inmigrantes prostituidas en Madrid, los resultados muestran que la prevalencia de VPH es elevada y está relacionada con la edad, el área de origen y la toma de anticonceptivos orales en aquellas que no usaban métodos de barrera. Por otro lado, Belza et al. (17) concluyen que existe una alta susceptibilidad al virus de la hepatitis B, aconsejando la vacunación, y en un estudio (18) realizado en Barcelona durante dos años con mujeres prostituidas y usuarios que acuden a clínicas de ITS, los autores encontraron una alta prevalencia de *Neisseria gonorrhoeae*. En esta misma línea, Folch et al. (19), en un estudio de similares características a los anteriores descritos, concluyen que se deben desarrollar estrategias educativas, sociales y preventivas adaptadas a un grupo heterogéneo, para así prevenir las infecciones por virus de inmunodeficiencia humana (VIH) e ITS.

Para finalizar, es preciso destacar el consumo de sustancias psicoactivas, presente en la prostitución de muy diversas formas, con importantes repercusiones en la salud de las mujeres (20). En 2010 se publica un estudio (21) de metodología mixta en el cual la autora concluye que el consumo de alcohol, tabaco y cocaína fueron las drogas más usadas, con un patrón de consumo para facilitar la realización de los servicios sexuales. Además, la probabilidad de consumo de alcohol y cocaína aumentaba cuando el cliente lo demandaba.

Actuación e intervención desde el ámbito sanitario

La prostitución forzada y la trata con fines de explotación sexual ha permanecido al margen del sistema sanitario, no solo por la dificultad de contactar con las víctimas debido a la dificultad de acceso de estas al sistema sanitario, sino también por la falta de formación y preparación de los profesionales en relación a la identificación y actuación ante un caso de trata o prostitución en la consulta sanitaria. Los profesionales sanitarios, como cualquier otro profesional que pueda tener contacto con una posible víctima de explotación sexual, han de conocer los recursos que pueden asesorar, ayudar o acoger a la víctima, además de saber dar una respuesta inmediata que incluya tanto su intervención como la actuación en consecuencia (22). El sector de la salud tiene que desempeñar un papel instrumental en la prevención de la trata de personas y en la atención y la referencia de las víctimas. Se requiere sensibilización e implicación para que los profesionales y los servicios de salud presten atención segura y apropiada en los casos de trata de personas. Los obstáculos fundamentales son las diferencias de idioma y culturales, la información inadecuada, los recursos limitados, la escasa participación de las víctimas en el proceso de toma de decisiones, la falta de capacitación y conocimientos sobre la trata de personas y la atención a las víctimas y los problemas relacionados con la estigmatización, la discriminación, la seguridad y la protección (23). Para los profesionales sanitarios es fundamental ponerse las "gafas de género" y estar siempre alertas y con los ojos abiertos para detectar los casos en consulta, saber actuar y hacer una derivación correcta y oportuna.

En relación a los indicadores a tener en cuenta en la consulta ante una posible víctima de trata o explotación sexual se encuentran los siguientes (22,24-26):

- Generales: incapacidad de hablar el idioma español o difícilmente, no dan detalles de su dirección o lugar de residencia, no tienen pasaporte o documentos de identificación o bien son falsos y van acompañadas por una persona que hace de traductor y parece controlarlas.
- No verbales: desgana a la hora de hablar, apariencia desaliñada y descuidada, susceptibles y miedosas y extremadamente nerviosas si el acompañante está presente.
- Salud sexual y reproductiva: infecciones de transmisión sexual, embarazos no deseados y consecuencias de abortos mal practicados, infertilidad, abusos sexuales.
- Salud mental: depresión, ansiedad, irritabilidad, estrés postraumático, trastornos de la personalidad, trastornos adaptativos por consumo de drogas y alcohol.

Teniendo en cuenta los indicadores anteriores, como profesionales de la salud debemos reconocer estas señales y en tal caso, informar a las autoridades competentes en la materia. Los pasos a seguir serían los siguientes (27):

- Garantizar la seguridad y las necesidades básicas de la mujer.
- Evaluar si la persona es menor y, en ese caso, contactar con la unidad de protección de menores.
- Asegurarse que la mujer entiende el idioma y que no hay barreras en la comunicación.
- Generar confianza, explicando a la mujer quiénes somos.
- Escuchar, observar y preguntar, siempre atentos a las señales o indicios.
- Explicar, si fuera necesario, los diferentes pasos para la identificación de una víctima de trata y actuar en función de los resultados. En España existe el teléfono gratuito 900-105090, los email trata@policia.es, trata@guardiacivil.org, #contralatrata y el teléfono de emergencias 112.

El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (28) ha elaborado una guía de recursos para mujeres víctimas de trata y en el Principado de Asturias existen tanto recursos de alojamiento (10 plazas) como ambulatorios (tres centros).

Por otro lado, las actuaciones en materia de protección y atención a las víctimas de trata con fines de explotación sexual en España se rigen por el "Protocolo marco de protección a las víctimas de seres humanos" (29). Posteriormente, diferentes comunidades autónomas, a partir del Protocolo Marco, decidieron elaborar protocolos específicos en relación a la explotación sexual, como es el caso de Galicia, Extremadura, Cataluña, Andalucía y Navarra. (22,26,30-33), aunque Asturias, además del Protocolo Marco, se rige por el "Pacto Social contra la Violencia sobre las mujeres del Principado de Asturias" (34).

Discusión y conclusiones

La prostitución y la trata con fines de explotación sexual es considerada la nueva esclavitud del siglo XXI, además de ser la peor expresión de la violencia contra las mujeres. España está a la cabeza de los países en consumo de prostitución, siendo considerado el burdel de Europa y es un negocio que mueve la mayor parte del dinero ilegal en el mundo, solo detrás del tráfico de drogas. Afecta a las mujeres de manera desproporcionada, siendo por lo tanto un crimen que no es neutral en términos de género, y los factores principales a tener en cuenta son la pobreza, el consumismo, las mafias, la migración y los clientes hombres (5,6,8,9,12).

Es fundamental un adecuado abordaje en la consulta sanitaria en caso de pacientes que puedan estar sufriendo prostitución forzada o sean víctimas de trata con esta finalidad, tanto en la identificación como en la actuación posterior, en caso de atender a una mujer víctima de trata con fines de explotación sexual. El Protocolo Marco (29) incluye como prioridad el establecimiento de protocolos de detección y denuncia de situación de trata y explotación en el ámbito sanitario (5).

Debido a las dificultades de acceso al sistema de salud, los servicios por los que mayoritariamente pueden acceder las mujeres en situación de trata son las urgencias hospitalarias o los centros de salud en las consultas de enfermería tras intervenciones relacionadas con ginecología, obstetricia, psiquiatría, etc. (24).

El conocimiento y manejo adecuado de los indicadores (22,24-26) capacitará para estar preparado y detectar en consulta casos de trata. Evidentemente, la observación de uno o varios de los indicadores no convierte a la paciente en una persona explotada. Sin embargo, los indicios descritos han de poner a los profesionales de la salud en alerta, puesto que pueden encontrarse ante una víctima o potencial víctima de trata y han de saber actuar en consecuencia (24).

Como se dijo anteriormente, los profesionales de enfermería tienen un papel muy importante en la identificación de estas mujeres (24) y la Enfermería Comunitaria tiene las capacidades para saber no solo identificar, sino también abordar estos casos en las consultas. La formación específica en colectivos en riesgos de exclusión o en exclusión social así como el trabajo comunitario y la colaboración con asociaciones u organizaciones no gubernamentales (ONG) hace de la Enfermería Familiar y Comunitaria una de las ramas más capacitadas para llevar a cabo el abordaje de este tipo de violencia. El programa formativo de la Especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria (Orden SAS/1729/2010, de 17 de junio) (35) incluye como competencias clínicas avanzadas en el ámbito familiar y comunitario la atención a la salud sexual, reproductiva y de género y la atención a la salud ante situaciones de fragilidad o riesgo sociosanitario (entre otras competencias), en este último caso con capacidad para fomentar la salud y la integración de grupos excluidos o en riesgo de exclusión social y con rotaciones y actividades formativas en asociaciones y ONG.

Sin embargo, no solo es imprescindible la formación en indicadores y modos de actuación, sino también en materia de recursos disponibles en el área geográfica en relación a la atención de las víctimas. Algunas comunidades autónomas han desarrollado sus propios protocolos a partir del Protocolo Marco (29), como es el caso de Galicia con el "Protocolo de actuación institucional sobre adopción de medidas de prevención, investigación y tratamiento de las mujeres víctimas de trata con fines de explotación sexual (2012)" (30), Extremadura con el "Protocolo de Extremadura contra la trata de seres humanos con fines de explotación sexual" (31), Cataluña (32), Andalucía (26) y Navarra con el "Protocolo de coordinación y actuación con mujeres y niñas víctimas de trata con fines de explotación sexual" (33). En Asturias no existe un protocolo específico en relación a la prostitución y explotación sexual, las actuaciones en esta materia se rigen por el Protocolo Marco y además por el "Pacto Social contra la Violencia sobre las mujeres del Principado de Asturias" (34). Un aspecto positivo es la existencia de tres asociaciones que trabajan para la protección, reinserción y prevención de las mujeres víctimas de trata con fines de explotación sexual y que son recursos no solo para las víctimas sino para todos los profesionales que puedan tener contacto con ellas. Es importante conocer la existencia de estas asociaciones, ya que son un recurso fundamental para los profesionales que trabajan no solo en Atención Primaria sino en todos los niveles asistenciales sanitarios y no sanitarios. Las asociaciones son las siguientes:

- APRAMP Asturias: la asociación tiene su sede en Avilés (Plaza Santiago López, 1, 1º, 33402. Tfno. 985 51 23 30). APRAMP realiza una atención integral a personas prostituidas y/o mujeres víctimas de trata en las ciudades de Avilés y Oviedo. Cuenta con un teléfono 24 horas 609 589 479 y un *email* sedeasturias@apramp.org. La página web de la asociación es <https://apramp.org/>
- Fundación Amaranta: la sede en Asturias desarrolla apoyo social a mujeres y adolescentes en contextos de prostitución y/o víctimas de trata con fines de explotación sexual. El contacto con la fundación se realiza a través del *email* asturias@fundacionamaranta.org y del teléfono 650 264 162. Amaranta realiza la atención a las mujeres de la ciudad de Gijón. La página web de la fundación es <http://www.fundacionamaranta.org/>
- Médicos del Mundo: la sede en Asturias lleva a cabo actividades educativas, atención psicosocial y educación de pares a personas que ejercen la prostitución. Su área geográfica de intervención es Oviedo. La sede se localiza en Oviedo (Calle Barthe Aza, 6, bajo, 33009. Tfno. 985 20 78 15) y *email* asturias@medicosdelmundo.org. Página web <http://www.medicosdelmundo.org/>

A modo de conclusión se puede afirmar que la trata de mujeres con fines de explotación sexual es la representación más extrema de la violencia de género, perpetuada por los hombres y con España como país de tránsito y de estancia. Las mujeres víctimas de trata con fines de explotación sexual y prostitución forzada van a presentar problemas de salud que engloban todos los aspectos biopsicosociales, siendo los problemas de salud derivados de las prácticas sexuales traumáticas, abusos o violaciones los más estudiados. La actuación e intervención en casos de trata y explotación sexual en España se rige por el Protocolo Marco y el Plan Integral de Lucha contra la trata; y diferentes comunidades autónomas han desarrollado protocolos específicos de actuación en intervención, aunque en Asturias no existe ningún protocolo de actuación en materia de explotación sexual.

El sistema sanitario tiene que estar preparado para dar una atención inicial adecuada y de calidad a las posibles víctimas de explotación sexual, bien en consulta o en cualquier ámbito relacionado con la práctica asistencial. Es fundamental conocer los protocolos de actuación existentes que puedan orientar en relación a los indicadores de abuso, así como las pautas a seguir para realizar una correcta entrevista y derivación a los recursos existentes. Los profesionales enfermeros son una pieza clave en relación a la identificación y derivación de las posibles víctimas, así como para el acercamiento del sistema sanitario a las asociaciones y recursos comunitarios, y están capacitados para el desarrollo de Educación para la Salud en la comunidad y en los recursos asistenciales que acogen a las mujeres.

Financiación

Ninguna.

Conflicto de intereses

Ninguno.

Agradecimientos

A la Asociación APRAMP del Principado de Asturias por su inestimable colaboración.

Bibliografía

- [1] Eguiguren Bravo P. Violencia de género y salud. Diálogo filosófico [internet] 2004 [citado 13 may 2018]; 59:261-74. Disponible en: http://www.ciudadredonda.org/admin/upload/files/1cr_t_adjuntos_163.pdf
- [2] Organización de Naciones Unidas (ONU). IV Conferencia Mundial sobre la mujer. Beijing: ONU; 1995.
- [3] Organización de Naciones Unidas (ONU). 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. Nueva York: ONU; 2000.
- [4] García Cuesta S, Hernández Corrochano E. Las formas de trata de mujeres: reflexiones sobre algunas de las tipologías de la explotación en el siglo XXI. Dilemata [internet] 2014 [citado 13 may 2018]; 16:101-20. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4834548.pdf>
- [5] Giménez-Salinas Framis A. La explotación y trata de mujeres con fines sexuales: el papel del sector salud. Gac Sanit [internet] 2011 [citado 13 may 2018]; 25(5):351-52. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/gsv/v25n5/editorial.pdf>
- [6] Ríos Marín AM. Migración, género y salud. Las desigualdades sociales en salud y sus efectos en la salud bio-psico-social de las mujeres en contextos de prostitución. Revista de Psicología: Universidad de Antioquía [internet] 2014 enero-junio [citado 13 may 2018]; 6(1):9-24. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4947505>
- [7] Ministerio de Igualdad. Plan Integral de lucha contra la trata de seres humanos con fines de explotación sexual 2009-2012. Madrid: Gobierno de España; 2010.
- [8] Castellanos Torres E, Ranea Triviño B. Investigación sobre prostitución y trata de mujeres [internet]. Madrid: Asociación de Promoción de Servicios Sociales (APROSERS); 2013 [citado 13 may 2018]. Disponible en: <https://www.fundadeps.org/recursos/documentos/629/Investigacion%20sobre%20prostitucion%20y%20trata%20de%20mujeres%20APROSERS.pdf>
- [9] Díez Gutiérrez EJ. El papel del hombre en la prostitución. Nuestra Bandera [internet] 2012 [citado 13 may 2018]; 2(232):39-54. Disponible http://buleria.unileon.es/xmlui/bitstream/handle/10612/2211/Papel_hombres_prostitucion_Enrique_Diez.pdf?sequence=1
- [10] Instituto Nacional de Estadística (INE). Encuesta de salud y hábitos sexuales 2003. Madrid: Gobierno de España; 2003.
- [11] Terrón Bañuelos E, Díez Gutiérrez EJ. Educar en igualdad en una sociedad que regula la prostitución. Nuestra Bandera [internet] 2012 [citado 13 may 2018]; 2(232):77-134. Disponible en: http://buleria.unileon.es/xmlui/bitstream/handle/10612/2198/Educar%20en%20igualdad%20regulando%20la%20prostituci%C3%B3n_Enrique_Diez.pdf?sequence=1
- [12] Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Plan Integral de lucha contra la trata de mujeres y niñas con fines de explotación sexual 2015-2018. Madrid: Gobierno de España; 2015.
- [13] Ojer Tsakiridu D, Franco Vidal A, Varela Uría JA, López Sánchez C, Junquera Llaneza ML, Cuesta Rodríguez M, et al. Conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en mujeres que ejercen la prostitución en Asturias. Gac Sanit [internet] 2008 enero-febrero [citado 13 may 2018]; 22(1):40-3. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&tid=S0213-91112008000100008
- [14] Fernández Ollero MJ. Prostitución, inmigración y salud: perfil de las trabajadoras sexuales de Avilés (Asturias) [tesis doctoral]. Oviedo: Consejería de Vivienda y Bienestar Social del Principado de Asturias; 2004.
- [15] Cabrerizo Egea MJ, Barroso García MP, Rodríguez-Contreras Pelayo R. Interrupción voluntaria del embarazo y uso de métodos anticonceptivos en mujeres que ejercen la prostitución en Almería. Gac Sanit [internet] 2015 [citado 13 may 2018]; 29(3):205-8. Disponible en: https://scielosp.org/pdf/gsv/v29n3/original_breve1.pdf

- [16] Del Amo J, González C, Losada J, Clavo P, Muñoz L, Ballesteros J, et al. Influence of age and geographical origin in the prevalence of high risk human papillomavirus in migrant female sex workers in Spain. *Sex Transm Infect* [internet] 2005 [cited 13 may 2018]; 81(1):79-84. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1763723/>
- [17] Belza MJ, Clavo P, Ballesteros J, Menéndez B, Castilla J, Sanz S, et al. Condiciones laborales, conductas de riesgo y prevalencia de infecciones de transmisión sexual en mujeres inmigrantes que ejercen la prostitución en Madrid. *Gac Sanit* [internet] 2004 [citado 13 may 2018]; 18(3):177-83. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/gsv18n3/original2.pdf>
- [18] Vall-Mayans M, Saravanya M, Loureiro E, Meroño M, Arellano E, Sanz B, et al. Sexually transmitted Chlamydia trachomatis, Neisseria gonorrhoeae and HIV-1 infections in two risk populations in Barcelona: female street prostitutes and STI clinic attendees. *International Journal of Infectious Diseases* [internet] 2007 [cited 13 may 2018]; 11:115-22. Available from: [http://www.ijidonline.com/article/S1201-9712\(06\)00051-8/pdf](http://www.ijidonline.com/article/S1201-9712(06)00051-8/pdf)
- [19] Folch C, Esteve A, Sanclemente C, Martró E, Lugo R, Molinos S, et al. Prevalence of human immunodeficiency virus, Chlamydia trachomatis and Neisseria gonorrhoeae and risk factors for sexually transmitted infections among immigrant female sex workers in Catalonia, Spain. *Sex Transm Dis* [internet] 2008 [cited 13 may 2018]; 35(2):178-83. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18046265>
- [20] Meneses Falcón C. Consecuencias del uso de cocaína en las personas que ejercen la prostitución. *Gac Sanit* [internet] 2007 [citado 13 may 2018]; 21(3):191-6. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/gsv21n3/original1.pdf>
- [21] Meneses Falcón C. Uso y abusos de drogas en contextos de prostitución. *Revista Española de Drogodependencias* [internet] 2010 [citado 13 may 2018]; 35(3):329-44. Disponible en: http://www.aesed.com/descargas/revistas/v35n3_5.pdf
- [22] Instituto de la Mujer de Extremadura. Trata de mujeres con fines de explotación sexual. Guía de recursos en Extremadura. Extremadura: Consejería de Salud y Política Social, Gobierno de Extremadura; 2013.
- [23] Organización Mundial de la Salud y Panamericana de la Salud. Comprender y abordar la violencia contra las mujeres. Trata de personas. Hojas informativas WHO/RHR/12.42. Washington: OMS/PAHO; 2013.
- [24] Asociación para la prevención, reinserción y atención de la mujer prostituida (APRAMP). Guía de intervención con víctimas de trata para profesionales de la salud. Madrid: APRAMP; 2015.
- [25] Fundación CEPAIM. Trátame bien. Notas sobre la trata con fines de explotación sexual. Madrid: CEPAIM; 2015.
- [26] Díaz Ramos A. Guía para la comunicación de la violencia de género. Manual de intervención ante la trata con fines de explotación sexual. Andalucía: Dirección General de Violencia de Género y Asistencia a las Víctimas, Consejería de Justicia e Interior, Junta de Andalucía; 2014.
- [27] Delegación de Gobierno para la Violencia de Género. Proyecto EuroTrafGuld. Herramienta práctica para la detección de víctimas de trata con fines de explotación sexual. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2013.
- [28] Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Guía de recursos existentes para la atención a víctimas de trata con fines de explotación sexual. Madrid: Gobierno de España; 2014.
- [29] Ministerio de Justicia, Ministerio del Interior, Ministerio de Empleo y Seguridad Social, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Fiscalía General del Estado y Consejo del Poder Judicial. Protocolo marco de protección a las víctimas de trata de seres humanos. Madrid: Gobierno de España; 2011.
- [30] Fiscalía Superior de la Comunidad Autónoma de Galicia. Protocolo de actuación institucional sobre adopción de medidas de prevención, investigación y tratamiento de mujeres víctimas de trata con fines de explotación sexual. Galicia: Xunta de Galicia; 2012.
- [31] Consejería de Empleo, Mujer y Políticas Sociales. Protocolo de Extremadura contra la trata de seres humanos con fines de explotación sexual. Extremadura: Gobierno de Extremadura; 2015.
- [32] Gobierno de Cataluña. Protocolo de protección de las víctimas de tráfico de seres humanos en Cataluña. Barcelona: Gobierno de Cataluña; 2013.
- [33] Instituto Navarro para la Igualdad. Protocolo de coordinación y actuación con mujeres y niñas víctimas de trata con fines de explotación sexual. Navarra: Gobierno de Navarra; 2016.
- [34] Consejería de Presidencia y Participación Ciudadana. Pacto social contra la violencia sobre las mujeres del Principado de Asturias. Oviedo: Gobierno del Principado de Asturias; 2016.
- [35] Orden de 17 de junio de 2010 por la que se aprueba y publica el programa formativo de la Especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria. Boletín Oficial del Estado (BOE), núm. 157, de 29 de junio de 2010.