



**COMILLAS**  
UNIVERSIDAD PONTIFICIA

ICAI

ICADE

CIHS

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES

Trabajo Fin de Grado de Criminología

---

**Consumo de Drogas como Mecanismo y  
Dinámica de Control de los Tratantes en  
Mujeres Víctimas de Trata con Fines de  
Explotación Sexual en España**

---

*Autora:* Duran Rotger, Catherine

*Director:* López Rodríguez, Francisco José

Madrid - Abril 2023



## RESUMEN

En este Trabajo de Fin de Grado se ha realizado una revisión bibliográfica sobre el consumo de drogas como mecanismo y dinámica de control de los tratantes en mujeres víctimas de trata sexual en España. Se han abordado: cuál es el perfil más común de víctima de trata sexual en España, siendo éste el de la mujer mayor de edad de procedencia brasileña, nigeriana, rumana y venezolana; la motivación y necesidad que tienen los tratantes de elaborar estrategias de extorsión a mujeres con fines de explotación sexual, cuyo fin último es obtener más beneficios económicos; y, por último, el papel coercitivo de las drogas en la trata sexual.

*Palabras clave:* Trata sexual, víctimas, demandantes de servicios sexuales, tratantes, captación, drogas, consumo, sustancias tóxicas, violencia, coerción, someter, trata de personas con fines de explotación sexual, delito, patrón de consumo, vía de administración, coacción, mujeres, España, desigualdad, beneficios económicos, vulnerabilidad, adicción, dependencia, abuso, vía parenteral, consumo anterior, consumo consecuente, servicios sexuales, subsistencia, riesgos, control.

## ABSTRACT

In this Final Degree Thesis, a literature review has been carried out on drug use as a mechanism and dynamics of control of traffickers in women victims of sex trafficking in Spain. We have addressed: the most common profile of sex trafficking victims in Spain, being that of adult women of Brazilian, Nigerian, Romanian and Venezuelan origin; the motivation and need of traffickers to develop strategies of extortion of women for sexual exploitation, whose ultimate goal is to obtain more economic benefits; and finally, the coercive role of drugs in sex trafficking.

*Keywords:* Sex trafficking, victims, demanders of sexual services, traffickers, recruitment, drugs, consumption, toxic substances, violence, coercion, submission, trafficking for sexual exploitation, crime, consumption pattern, route of administration, coercion, women, Spain, inequality, economic benefits, vulnerability, addiction, dependence, abuse, parenteral route, previous consumption, subsequent consumption, sexual services, subsistence, risks, control.

## ÍNDICE

### RESUMEN

### ABSTRACT

### ÍNDICE

### INTRODUCCIÓN.....1

Propósito y Objetivos Específicos del Trabajo

Estructura del Trabajo Fin de Grado

### METODOLOGÍA.....3

### FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....4

La Trata de Personas con Fines de Explotación Sexual

Concepto: ¿Qué es la Trata Sexual?

Recorrido Histórico: Origen y Actualidad de la Trata Sexual en España

Marco Penal Actual de la Trata de Personas con Fines de Explotación Sexual  
en España

¿Qué Formas Adopta Actualmente la Trata Sexual en España?

Tipología, Efectos, Consecuencias y Dependencia a las Drogas

Concepto: ¿Qué son las Drogas?

Patrones de Consumo

Vías de Administración

Clasificación de las Drogas

Actores Involucrados en la Trata Sexual

Perfil de las víctimas

Perfil de los Tratantes	
Perfil de los Demandantes de Servicios Sexuales	
La Captación	
Técnicas de Coerción en la Trata Sexual	
El Consumo de Drogas como Técnica de Coerción en la Trata Sexual	
Influencia del Consumo de Drogas en la Trata Sexual	
<b>RESULTADOS</b> .....	28
<b>DISCUSIÓN</b> .....	30
<b>CONCLUSIONES</b> .....	34
<b>Aportaciones Finales</b>	
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	36
<b>ANEXOS</b> .....	39

## INTRODUCCIÓN

### **Propósito y Objetivos Específicos del Trabajo**

El propósito principal de este Trabajo de Fin de Grado es realizar una revisión bibliográfica sobre el Consumo de Drogas como Mecanismo y Dinámica de Control de los Tratantes en Mujeres Víctimas de Trata con Fines de Explotación Sexual en España. Se pretende abordar cuál es la problemática existente, exponer el funcionamiento actual de la Trata Sexual y analizar el cometido de las drogas como medida de coerción de las víctimas.

Por ende, los objetivos específicos de este Trabajo de Fin de Grado son, primeramente, estudiar el perfil de las víctimas de trata sexual y analizar las condiciones vitales que las conducen a la prestación de servicios sexuales como vía de subsistencia, partiendo de la premisa de que existe un perfil que tiende a ser más vulnerable a ser víctima de trata sexual. En segundo lugar, analizar la motivación y necesidad que tienen los tratantes de elaborar estrategias de extorsión a mujeres con fines de explotación sexual; la hipótesis primaria se centra en que su motivación principal es sentir poder y obtener los mayores beneficios económicos posibles. Por último, investigar el papel de las drogas en la trata de personas con fines de explotación sexual: tipos predominantes y uso que hacen los tratantes para controlar, dominar y someter a las víctimas; teniendo como premisa que las drogas se utilizan como forma de controlar, someter e incluso incapacitar a las víctimas.

Los objetivos mencionados se consideran relevantes para la realización de esta revisión bibliográfica, ya que no solo permiten obtener un amplio conocimiento sobre los distintos conceptos implicados en el tema tratado, sino también relacionarlos unos con otros a fin de llegar a un entendimiento global de la situación patente en la actualidad.

Mi interés por desarrollar el Trabajo de Fin de Grado sobre la consumición de drogas como técnica coercitiva por parte de los tratantes en mujeres víctimas de trata sexual viene dado por la invisibilidad de dichas víctimas en la sociedad. Así como afirma El Defensor del Pueblo (2012), las víctimas de trata de seres humanos conviven entre nosotros. Son personas que están obligadas a optar por el silencio dominadas por el pánico y por un retraimiento autoimpuesto que les impide ni expresarse ni pedir ayuda. Su invisibilidad marca su vida (El Defensor del Pueblo, 2012). Es un sector clandestino y una realidad oculta en la población

española. Según afirma la Asociación para la Prevención, Reinserción y Atención a la Mujer Prostituida [APRAMP] (2015), las víctimas no tienen percepción de estar afectadas por un acto delictivo, lo que imposibilita su identificación y cooperación con la legalidad.

Así pues, creo en la importancia de dar visibilidad y concienciar a la sociedad de la existencia y magnitud de la problemática a la que se enfrentan dichas víctimas. De esta manera, otro de los grandes objetivos de este Trabajo de Fin de Grado es precisamente visualizar y enfrentarnos cara a cara con la problemática existente y fundamentar en información contrastada la situación real a la que se enfrentan las víctimas de trata. De este modo, se pretende obtener una visión más real y auténtica que permita una mayor concienciación acerca de la situación vivida por un número cada vez más creciente de víctimas. Asimismo, cabe mencionar que con este mismo propósito de causar recapitación, visibilidad y concienciación acerca del hecho delictivo que nos ocupa, la ONU escogió el 30 de julio como Día mundial contra la Trata de Personas.

## **Estructura del Trabajo Fin de Grado**

En este apartado se alega cómo se ha estructurado y planificado este Trabajo de Fin de Grado a fin de alcanzar la obtención de los objetivos previamente planteados.

En primer lugar, se analizan los distintos perfiles de personas que, por unas circunstancias o por otras, resultan más vulnerables a sufrir esta situación de violencia. APRAMP (2005) alega que a las víctimas de trata de seres humanos les resulta inviable apartarse del ejercicio de prostitución presente en la trata porque sus circunstancias tanto particulares como laborales, de escasez y miseria económicas y formativas, también relativas a la salud y a la privación de afecto sostienen el prolongar y mantener en el tiempo el repudio por parte de la sociedad.

Las víctimas de este delito son engañadas y sometidas a procesos que vulneran toda una serie de derechos humanos en los que la drogadicción funciona como fenómeno social que conduce a las víctimas al ejercicio de la prostitución como única vía de subsistencia. Todo ello provoca severas consecuencias a nivel psíquico y psicológico: “Síntomatología ansiosa y depresiva, trastorno de estrés postraumático (complejo), hostilidad, trastornos



disociativos, conductas autodestructivas, consumo abusivo de tóxicos, dificultades de atención y memoria, etc.” (Psychological Health Impact of Trafficking [PHIT], 2015).

De esta manera, se realiza un análisis ético sobre qué es lo que ha llevado a crear este negocio, quién es “el consumidor”, cómo se realiza la captación, qué técnicas de coerción son las más frecuentes en trata sexual y cómo usan los proxenetas las drogas para controlar, dominar y someter a las víctimas. Para ello, se habla de tipología, efectos, consecuencias y dependencia a las drogas, y sobre su conexo con la prostitución. Se estudian los distintos patrones de consumo más comunes entre las mujeres dedicadas a la prostitución y las tipologías asociadas a cada uno de ellos, siendo los principales según Meneses (2010): el ejercicio de la prostitución como medio para sobrellevar económicamente los gastos del consumo y el uso de la droga como factor facilitador para la ejecución de la prostitución o como vía de escape de sus consecuencias devastadoras. No obstante, como afirma Goldestein (1979), este último patrón puede derivar en uno de consumo compulsivo (primer patrón expuesto) debido al surgimiento de una fuerte dependencia a las drogas.

## METODOLOGÍA

La metodología planteada para la revisión bibliográfica de este Trabajo Fin de Grado consistió en realizar una recopilación de múltiples informes y artículos científicos de actualidad relacionados con aspectos considerados relevantes para abordar el tema tratado. Todas las fuentes de información utilizadas para elaborar este trabajo se encuentran citadas y referenciadas en el apartado bibliográfico del mismo.

Asimismo, a fin de enriquecer dicha selección de información, se realizó una entrevista (Anexo I) a un/a profesional miembro de *Médicos del Mundo*, una organización no gubernamental (ONG) que proporciona, a nivel internacional, servicios de atención médica a poblaciones consideradas vulnerables (entre ellas, las víctimas de trata), promoviendo así la accesibilidad igualitaria a la asistencia sanitaria entre todas las personas del mundo.

## FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

A continuación, a modo de marco teórico, se exponen los conceptos generales y específicos que abarca este Trabajo Fin de Grado.

### LA TRATA DE PERSONAS CON FINES DE EXPLOTACIÓN SEXUAL

#### Concepto: ¿Qué es la Trata Sexual?

El U.S. Department of State (s.f.) define, indistintamente, la “Trata de personas”, “trata de seres humanos”, y “esclavitud moderna” como la infracción por la que el traficante se aprovecha de personas mayores y menores de edad a las que, sometiéndolas, las obliga a ejecutar actividades deleznable y/o a mantener relaciones sexuales, todo ello con un fin altamente lucrativo, independientemente del método utilizado para ello (todos de carácter represivo y dominante como la coerción, fraude, fuerza, etc.).

En la actualidad, los negocios que más beneficios producen, con diferencia respecto al resto, son, por este orden: el tráfico de armas, la droga y la trata de personas. Así pues, actualmente la trata de seres humanos supone una de las economías irregulares de mayor rentabilidad.

El delito de trata de personas, según aclara la Oficina Internacional del Trabajo [OIT] (2006), abarca tanto la explotación sexual (generalmente de niños y mujeres) como otros procedimientos de trabajo forzoso, extracción de órganos, explotación laboral, esclavitud, y trabajo infantil en múltiples ámbitos económicos.

El término Trata de Blancas o Trata de Personas con Fines de Explotación Sexual alude al “Tráfico de mujeres, que consiste en atraerlas con coacción o mediante engaño a centros de prostitución para su explotación sexual” (Real Academia Española, f., definición 1).

Los beneficios anuales obtenidos a nivel mundial como consecuencia de la explotación sexual comercial rondan los 99.000 millones de dólares (OIT, 2014). No obstante, en los últimos veinte años, se ha producido en muchos países europeos, incluyendo España, un aumento del comercio sexual conexas a este delito. En la actualidad, es muy

complicado saber cuál es su magnitud real. Algunos estudios han determinado como cifra aproximada unas 300.000 mujeres implicadas en el ejercicio de la prostitución en España.

El Observatorio Estatal de la Discapacidad (2022) asegura que el comercio sexual ilícito es una de las representaciones actuales más radicales de la violencia tanto patriarcal como estructural ejercida contra el género femenino.

Según la Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género (s.f.), hay tres elementos considerados necesarios en la comisión del delito de trata sexual. En primer lugar, la delegación propone un factor relacionado con los *actos* que hace referencia a la captación de la víctima, a su desplazamiento de un lugar a otro, a proporcionarle alojamiento y a inducirla a formar parte de relaciones sexuales impuestas. El segundo factor, relacionado con los *medios*, se da cuando el tratante utiliza el engaño, la violencia física, la mentira y otras diversas formas de coacción, sin considerar la voluntad de la víctima, apareciendo así el sometimiento de la misma. En este punto, cabe aclarar que la coerción en este ámbito hace referencia también a todos los métodos no violentos como amenazas, daños psicosociales o a la reputación, abuso de poder, engaños, manipulaciones, etc. Finalmente, el último factor está relacionado con los propósitos de la trata sexual, que consistiría en la participación en relaciones sexuales teniendo éstas un fin provechosos y fructífero en el plano económico.

En otro orden de ideas, en este punto resulta relevante aportar información sobre uno de los aspectos más controversiales de la trata de blancas: el consentimiento de las víctimas. El U.S. Department of State (s.f.) indica que aún si la víctima ha consentido en un principio a realizar y proporcionar sus actos o servicios sexuales con fines lucrativos, se produce el delito de trata de blancas. Por ende, lo importante es la estrategia de coerción del tratante y no el consentimiento que haya podido dar o no tanto previa como posteriormente la víctima. Asimismo, la disposición inicial que tenga una víctima de trata a participar en servicios sexuales con un fin comercial no es relevante si seguidamente el tratante usa técnicas coercitivas a fin de explotar a la víctima y provoca que ésta tenga que participar incesantemente en los actos mencionados (U.S. Department of State, s.f.).

Por otra parte, el derecho internacional no exige que la víctima tenga que ser trasladada a otro país para que se cometa el delito de trata; así como afirma el U.S. Department of State (s.f.), la trata no es un delito de desplazamiento y movimiento, sino de

explotación y coacción. La explotación realizada en el propio país de origen de la víctima, aún si ésta es trasladada dentro de la misma región, es conocida como *trata interna*. La *trata externa* hace referencia a cuando la víctima es trasladada y explotada fuera de su país; el objetivo de este tipo de trata es cumplir con una demanda de corte internacional. Según, Staff (2013), se estima que la procedencia del 70% de las víctimas de este delito es latinoamericana. Así como indican Meneses y Urío (2021), España resulta ser uno de los destinos más recurrentes de toda Europa para el tráfico de mujeres procedentes de América Latina. La explotación sexual puede llevarse a cabo en toda una variedad de espacios y lugares: en la hostelería, en burdeles, en residencias privadas, en internet, en salas de masaje, etc. Asimismo, el delito de trata sexual acaece en todos los países del mundo, tanto a título de origen, destino como tránsito.

Del mismo modo, en casos de trata sexual, se contempla el principio de no penalización, mediante el cual se protege a las víctimas al no ser penalizadas o llevadas ante la justicia por haber cometido los actos ilícitos que los tratantes las han obligado a cometer (U.S. Department of State, s.f.).

Generalmente, el curso de acción de este hecho delictivo suele transcurrir de la siguiente manera: los tratantes eligen a las víctimas, en este caso mujeres que se encuentran en situación de vulnerabilidad, y elaboran estrategias de engaño prometiéndoles una situación deseada o una mejor vida, propuesta ante la cual dichas mujeres acaban accediendo. En este punto, los tratantes empiezan a llevar a cabo técnicas de coerción que llevan a estas mujeres a ser agredidas, amenazadas y sexualmente explotadas por los tratantes.

### **Recorrido Histórico: Origen y Actualidad de la Trata Sexual en España**

El término “trata de personas” ha sido objeto de interpretaciones variopintas a lo largo de la historia, tanto por parte de los gobiernos, de las organizaciones como de la población en general. A fin de lograr una buena comprensión del panorama histórico de este fenómeno, cabe remontarse a los inicios del uso y entendimiento del concepto en cuestión.

La trata de personas se encuentra profundamente arraigada en la historia humana. Desde los orígenes, fundamentalmente la trata de mujeres, se ha visto estrechamente ligada a conflictos bélicos, esclavitud y a la contemplación de las víctimas como objetos sexuales. En

la época colonial, las víctimas, predominando las mujeres indígenas de procedencia africana, fueron obligadas a abandonar sus tierras a fin de ser mercantilizadas como fuerza laboral, servidumbre y esclavitud sexual, siendo relegadas al albedrío de los consumidores (Staff, 2013).

Staff (2013) alega que en Latinoamérica, fue durante la conquista española que, bajo las leyes de guerra del derecho internacional humanitario, los españoles aceptaban o proporcionaban al conquistador el “botín de mujeres”, dando lugar al comercio de corte sexual para el cual se llegaron a crear establecimientos especiales dedicados a estas actividades. Posteriormente, empezaron a aparecer en la colonia algunas reglas sancionadoras de las acciones mencionadas. No obstante, la trata de mujeres persistió durante el siglo XIX, y cada guerra mundial fue un punto de inflexión agravante de esta situación de la que también mujeres europeas pasaron a ser víctimas. Así pues, dicha práctica pasó a ser denominada “trata de blancas”, ya que mujeres blancas, tanto americanas como europeas eran reclutadas y trasladadas a países asiáticos, árabes y africanos como esclavas sexuales (Staff, 2013).

Desde el principio del siglo XX hasta la actualidad, se han ido estableciendo convenios de carácter internacional cada vez más perfeccionados, aunque muchos incompletos e ineficaces. La finalidad última ha sido intentar proteger a las víctimas sancionando a los tratantes y proxenetas y ampliando la definición de “trata sexual” a fin de contemplar también la especulación que sufren las mujeres a nivel local y/o nacional. Del mismo modo, se han establecido medidas como sancionar a los tratantes de niños y la protección de mujeres y menores migrantes. Posteriormente, se empezó a castigar a los tratantes de mujeres mayores de edad independientemente de si habían consentido previamente. Finalmente, se acordaron convenios que intentaban abarcar la trata de personas en su totalidad, declarando como delito la trata sexual. No obstante, no se obtuvo el resultado deseado debido a la precaria vigilancia y a que dichos convenios no fueron adoptados por una pluralidad de países (Staff, 2013).

En este punto, la trata de blancas empezó a denominarse “tráfico de personas”, a pesar de que no se había llegado a un consenso sobre la definición del concepto. Posteriormente, “trata de blancas” pasó a ser un término obsoleto debido a la limitación del mismo al no abarcar las múltiples manifestaciones que puede presentar el delito de trata de personas,

haciendo referencia a que la trata no solo involucra a mujeres blancas explotadas sexualmente, sino a individuos de distinto sexo, cultura, lugar de procedencia, edad y raza que son comercializados para una gran variedad de fines.

La tendencia seguida a nivel internacional en relación a lo que a la trata sexual refiere, ha sido de focalización en los factores sociales y económicos de la misma y de desarrollo de tácticas para combatir el proxenetismo y la comercialización sexual de mujeres (Staff, 2013). A finales del siglo XX, se logró establecer una definición consensuada y se implantó “trata de personas” como término preciso en lo relativo a este delito.

### **Marco Penal Actual de la Trata de Personas con Fines de Explotación Sexual en España**

El delito de trata de seres humanos se encuentra amparado en el artículo 177 bis del Código Penal Español desde 2010. El bien jurídico protegido en la tipificación del delito en cuestión es la dignidad de la persona.

De esta manera, la persona que, mediante engaño, coacción, violencia o tomando provecho de una circunstancia de superioridad, trasladara, sometiera, abusara, intimidara e impusiera a otra persona procedente o no de España, de forma forzosa, prácticas de índole sexual o de cualquier otra naturaleza delictiva, siendo España el país de origen, tránsito o destino, será penada entre cinco y ocho años de prisión.

Hay que tomar en consideración que el hecho de que la víctima acceda a ser explotada o dé su consentimiento será irrelevante si se dan los supuestos indicados.

Existen agravantes sobre lo anteriormente expuesto que suponen penas superiores. Son los siguientes:

- En el supuesto de que la víctima de trata de seres humanos sea un menor de edad al reo se le imposibilitará ejercer cualquier actividad sea laboral o no que esté relacionada directamente con menores de edad por un período entre seis y veinte años sobre la pena impuesta.
- También supondrá un agravante haber sometido a la víctima a circunstancias que supongan un riesgo para su vida y/o para su entereza física o psíquica.

- Otro agravante es que la condición de la víctima implique vulnerabilidad cualquiera que sea la causa de la misma.
- Si coincidiera más de una condición se aplicaría la sanción en su mitad superior.
- En el caso de que el culpable fuera funcionario público o tuviera un cargo de mando y se aprovechara de su autoridad, además de aplicársele la pena superior en grado a la dispuesta, se le imposibilitará el ejercicio de su profesión entre seis y doce años.
- Supondrá agravante de la pena que el culpable pertenezca a una asociación de más de dos personas. Si coinciden diversas condiciones los castigos se aplicarán en su mitad superior.
- Agravará la pena el hecho de que los pertenecientes a organizaciones sean los mandatarios de las mismas suponiendo un aumento de pena en su mitad superior.

Asimismo, cuando el responsable del delito sea una persona jurídica se le sancionará de tres a cinco veces la ganancia obtenida.

En otro orden de ideas, ser instigador para incurrir en la infracción de trata de seres humanos será penalizado en uno o dos grados inferior al delito que atañe.

Del mismo modo, si la persona culpable comete actos delictivos en España tras haberlos cometido en el extranjero será considerada reincidente salvo cancelación previa del antecedente penal.

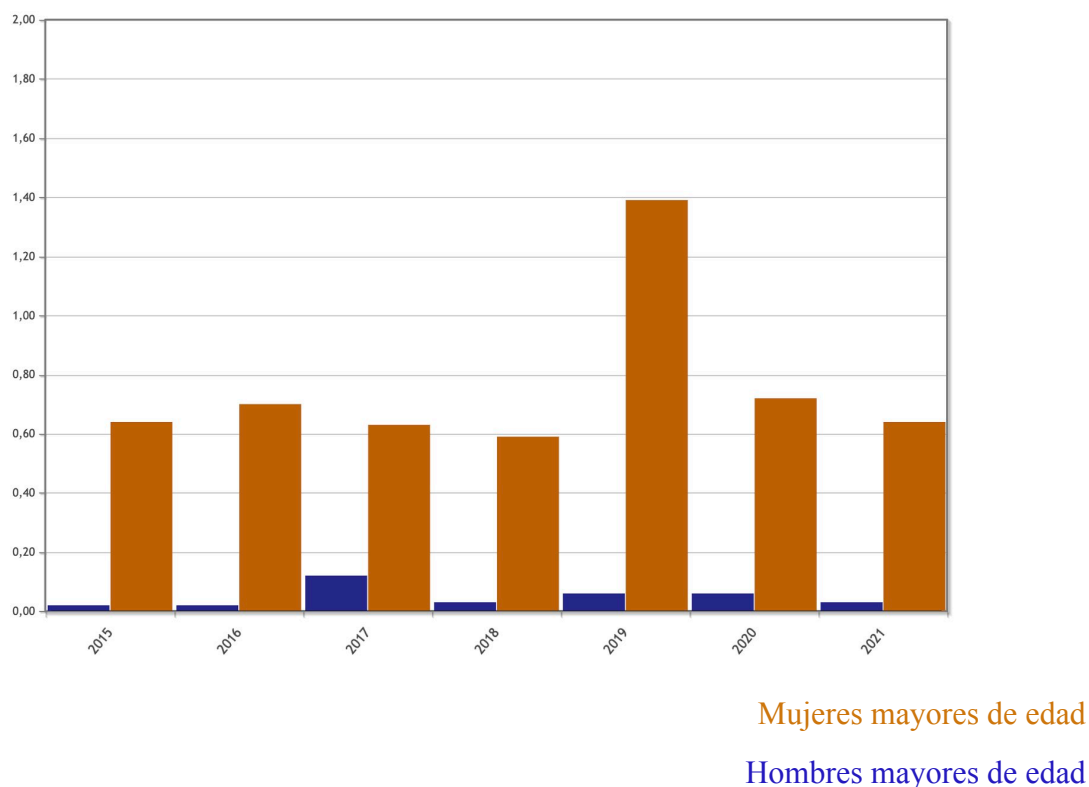
Las víctimas de trata de seres humanos quedarán dispensadas de pena por los actos violentos cometidos siempre que sean resultado directo de la coacción vivida y exista un adecuado equilibrio entre la misma y el suceso perverso acontecido.

### **¿Qué Formas Adopta Actualmente la Trata Sexual en España?**

En este apartado, a fin de realizar un breve análisis del actual perfil de las víctimas de trata sexual en España, se reflejan los datos ofrecidos por el Instituto Nacional de Estadística [INE] (2023) en dos gráficos: el primer gráfico es el denominado Figura 1 y el segundo, Figura 2.

## Figura 1

*Número de víctimas de la trata de personas con fines de explotación sexual desglosado por sexo*

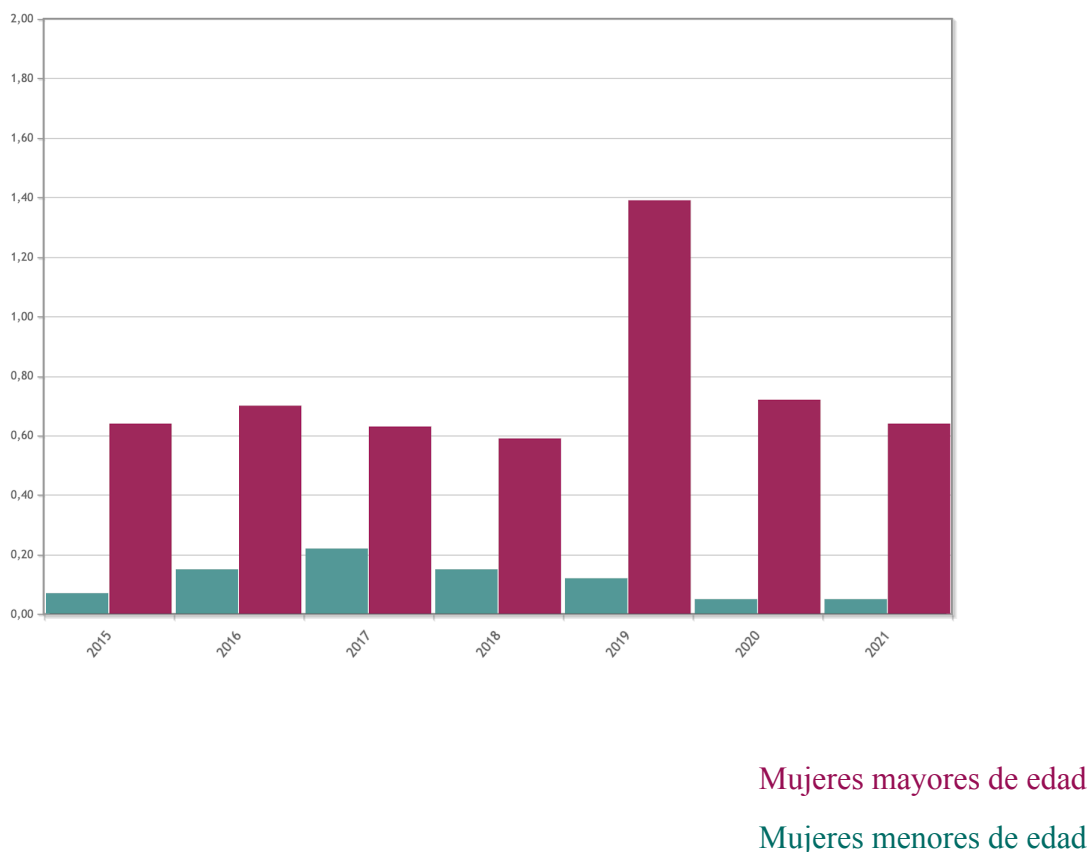


En la Figura 1, se muestra la tasa por cada 100.000 habitantes de hombres mayores de edad (representados en color azul oscuro) que han sido víctimas de trata sexual en España en los años comprendidos entre 2015 y 2021. Por otra parte, en este mismo gráfico se muestra también la tasa por cada 100.000 habitantes de mujeres mayores de edad (representadas en color naranja) que han sido víctimas de trata sexual en España en los años comprendidos entre 2015 y 2021. Según datos, no expuestos en este apartado, ofrecidos por el INE (2023), en 2020 hubo un 0,02 (tasa por cada 100.000 habitantes) hombres menores de dieciocho años víctimas de trata sexual en España. Entre 2015 y 2019 y en 2021 se recalca la ausencia de casos en España de hombres menores víctimas de trata sexual. En este punto, destaca la diferenciada incidencia entre hombres y mujeres como víctimas de trata de personas siendo mucho mayor la repercusión en la mujer.



## Figura 2

*Número de víctimas de la trata de personas con fines de explotación sexual desglosado por edad*



En la Figura 2, se muestra la tasa por cada 100.000 habitantes de mujeres menores de edad (representadas en color azul claro) que han sido víctimas de trata sexual en España en los años comprendidos entre 2015 y 2021, siendo ésta significativamente mayor que la tasa de hombres menores en la misma situación. Por otra parte, en este mismo gráfico se muestra también la tasa por cada 100.000 habitantes de mujeres mayores de edad (representadas en color rosa) que han sido víctimas de trata sexual en España en los años comprendidos entre 2015 y 2021. En este punto, se evidencia que las personas más proclives a ser víctimas de trata sexual son las mujeres mayores de dieciocho años.

Según el Ministerio del Interior (2020), en 2019 se liberó un número revelador de personas afectadas por la trata sexual. Aún así, fueron muchas más las víctimas esclavizadas

y explotadas. Así como señala el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados [ACNUR] (2020), en 2019 hubo un auge de personas forzadas a escapar de sus países a causa de conflictos bélicos, supuso el 1% de la población a nivel mundial. A pesar de no poder centrar el origen del problema en los países en guerra, las áreas de combate o zonas belicasas propician un crecimiento del negocio de trata de seres humanos con fines de explotación sexual, entre otros. De esta manera, en ambos gráficos, se observa un significativo aumento de mujeres víctimas mayores de edad en el año 2019 en España.

Aunque las formas tradicionales de trata siguen estando presentes en nuestra sociedad, considerando la continua evolución del mundo, van introduciéndose nuevas vías y métodos de consumo de sexo de pago y, consecuentemente, de explotación.

Recientemente, ha habido un fenómeno a nivel mundial, la pandemia COVID-19, que también impactó de forma inesperada en el sector de interés de este trabajo. Las medidas de seguridad sanitarias a las que el mundo entero tuvo que adherirse durante la pandemia, especialmente medidas limitativas y prohibitivas como era el confinamiento en casa, aparentemente debían haber reducido el delito de trata aunque fuera temporalmente. No obstante, según la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito [UNODC] (2022), en realidad produjeron el efecto contrario favoreciendo una criminalidad encubierta. Asimismo, otra razón por la que aumentó la trata de personas durante la pandemia fue el hecho de que ésta hizo aflorar la flagrante disparidad económica existente en la sociedad. En otro orden de ideas, cabe mencionar que el confinamiento en casa potenció sentimientos de soledad y necesidad de compañía, así como el uso de internet y redes sociales. Chávez y Grima (2021), añaden que los tratantes, aprovechándose de la situación, incrementaron la “captación online” de víctimas. Por último, cabe destacar que este estilo de vida impidió que los demandantes de sexo de pago acudieran a las instalaciones preservadas para estas actividades, lo que fomentó otro modo de realización de este ejercicio consistente en que eran las víctimas quienes acudían a las casas de sus clientes a llevar a cabo sus servicios (Chávez y Grima, 2021). Asimismo, el auge del uso de internet ha favorecido otra de las formas actuales más comunes de explotación, caracterizada por la participación de las víctimas en grabaciones pornográficas que posteriormente son publicadas en páginas digitales de pago.

## **TIPOLOGÍA, EFECTOS, CONSECUENCIAS Y DEPENDENCIA A LAS DROGAS**

El delito de trata sexual está estrechamente vinculado con la comisión de otros delitos, como la corrupción, el uso de violencia tanto física como sexual, el tráfico y exceso de consumo de drogas, entre otros (Staff, 2013). Para la realización de este trabajo, nos centraremos en la relación de las drogas con la trata sexual como método de coerción y mecanismo de control sobre las víctimas. Para ello, a modo de contextualización, a continuación se expondrán los fundamentos básicos en materia de drogas y en relación al papel que adoptan en la trata de personas con fines de explotación sexual.

### **Concepto: ¿Qué son las Drogas?**

Históricamente, los trastornos ocasionados por abuso de sustancias han constituido uno de los mayores problemas de salud pública del primer mundo. La Organización Mundial de la Salud [OMS] (1969), define las “drogas” como todas aquellas sustancias que al introducirse en el cuerpo humano, independientemente del método utilizado para ello, alteran de alguna manera la actuación natural del centro de procesamiento del Sistema Nervioso del sujeto. En este sentido, el término “droga” abarcaría los fármacos y las sustancias de uso medicinal. Por ello, la OMS (1982) especifica que el término que mejor define nuestra comprensión cotidiana de droga, es “droga de abuso”, haciendo referencia a aquellas sustancias autoadministradas sin control médico que pueden provocar adicción y dependencia, tanto a nivel físico como a nivel psicológico. Las drogas estimulan la descarga de dopamina (molécula fuente de vigor, motivación y satisfacción natural del ser humano) de una manera desmesurada y artificial (Red Nacional de Apoyo y Soluciones para Adicciones [ADICTALIA], 2022).

La Fundación Acorde (s.f.) define los tres posibles patrones relacionales básicos entre el individuo consumidor y la consumición de drogas en sí: uso, abuso y dependencia. En primer lugar, la organización mencionada contempla como “uso de drogas” aquella relación en la que el consumidor, debido a factores como la frecuencia y dosis de consumo o a su propia condición psíquica, física y social, no experimenta consecuencias a corto plazo. Por el

contrario, una relación de abuso sí implicaría consecuencias adversas, ya sea para el consumidor, para su entorno o para ambos. Por último, una relación de dependencia a las drogas conlleva una prioridad del consumo frente a cualquier otra actividad, un pensamiento continuo en el mismo, en formas de búsqueda y obtención de sustancias, y una dedicación total del tiempo a conseguir recursos económicos para costearlas.

Atendiendo a la American Psychiatric Association [APA] (2014), como cambio innovador de la quinta edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5), con respecto a la cuarta edición, cabe destacar que tanto la relación de abuso como la de dependencia a sustancias se incluyen ahora dentro de un mismo trastorno. Refiriéndonos al “trastorno por uso de sustancias”, éste se determinará por un consumo problemático de drogas que causa malestar, desgasta y perjudica al organismo de manera médicamente significativa. El diagnóstico de dicho trastorno, se establecerá al cumplir un mínimo de dos de los síntomas adversos expuestos en el DSM-5 durante un período mínimo de un año (APA, 2014).

Los criterios diagnósticos del manual mencionado están relacionados con una alta frecuencia y dosis de consumo, un deseo incontrolable y persistente de consumir, una gran inversión de tiempo en la obtención de la droga y de recuperación de los efectos provocados por la misma, un consumo continuado y recurrente, el consecuente incumplimiento de obligaciones, conflictos interpersonales, consumo en situaciones de posible riesgo físico, abandono de actividades laborales o de ocio, existencia de continuidad en el consumo aún conociendo las propias complicaciones físicas o psíquicas, una tolerancia creciente a la droga y sus efectos y, por último, síntomas de abstinencia. La gravedad del trastorno dependerá de la cantidad de síntomas presentes en el individuo (APA, 2014).

### **Patrones de Consumo**

Lorenzo y Martín (2009) establecen los patrones de consumo que generalmente adoptan las personas. Así, el consumo puede ser:

- Experimental: hace referencia a un consumo eventual característico de individuos cuya intención es experimentar una vivencia novedosa y desconocida o, en otro orden de

ideas, lograr sentir pertenencia a un grupo. Se suele llevar a cabo una o más veces en dosis limitadas y, generalmente, no vuelve a producirse.

- Ocasional: ocurre periódicamente, en dosis de vez en cuando elevadas, y puede realizarse con diversos fines, ya sean la pertenencia al grupo, una cierta desinhibición deseada, la búsqueda de una mayor satisfacción sexual, efectos aparentemente positivos en relación al rendimiento académico o deportivo, etc. Este tipo de consumo implica reservar algunos recursos económicos y puede favorecer el desarrollo de una dependencia a sustancias.
- Habitual: se refiere al consumo que se realiza diariamente con la intención de reducir los síntomas de abstinencia o de lograr el desempeño normal del propio sujeto. Esta forma de consumo conlleva a pensar continuamente en el mismo y en las vías de obtención de las sustancias.
- Compulsivo: implica dosis elevadas y se realiza varias ocasiones durante un mismo día, el consumo es el protagonista del día a día del consumidor. Las consecuencias de este tipo de consumo tan intenso son extremadamente negativas, afectando no solo a la salud física y mental del individuo, sino también a sus relaciones afectivas (si, por ejemplo, suponen un impedimento en la consecución de la droga), así como a su ámbito familiar, social, profesional y/o académico.

### **Vías de Administración**

La vía de administración de las sustancias constituye un factor muy influyente en la aparición de una dependencia, puesto que según el método utilizado se obtendrá el efecto gratificante del consumo con mayor o menor inmediatez, intensidad y brevedad. Lorenzo y Martín (2009) alegan que hay una mayor probabilidad de desarrollar una adicción si las sustancias consumidas son administradas de manera que sus efectos sean percibidos intensa e inmediatamente durante un corto periodo de tiempo. Las vías más comunes de administración son:

- Vía oral: la droga es ingerida a través de la boca, ya sea mascando la sustancia o depositándola debajo de la lengua.
- Vía pulmonar: la sustancia se introduce en el organismo fumándola o por inhalación.

- Vía nasal: se esnifa o aspira la droga por la nariz.
- Vía genital: la sustancia es aplicada en la mucosa genital.
- Vía rectal: la sustancia es aplicada en la mucosa anal.
- Vía parenteral: implica el uso de una jeringuilla hipodérmica, se administra la sustancia por vía intramuscular, intravenosa o subcutánea. Esta vía de administración requiere dosis menos elevadas para lograr efectos igual de placenteros y, dichos efectos se consiguen de forma instantánea si el consumo es intravenoso, el cual se realiza normalmente por el antebrazo. El primer consumo por vía parenteral suele ser a través del método subcutáneo. Posteriormente, los consumidores suelen decantarse por consumir por vía intravenosa hasta que las venas se deterioran y proceden a alternarla con la vía intramuscular (Lorenzo y Martín, 2009).

## **Clasificación de las Drogas**

El National Institute on Drug Abuse [NIH] (2020) confirma que las drogas de abuso pueden provocar la alteración del razonamiento del consumidor, así como afectar su juicio de valor, lo que consecuentemente puede derivar en la realización de conductas que pueden poner en riesgo su salud (la conducción bajo los efectos de las drogas, el desarrollo de una dependencia, contraer infecciones, etc.).

Las drogas pueden ser clasificadas según la peligrosidad de las mismas, según su estado de legalidad, según si su origen es natural o sintético, y según el efecto que provocan en el organismo. La OMS opta por adoptar la clasificación de las drogas que propuso Schuckit en el año 2000, quien las diferenció según el efecto que produce su consumo en el Sistema Nervioso Central (SNC). Atendiendo al interés de este trabajo, la clasificación mencionada es la que se expone a continuación.

<b>EFFECTO EN EL SNC</b>	<b>DROGA</b>	<b>EFFECTOS A CORTO PLAZO</b> (National Institute on Drug Abuse, 2020)	<b>VÍA DE ADMINISTRACIÓN MÁS COMÚN</b> (Lorenzo y Martín, 2009)
<b>Estimulante:</b> Produce excitación y aceleración del SNC y un aumento del ritmo de las funciones del cuerpo, lo que conlleva excitación motora, agresividad, sensación de euforia, descontrol emocional, irritabilidad, desinhibición, disminución de la fatiga y el sueño e inquietud (Infodrogas, s.f.).	Cafeína, teína, chocolate	Cafeína: energía, estado de alerta, evita el adormecimiento, mayor rendimiento intelectual, disminuye la fatiga. Teína: mayor rendimiento cognitivo y estado de alerta, pero en un modo más relajado que el producido por la cafeína. Chocolate: energía continuada, suave y duradera, es un relajante muscular.	Vía oral.
	Nicotina (tabaco)	Sensación de recompensa, relajación y placer debido a una mayor liberación de dopamina. Presión arterial alta, mayor frecuencia cardíaca.	Vía pulmonar.
	Anfetaminas	Energía, disminución del sueño y la fatiga, menor apetito, estado de alerta, elevada estimulación, mejor rendimiento conductual e intelectual.	Vía oral.
	Cocaína	Energía, euforia, estado de alerta, uso de la violencia, pupilas dilatadas, temperatura corporal alta, mayor frecuencia cardíaca (ataques cardíacos), aumento de la presión arterial, insomnio, náuseas, cefaleas, ideas paranoides y psicóticas, convulsiones, ansiedad.	Vía nasal, rectal, genital

<b>EFEECTO EN EL SNC</b>	<b>DROGA</b>	<b>EFECTOS A CORTO PLAZO</b> (National Institute on Drug Abuse, 2020)	<b>VÍA DE ADMINISTRACIÓN MÁS COMÚN</b> (Lorenzo y Martín, 2009)
<p><b>Psicoléptico / Depresor:</b> Produce disminución y retardo de la actividad del SNC y una disminución del ritmo de las funciones del cuerpo, lo que conlleva una relajación, sedación, alteración de la capacidad de concentración y del juicio de valor del consumidor, un menor aprecio de los estímulos externos, bienestar, menor presión arterial y apatía (Infodrogas, s.f.).</p>	Alcohol	Desinhibición y falsa impresión de seguridad, lo que fomenta conductas de riesgo.	Vía oral.
	Barbitúricos y Tranquilizantes	Adormecimiento, mareos, falta de concentración y memoria, distorsión del habla, confusión, ralentización de la respiración, baja presión arterial, dificultad de movimiento.	Vía oral, rectal, parenteral.
	Opio, morfina, metadona, heroína, codeína	Euforia, alivio del malestar o dolor, estreñimiento, confusión, náuseas, ralentización de la respiración, adormecimiento, fallecimiento.	Opio: Vía oral, pulmonar, rectal. Morfina: Vía Parenteral. Metadona: Vía oral, rectal, parenteral. Heroína: Vía Parenteral, nasal, pulmonar. Codeína: Vía oral.



<b>EFEECTO EN EL SNC</b>	<b>DROGA</b>	<b>EFECTOS A CORTO PLAZO</b> (National Institute on Drug Abuse, 2020)	<b>VÍA DE ADMINISTRACIÓN MÁS COMÚN</b> (Lorenzo y Martín, 2009)
<b>Perturbador / Psicodélico / Alucinógeno:</b> Provoca distorsión sensorial (alucinaciones) y perceptiva de materiales y objetos y alteración significativa del estado de ánimo y conciencia del consumidor, afectando así su proceso de razonamiento. Pueden ser de origen natural o sintético (Infodrogas, s.f.).	Cannabis	Euforia, elevada percepción sensorial y posterior adormecimiento y relajación, mayor tiempo de reacción, dificultad de aprendizaje, memoria, equilibrio y coordinación, mayor frecuencia cardíaca, aumento del apetito, ansiedad.	Vía pulmonar, oral, rectal, nasal, parenteral.
	LSD	Estado de ánimo cambiante, dilatación de las pupilas, distorsión de la percepción de la realidad, mareos, temblores, dificultad de razonamiento y comunicación interpersonal, presión arterial alta, mayor frecuencia cardíaca, elevada temperatura corporal, falta de hambre.	Vía oral.
	Drogas de síntesis	Desinhibición, euforia, aumento de autoestima, agresividad, confusión, alucinaciones, ansiedad. Una vez pasado su efecto, puede producir depresión e incluso pueden aparecer ideas suicidas.	Vía oral.

## ACTORES INVOLUCRADOS EN LA TRATA SEXUAL

### Perfil de las Víctimas

El perfil más común de víctima de trata sexual en España es la mujer mayor de edad de procedencia brasileña, nigeriana, rumana y venezolana. Aún así, también hay víctimas de otras nacionalidades, incluyendo la española. El Counter Trafficking Data Collaborative [CTDC] (s.f.) alega que la mayor parte de las víctimas son jóvenes mayores de dieciocho años, predominando en gran escala las víctimas mujeres. Asimismo, aunque en menor

proporción, en España también hay víctimas de trata sexual menores de edad tanto del género masculino como femenino. De esta manera, se establece que el rango de edad más vulnerable es el comprendido entre los quince y treinta y cinco años. La desigualdad relacional en términos de género ha posicionado históricamente a las mujeres mayores y menores de edad como el sector de mayor vulnerabilidad (APRAMP, 2017).

El análisis de los distintos perfiles de personas que resultan más vulnerables a sufrir esta situación de violencia se podría centrar en un denominador común que es su condición de vulnerabilidad, que lleva a las víctimas a pensar en la ejecución de servicios sexuales como única alternativa de subsistencia. Según Staff (2013), ésta puede venir determinada por una ausencia o escasez de posibilidades y oportunidades, por una dependencia a las drogas, por agresiones dentro y fuera del seno familiar, por carencias sanitarias, relacionales y/o afectivas, por vivir una corrupción política y social, por el candor de las personas inmersas en una miseria económica y social que se ve favorecido por una disparidad social poblacional, inaccesibilidad a los sistemas educativos, desempleo, etc. Esta coyuntura potencia tener la necesidad de arriesgarse y confiar en las personas que les prometen una mejor vida, siendo fáciles presas de los tratantes. La primera propuesta a las víctimas por parte de los captadores es abandonar su hogar en pro de un futuro incierto que, en muchas ocasiones, las conduce a la muerte o a la transgresión de sus legítimos derechos humanos (Staff, 2013).

De esta manera, APRAMP (2017) señala que hay distintos factores de riesgo en relación a la trata sexual. En primer lugar, a nivel personal, destaca ser mujer joven; a nivel social, prevalecen la ausencia de recursos económicos y sociales y el estigma presente en la sociedad; por último, a nivel cultural, predominan las creencias religiosas o ideológicas propias, la etnia y el rol que ha adoptado la mujer a lo largo de la historia (APRAMP, 2017).

En relación al consumo de drogas, cabe mencionar que se pueden encontrar dos perfiles de víctimas. Por una parte, haciendo referencia a un *consumo anterior* a la trata, se establece el perfil de víctima consumidora de sustancias que, debido a la dependencia que ha generado, percibe la realización de servicios sexuales a clientes como una forma de obtener beneficios económicos con los que abonar principalmente las drogas y, en un segundo plano, sus necesidades básicas. Este perfil de víctima no goza de recursos suficientes, se encuentra en una situación de vulnerabilidad económica y, probablemente, de exclusión social.

Del mismo modo, haciendo referencia a un *consumo consecuente* de la trata, se establece el perfil de víctima cuyo consumo de sustancias es forzado por los tratantes con toda una variabilidad de finalidades. Éstas pueden ser el logro de una mayor desinhibición de la afectada con el fin de que acceda a realizar todo tipo de actividades, así como una mayor vulnerabilidad cognitiva de la víctima que lleve a poder ejercer un mayor control sobre ella, un mayor poder debido a la dependencia generada en ellas, etc.

El consumo de sustancias puede llegar a ser deseado por la víctima, no solo debido a la dependencia desarrollada, sino por ser una vía de escape de la realidad que vive y un modo de soportar la realización de los servicios que debe ofrecer (patrón de consumo instrumental). Asimismo, en algunas ocasiones, es frecuente que el consumo forme parte de los antojos del demandante de sexo, por lo que el consumo de una considerable dosis de droga puede ser una manera de llegar a evitar la realización de estos servicios sexuales (Meneses, 2007).

### **Perfil de los Tratantes**

Los tratantes son aquellos sujetos que tienen altas expectativas económicas del proceso de trata de personas. En este delito, no hay un único perfil de delincuente. No obstante, existe un denominador común en los distintos perfiles de comerciantes que es su objetivo último, siendo éste la máxima obtención de ganancias posible (Staff, 2013). El porcentaje de beneficio monetario reclamado por el tratante es tan variable como él quiera: a partir del 50% hasta el 70% o más de los ingresos sexuales de la víctima, (APRAMP, 2017). Asimismo, coaccionan a las víctimas obligándolas a asumir todos los gastos, supuestamente en continuo aumento y derivados de la manutención, vestimenta, alojamiento, transporte, alimentación, consumo, etc. (APRAMP, 2017).

De este modo, serán las distintas funciones que adopten los explotadores en el proceso las que les harán pertenecer a un eslabón de la sucesión de hechos que acontecen o a otro. Así pues, según si su función es reclutar a las víctimas, programar el desplazamiento, gestionar los documentos requeridos, acoger a las víctimas tras la llegada a destino, amenazar, usar la violencia física o forzar a las víctimas a desempeñar el trabajo, serán un tipo de tratante u otro (Staff, 2013).

Según APRAMP (2017), la tipología puede incluir desde parientes o conocidos de la víctima hasta personas implicadas a nivel transnacional como agentes de viaje, trabajadores en materia de inserción laboral, etc. En cualquier caso, el delincuente es consciente de la finalidad de sus actos y de la situación de explotación sexual a la que se somete a la víctima (Staff, 2013).

### **Perfil de los Demandantes de Servicios Sexuales**

Según los datos ofrecidos por APRAMP (2017), el perfil de los solicitantes de servicios sexuales de pago en España se caracteriza por ser, en su mayoría, del género masculino, abarcando edades desde la adolescencia hasta la madurez. En relación a su estatus social o económico, cabe destacar que no existe un perfil determinado.

La elevada demanda por parte de este sector de la sociedad es el factor determinante que favorece la creación de entidades ilícitas de trata sexual, siendo ésta tan elevada como para sostener este mercado y consolidarse como la tercera potencia en materia ilegal más lucrativa (APRAMP, 2017). Así como manifiesta APRAMP (2017), un porcentaje mayor al 39% de la población masculina española admite haber sido consumidor de servicios sexuales de pago.

## **LA CAPTACIÓN**

APRAMP (2017), clasifica las formas de captación de víctimas de trata sexual atendiendo a dos criterios, según si es realizada a través de:

- Personas pertenecientes a su círculo social, como parientes, conocidos, vecinos, etc. que presionan a la víctima para tener acceso a múltiples posibilidades de subsistencia.
- Personas que, sin pertenecer a su círculo social, engañan y prometen a la víctima ofertas profesionales atractivamente remuneradas, esperanzas irreales de futuro tanto a nivel personal como familiar, un supuesto acceso a programas educativos, una mayor calidad de vida, expectativas salariales, etc. (Staff, 2013).

Estas premisas funcionan como señuelos para las víctimas puesto que, como hemos mencionado anteriormente, debido a su situación de extrema vulnerabilidad social y económica, necesitan recursos que les permitan subsistir a ellas y, frecuentemente, también a

sus familias, así como formas de pertenencia grupal, costearse los gastos del consumo de drogas, etc. Por todo lo expuesto, las víctimas, finalmente, acaban siendo atraídas y reclutadas. Meneses y Urío (2021) sugieren que es precisamente este factor el que introduce la supuesta voluntariedad y consentimiento por parte de las víctimas en todo este proceso.

## **TÉCNICAS DE COERCIÓN EN LA TRATA SEXUAL**

Las formas de coerción de las víctimas llevan implícitas una cuestión de género (OIT, s.f.). De esta manera, los hombres víctimas de trata suelen ser coaccionados a través del uso de la violencia física y de penalizaciones económicas. Por otra parte, los métodos más comunes en víctimas mujeres son la violencia sexual y agresividad física, el abuso y provecho de su situación de vulnerabilidad, retenciones de sus sueldos y son más susceptibles de recibir amenazas a nivel familiar.

La finalidad de los tratantes reside en ejercer control a fin de atemorizar, dominar y someter a las víctimas para preservar la continuidad de sus ingresos. En primer lugar, como modo radical de privación de libertad y movilidad, el tratante les requisa todos los documentos acreditativos, tales como el pasaporte, DNI, billetes de viaje, libro de familia si lo llevaran, etc. Por ende, ante tal desacreditación, las víctimas pasan a estar en una posición de ilegalidad que les impedirá conseguir permisos de trabajo, un certificado de residencia, etc. Seguidamente, advierten a las víctimas que, en caso de pedir acudir a la policía, serían inmediatamente expulsadas del país y llevadas a prisión.

Los tratantes usan formas de manipulación e intimidación que mantienen a las víctimas en estado de sumisión recordándoles la dependencia que tienen de ellos mismos, su situación de ilegalidad por ausencia de documentación identificativa, las deudas pendientes de abonar, usando la violencia y tortura física y emocional, obligándolas a estar confinadas, así como a consumir drogas, privándolas de los ingresos conseguidos hasta el momento o incluso de los recursos fundamentales para saciar sus necesidades, amenazándolas a ellas y a sus familias, etc. (Staff, 2013).

Según OIT (s.f.), una de las formas más comunes de manipulación es a través de las deudas de las víctimas. En un primer momento, son los tratantes quienes asumen todos los

gastos de las afectadas a fin de crearles una dependencia económica que se encargan de aumentar día a día, creando deudas inasumibles por parte de las mismas (Staff, 2013). De este modo, las afectadas se ven obligadas a aceptar y conseguir el mayor número de interesados diarios posible a fin de satisfacer su deuda y ser liberadas, situación que los tratantes se ocupan de que no suceda.

En otro orden de ideas, otra forma de sometimiento de las víctimas es mediante sus creencias ideológicas o religiosas, impidiéndoles aprender la cultura y el idioma del país en el que se encuentran, así como integrarse y relacionarse con la población, negándoles el acceso a redes sociales, etc. (APRAMP, 2017).

Finalmente, otro de los factores más utilizado y que más vulnerabilidad genera a nivel cognitivo, emocional, económico y social es el uso de las drogas como mecanismo y dinámica de control de los tratantes en las víctimas de trata sexual.

La presión ejercida sobre las víctimas, la vigilancia a la que se les expone, la violencia y las medidas coercitivas a las que se les someten, incluyendo la administración de drogas, posicionan a la víctima en una situación de incapacidad de actuación con libre albedrío. Ante esta situación extrema, se ven obligadas a obedecer a los tratantes y a realizar los trabajos sexuales que soliciten los clientes.

### **El Consumo de Drogas como Técnica de Coerción en la Trata Sexual**

El consumo de sustancias tóxicas en contextos de trata sexual, resulta significativo debido al gran riesgo que representa para la víctima en múltiples aspectos importantes. Se identifican consecuencias derivadas tanto del consumo de drogas por parte de la víctima, como del consumo por parte del demandante de servicios sexuales.

En relación a las consecuencias que puede tener el consumo de tóxicos por parte de la víctima, más allá de la posibilidad de desarrollar una adicción, cabe destacar una falta de autonomía, una pérdida de sensibilidad (menor capacidad de detección de comportamientos alarmantes y/o daños físicos) y una reducción de su capacidad de negociación, tanto en lo que se refiere al consumo de drogas como al uso seguro del profiláctico y las prácticas sexuales en general (Nieves, 2018). Asimismo, el consumo de sustancias invita a las víctimas a aceptar

llevar a cabo prácticas de riesgo con una mayor facilidad: uso de jeringuillas no esterilizadas, no conocimiento de la composición de las drogas consumidas aportadas por el cliente, etc.

Por otra parte, en relación a las consecuencias que puede tener el consumo de drogas por parte del demandante de servicios, Nieves (2018) alega que el consumo de drogas, generalmente de alcohol y/o cocaína (el policonsumo es muy frecuente especialmente en clubes), influye considerablemente en sus niveles de agresividad y en la presencia de ideas paranoides, por lo que el principal riesgo para la víctima es la generación de escenarios violentos (a nivel físico y verbal), confrontaciones, altercados, etc. Del mismo modo, el consumo puede impedir la erección del cliente o retrasar su eyaculación, prolongando así la práctica sexual y pudiendo producir daños ginecológicos en las víctimas (Nieves, 2018). Esta imposibilidad de realizar el servicio también puede favorecer respuestas agresivas del cliente que pueden potenciar una postura de mayor vulnerabilidad de la víctima y incidir ínfimamente en su estado de salud (Meneses, 2010).

## **INFLUENCIA DEL CONSUMO DE DROGAS EN LA TRATA SEXUAL**

En contextos de prestación de servicios sexuales, las drogas suelen tener mucha presencia, tanto a nivel de consumo, como de abuso, adicción y/o tráfico: el consumo es percibido como una práctica generalizada ligada a la oferta de dichos servicios asociados al ocio y a la vida nocturna. La dificultad en abordar la problemática real del consumo en mujeres víctimas de trata, así como la tipología de sustancias consumidas, radica en la poca información que hay al respecto, siendo los únicos datos existentes fruto del afán de algunos programas de intervención (Nieves, 2018). Asimismo, estas compilaciones de datos pueden estar sesgadas debido a factores como el propio contexto en el que se lleva a cabo (dependiendo de dónde se realice la recogida de datos, la sustancia más consumida puede ser una u otra), el tiempo limitado de intercomunicación con las víctimas, la cohibición que pueden sentir éstas ante la presencia de terceros, etc.

Nieves (2018) presenta una investigación realizada por la Fundación Atenea entre los años 2013 y 2016 que reveló que el 65% de un total de 462 mujeres que participaron en

dicho estudio consumían drogas asiduamente y el 50% prestaba servicios sexuales habiendo consumido drogas.

De la misma manera, Nieves (2018) manifiesta que la tipología de sustancias tóxicas consumidas conlleva una cierta variabilidad según el perfil de la víctima; en muchas ocasiones, depende de si su consumo es anterior o consecuente a la trata, siendo este uno de los principales puntos de inflexión a la hora de diferenciar los tipos de drogas más frecuentemente utilizados. Meneses (2010) declara que la vía más frecuente de administración de sustancias es la parenteral intravenosa.

En el supuesto de un consumo anterior a la trata, las sustancias más consumidas por las víctimas (que en este caso suelen ser mujeres españolas que prestan sus servicios mayoritariamente en la calle), son la metadona, la heroína y la cocaína base (Nieves, 2018). Las dos primeras drogas mencionadas son depresoras del SNC y, como se ha expuesto anteriormente, sus efectos a corto plazo son la euforia, la confusión, el alivio del malestar o dolor, ralentización de la respiración, adormecimiento, entre otros (National Institute on Drug Abuse, 2020). Las vías más comunes de administración de la metadona son la oral, la rectal y la parenteral y, en referencia a la heroína, son la nasal, la pulmonar y la parenteral (Lorenzo y Martín, 2009). En relación a la cocaína base, siendo ésta la forma económicamente más asequible de consumo de cocaína (droga estimulante del SNC), ADICTALIA (2022) alega que su manera habitual de consumo en estos contextos es a través de la vía pulmonar, fumando la sustancia combinada con marihuana/tabaco o utilizando pipas elaboradas manualmente con objetos como latas o, incluso, antenas de televisión. El carácter adictivo de la cocaína base se fundamenta en su afectación al SNC provocando un intenso pero breve efecto (de energía, euforia, ideas paranoides, entre otros) que invita a la reiteración del consumo y a la continua búsqueda de una recompensa mayor (ADICTALIA, 2022).

En el supuesto de un consumo consecuente a la trata, las sustancias más consumidas por las víctimas son la cocaína y el alcohol, así como, en menor escala, el cannabis y algunos fármacos, concretamente, antidepresivos y benzodiazepinas (Nieves, 2018). El National Institute on Drug Abuse (2020) alega que el alcohol, como droga depresora del SNC, potencia una falsa impresión de seguridad y desinhibe a la persona (fomentando conductas de riesgo); su consumo se lleva a cabo por vía oral (Lorenzo y



Martín, 2009). Del mismo modo, el cannabis, como droga psicodélica, suele ser administrada por vía pulmonar, oral, rectal, nasal y parenteral (Lorenzo y Martín, 2009); sus efectos a corto plazo son la euforia, una elevada percepción sensorial y posterior adormecimiento y relajación (National Institute on Drug Abuse, 2020). La cocaína, como droga estimulante del SNC, provoca euforia, energía, ideas paranoides y respuestas violentas (National Institute on Drug Abuse, 2020) y, según Meneses (2007), las víctimas encuentran en ellas una cierta utilidad, ya que les permite estar activas durante más tiempo, con más clientes y soportar mejor el trabajo debido a un aumento de la excitación; puede administrarse por vía nasal, rectal y genital (Lorenzo y Martín, 2009). Por último, cabe destacar el consumo abusivo de antidepresivos, habitualmente recetados para lograr una mejora del estado de ánimo, y benzodiacepinas, medicamento psicotrópico usualmente recetado para dormir, que tiene un efecto sedante y de relajación muscular. Castaño (2012) plantea que esta forma de consumo de sustancias tóxicas refleja un modelo “actualizado”, ya que el uso de las drogas citadas está actualmente más normalizado. El consumo consecuente es más frecuentemente detectado en mujeres procedentes del extranjero y acaece mayoritariamente en clubes, en pisos y, en menor cuantía, en la calle.

En otro orden de ideas, cabe destacar que, en este marco, es muy habitual la petición, por parte del demandante de los servicios sexuales, del consumo conjunto de tóxicos entre la víctima y el cliente, explicitando así el deseo de que la víctima también consuma. En estos casos, las drogas más utilizadas son la cocaína, el cannabis y el alcohol (Nieves, 2018). La importancia de esta petición reside en que la negación a realizarla supone perder al cliente y las ganancias, además del consiguiente enfado y/o amonestación por parte de los tratantes, que ven mermados sus ingresos y deben afrontar el descontento del cliente. En los supuestos en los que la víctima no accede a consumir con el demandante, la tarifa de sus servicios es menor. Así como manifiesta Nieves (2018), en la jerga popular suele utilizarse el término “fiesta blanca” para hacer referencia al consumo conjunto, originariamente de cocaína, a petición del demandante de servicios sexuales; la “fiesta verde” conlleva el consumo de cannabis y la “fiesta azul” implica el consumo de medicamentos potenciadores (como, por ejemplo, la Viagra).

## RESULTADOS

En este apartado se exponen los resultados relevantes atendiendo al interés del trabajo de la entrevista realizada a una activista voluntaria de la ONG Médicos del Mundo que desempeña el cargo de referente política del grupo de prostitución, trata y migraciones a nivel estatal y que está especializada en intervención con víctimas de trata de personas con fines de explotación sexual.

Médicos del Mundo interviene en la mayoría de comunidades autónomas españolas desde hace 30 años y en este periodo de tiempo la ONG ha atendido a un total superior a 100.000 mujeres en situación de prostitución (puede que no todas hayan sido tratadas o estado en situación de explotación sexual). En 2021, la ONG atendió en España a alrededor de 10.000 personas en situación de prostitución, de las cuales un 98% eran mujeres (de ese 98%, entre 5-6% mujeres trans) y el resto hombres. El 93% de las mujeres eran extranjeras procedentes de países socioeconómicamente vulnerables: Brasil, Colombia, República Dominicana, Nigeria, Rumania, etc., coincidiendo con nacionalidades en las que más frecuentemente hay víctimas de trata con explotación sexual. La gran mayoría se encontraba en situación administrativa irregular. De esas 10.000 personas, 600 fueron identificadas como mujeres tratadas (entendiendo que en muchas ocasiones las víctimas optan por no realizar la denuncia). El denominador común de todas estas mujeres era una situación de vulnerabilidad socioeconómica muy importante.

Las razones fundamentales que vinculaban las víctimas a la trata sexual eran relativas a la subsistencia (tener una mejor vida y dársela a sus familias).

La mayoría vinieron engañadas (por ejemplo, pensando que venían a trabajar en bares de alterne, pero no a prostituirse o sabiendo que iban a trabajar en clubes, pero pensando que podrían elegir los clientes y cuando podían o no descansar; tampoco sabían que se les iba a descontar de su sueldo el uso de sábanas, preservativos, los días que no podían trabajar, etc.).

En relación al consumo de sustancias, es muy frecuente el consumo de drogas en víctimas que ejercen en clubes o pisos, ya que tienen que alentar al cliente al consumo (por lo menos de alcohol) y las mismas víctimas deben a su vez consumir para que los demandantes

de servicios quieran contratarlas (cláusula habitual de los clubes). Muchas víctimas afirmaron haber consumido cocaína por presión de los clientes y, a veces, de los proxenetas. Del mismo modo, manifestaron consumir medicamentos, pero no en la dosis / frecuencia que fueron recetados. La causa principal del consumo en víctimas era desconectar y disociarse cuando estaban prestando el servicio sexual.

En general, suele haber más casos de consumo consecuente que consumo anterior a la explotación sexual: en sus países de origen no suelen haber consumido drogas, empiezan consumir drogas ilegales en España y se ven forzadas a aumentar el consumo de las drogas legales (tabaco / alcohol) sobre todo cuando están en clubes y pisos. En relación a la tipología de drogas, cabe resaltar que hay mucha variedad, desde tabaco y alcohol, a medicamentos, cocaína, drogas sintéticas, etc.

La adicción psíquica de la cocaína es muy significativa, las víctimas tienen conocimiento de la nocividad de las drogas, pero acaban consumiendo para obtener la disociación deseada (el hecho de consumir supone una gran vía de escape de su realidad).

El punto de inflexión de mayor vulnerabilidad al consumo es al inicio de su captación o del ejercicio de la prostitución. Asimismo, cabe destacar que no se presentan en la organización casos de víctimas que hayan padecido una sobredosis por consumo de drogas o intoxicación por alcohol con frecuencia.

En relación al estado de salud que presentan las víctimas al llegar a la organización, cabe mencionar que tanto la prestación de servicios sexuales como el consumo de sustancias tóxicas afecta a la salud física, sexual/reproductiva y psicológica. En cuanto a la salud física, muchas de las víctimas no tienen tarjeta sanitaria y hasta llevar tres meses de empadronamiento no pueden solicitarla (además, al principio solo pueden acceder a médicos de familia y deben pagar las recetas). Cuando logran empadronarse, por su ritmo de vida, sus horarios y la alejada ubicación de los pisos o clubes en los que ejercen difícilmente pueden acceder al centro de salud o al hospital (por lo que no suelen tener un seguimiento médico ni posibilidades de seguir un tratamiento). Referente a la salud sexual/reproductiva, las víctimas no tienen acceso a revisiones ginecológicas, matronas, etc. Su situación las lleva a estar sometidas a rotura o no uso de preservativos (algunos cliente no quiere utilizarlos y ellas ceden a la demanda). De esta manera, es muy frecuente que las víctimas presenten

enfermedades de transmisión sexual (sífilis, VIH, gonorrea, etc.). Además, en el supuesto de quedar embarazadas (siendo embarazos no deseados y no controlados), no conocen las normas españolas en relación a la posibilidad de abortar legalmente y de forma gratuita a través de la seguridad social). En relación a la salud psicológica, la gran mayoría de víctimas presenta cuadros de ansiedad, depresión, estrés y padece crisis agudas debido a la angustia de entrar en un país extranjero, a su situación administrativa irregular, a épocas de pocos clientes, a acumular una deuda creciente con los tratantes, a la presión sentida por tener que mantener a sus familias y no saber si ese día van a poder mandarles dinero o no, etc. Todo ello causa que las víctimas se encuentren en una situación de extrema vulnerabilidad a todos los niveles.

## DISCUSIÓN

Los datos recopilados en la entrevista realizada contribuyen a un gran enriquecimiento del trabajo, ya que no solo aportan la experiencia en primera persona de una profesional del ámbito, sino que refuerzan la validez de la información compilada en la revisión bibliográfica dado la coincidencia de los datos hallados.

El perfil de víctimas descrito por la profesional coincide con el de los autores citados en cuanto a la procedencia y a los porcentajes en relación al género. Otros puntos en común son la situación de extrema vulnerabilidad socioeconómica, así como a nivel de salud física y mental, la irregularidad administrativa en la que se encuentran las víctimas extranjeras al llegar a España y el hecho de ser engañadas y verse vinculadas a la trata por razones de mera subsistencia. Del mismo modo, los datos aportados tanto en la entrevista como en la revisión bibliográfica muestran unos índices concurrentes de víctimas de trata sexual, que reflejan la gravedad y dimensiones de la problemática existente. En relación al consumo, las respuestas de la entrevista muestran una predominancia de un consumo consecuente a la trata, siendo éste una exigencia bien de los demandantes de servicios sexuales o bien de los tratantes (siendo muchas veces presionadas por ambos), o porque llega a ser deseado por las víctimas, ya que les sirve como una vía de escape y disociación de su realidad. Por último, en contraste a la información recopilada en la revisión bibliográfica, la experiencia de la profesional en

Médicos del Mundo revela que no hay una tipología específica de drogas consumidas en estos contextos debido a la gran variedad de ésta (incluyendo medicamentos).

La realización de este trabajo ha permitido estudiar no sólo la situación de las víctimas de trata sexual sino los hilos, ilegales, invisibles y sumergidos, que mueven un negocio en el que, con fines altamente lucrativos, se considera a la persona, normalmente mujeres en condición de ilegalidad y altamente desprotegidas, como moneda de cambio a merced de un negocio inmoral, sin escrúpulos y que sólo persigue un propósito productivo por medio del dominio y humillación de seres humanos.

En este punto, ha quedado patente que el fin último del tratante es la obtención de beneficios económicos a gran escala, tener poder y control mediante el sometimiento del mayor número posible de mujeres para poder manipularlas a su libre albedrío. Para ello elaboran y utilizan todo tipo de estrategias de extorsión que dejan a la mujer en una posición de alta vulnerabilidad, indefensión, incapacidad, inhabilitación, falta de autonomía y total dependencia del tratante que pasa a ser literalmente dueño de estas mujeres como si de un ejército humano se tratara.

El comercio de trata de personas plantea, sin duda, una problemática muy compleja. Desde el punto de vista legal es comprensible entender la dificultad a la que se enfrenta la ley para captar a las víctimas, máxime considerando que la mayoría de ellas no quieren o directamente no pueden denunciar a las personas u organizaciones que las retienen por miedo a las represalias. Esto las convierte en víctimas imperceptibles, ocultas, muy difíciles de localizar y casi imposibles de ayudar desde la colaboración legal. Seguramente su invisibilidad sea el mayor obstáculo con el que se enfrentan las autoridades.

Del mismo modo, el tráfico de personas también plantea un dilema moral y ético que, por otra parte, no se aborda desde la misma perspectiva en los diferentes países pues, en algunos, el ejercicio de la prostitución está legalizada y en otros no. Resulta arduo pretender un consenso al respecto.

Alejándonos por un momento de la trata de seres humanos y formulando la hipótesis de que el encuentro sexual se produjera en un contexto de trueque libre en el que una persona ofrece sus servicios y el cliente paga por ellos, no parecería adecuado que alguien, sea

persona física o entidad gubernamental, tenga la prerrogativa de poder dictaminar lo que puede o no puede hacer una persona con su cuerpo y con su tiempo.

Asimismo, desde la religión la venta de sexo se ha asociado a un comportamiento indigno de la persona: desde este orden moral la mujer-prostituta cobra una posición pecaminosa y, por tanto, aumenta su vulnerabilidad social e indefensión a ojos de los demás.

En la sociedad y, en lo que a esta temática se refiere, existe un doble sesgo manifiesto. Por una parte probablemente toda la población estaría de acuerdo en pronunciarse en contra del comercio de personas con fines de explotación sexual pero la realidad es que esta misma sociedad mira hacia otro lado ante la presencia de la prostitución en todas sus formas, obviando su existencia y esquivando esta problemática. El efecto resultante es que las personas afectadas por la trata son conscientes del repudio que provocan en el resto de la comunidad.

Este trabajo no ha centrado su atención en el análisis de la persona consumidora de este producto (dicho con el mayor de los respetos), comúnmente llamado cliente. Él es la razón inicial que promueve uno de los negocios más reprobables y desafortunadamente más rentables desde que el mundo es mundo. Sería motivo de otro estudio analizar qué patología lleva a la persona a tener la necesidad de utilizar a un igual para satisfacción propia bajo el sometimiento más denostable.

El tándem patriarcado-capitalismo, conceptos ambos dominados por el género masculino y por la desigualdad de género potencian y favorecen un uso de la mujer-prostituta deleznable, colmado de comportamientos de riesgo para la víctima (Nieves, 2018).

La situación de vulnerabilidad de la mujer-prostituta crece exponencialmente cuando a los servicios sexuales demandados por el cliente se une el consumo de drogas. La crueldad de esta coyuntura llega al punto de, por un lado exigir a la prostituta el consumo de drogas conjuntamente con su cliente pero que aparente que sea un consumo ocasional pues la imagen de prostituta-adicta devalúa el concepto de la misma y, por consiguiente, el precio de su tarifa provocando, además, la ira del tratante (Nieves, 2018).

La desigualdad de género es la causa principal de que, según las **Estimaciones Mundiales de 2021**, la gran mayoría de seres humanos sometidos a trata de personas sean niñas o mujeres. Son las mujeres y niñas las que, mayoritariamente, ven vulnerados sus

derechos humanos más básicos y por ende sufren consecuencias económicas que las conducen a realidades insostenibles convirtiéndolas en propicias víctimas de los tratantes (Staff, 2013).

En el trabajo de indagación que he realizado para el desarrollo de mi TFG he visto en innumerables estudios el término “visualización” y creo firmemente que ahí está la clave. No me refiero a una visualización teórica del problema sino a una confrontación real con el mismo por dura que sea: por ejemplo, programas de radio, televisión, prensa en los que las víctimas dieran a conocer la crueldad de sus historias y sus repercusiones. En este punto quiero remarcar que, en ningún momento, estoy proponiendo una situación que revictimice a la víctima. Ante todo se plantearía un espacio donde la mujer se sintiera protegida y escuchada.

En este punto, merece una especial reseña la poca información que hay acerca de la figura del cliente demandante de servicios sexuales. En este sentido comentar que en España dichos clientes no son sancionados. Quizás deberíamos reflexionar sobre la posibilidad de multar dichas actuaciones.

Así como afirma Staff (2013), la problemática que plantea la solución al comercio de la trata requiere de un convenio conjunto de todos los países, así como de pactos relativos a la prevención, una educación social que repudie esta práctica y leyes eficaces.

Mi visión personal, no contrastada, fruto de un análisis propio de la sociedad sobre la percepción que de las víctimas de trata tenemos es que son percibidas de forma distinta, en función de la edad del observador, de su formación, educación recibida, religión, etc. conformando opiniones muy diversas que abarcan desde la intolerancia más agresiva contra este sector social (desarrollando comportamientos de desprecio, aversión y rechazo casi patológico) hasta el mayor respeto y comprensión hacia el mismo (de ahí el surgimiento de asociaciones de ayuda a este colectivo).

La trata de seres humanos es un negocio que denigra, deshonra y envilece la raza humana y, desde mi punto de vista, supone la máxima expresión de manipulación abominable de unas personas sobre otras por un afán lucrativo desmesurado e irracional y por una detestable ansia de poder.

## CONCLUSIONES

Realizada una comprensión integral del papel de las drogas en la problemática de la trata sexual en la sociedad española actual y respondiendo a las premisas planteadas al inicio del trabajo, se exponen a continuación los puntos concluyentes más reveladores.

En España, el perfil más común de víctima de trata sexual es el de una mujer adulta procedente de Brasil, Nigeria, Rumanía y Venezuela, aunque también existen víctimas de otras nacionalidades, incluida la española. La mayoría de las víctimas son mujeres jóvenes mayores de dieciocho años, existiendo también una proporción menor de víctimas menores de ambos sexos, situándose la franja de edad más vulnerable entre los quince y los treinta y cinco años. Generalmente, es una condición vital de extrema vulnerabilidad socioeconómica la que conduce a las víctimas a la prestación de servicios sexuales como vía de subsistencia y la que fomenta una necesidad de tomar riesgos y confiar en los tratantes.

En relación al consumo de drogas, se encuentran dos perfiles de víctimas de trata sexual, ambos caracterizados por una vulnerabilidad socioeconómica y una cierta exclusión social: el primero es una persona cuyo consumo de drogas es anterior a la trata y que realiza servicios sexuales para obtener ingresos económicos para costearse dicho consumo; mientras que el segundo es una víctima de trata cuyo consumo de drogas es consecuente a la misma y forzado por los tratantes. Las víctimas de trata pueden llegar a desear consumir drogas no solo por la adicción que puedan haber desarrollado, sino también porque suponen una forma de escapar de su realidad y soportar los servicios sexuales que deben brindar.

Analizando la motivación y necesidad que tienen los tratantes de elaborar estrategias de extorsión a las víctimas de trata sexual, se concluye que su finalidad última reside en ejercer control a fin de atemorizar y someter a las víctimas para preservar la continuidad de sus ganancias. Las motivaciones principales de los tratantes para inducir el consumo de drogas en las víctimas son ejercer un mayor control sobre las víctimas (dada la vulnerabilidad cognitiva, emocional, económica y social que generan), promover una dependencia creciente de la víctima hacia ellos, así como atraer la atención de los clientes que demandan un consumo conjunto con las víctimas durante el ejercicio de los servicios sexuales.



## **Aportaciones Finales**

A modo de aportación final, mencionar que España cuenta con múltiples recursos, organizaciones, asociaciones y servicios disponibles que proporcionan atención psicológica a las víctimas de trata sexual. Entre los más reconocidos, se encuentran: el Ministerio de Igualdad, en su coordinación de la prevención y combate contra la trata de personas, presta servicios de asesoramiento y orientación a las víctimas vía correo electrónico o telefónica, así como apoyo psicológico y atención integral en centros de acogida; la Asociación para la Prevención, Reinserción y Atención de la Mujer Prostituida [APRAMP], que ofrece atención grupal e individual; Médicos del Mundo, cuyo cometido ha sido explicado en este trabajo; y la Asociación de Mujeres Supervivientes de la Trata de Seres Humanos [AMETS], que proporciona atención individual, terapias grupales, asesora jurídicamente a las víctimas y las ayuda en su proceso de reinserción laboral. Según el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2018), en España se encuentran más de 100 entidades especializadas en la atención a las víctimas de trata sexual.

De la misma manera, España ha ratificado varios protocolos internacionales en materia de trata sexual cuyo objetivo es la prevención y la lucha contra la trata de personas (en especial, de mujeres y niños) y la protección de los derechos humanos de las víctimas, siendo los principales el “Protocolo de las Naciones Unidas para Prevenir, Reprimir y Sancionar la Trata de Personas” como complemento de la “Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional” o “Protocolo Palermo”, la “Convención del Consejo de Europa sobre la lucha contra la trata de seres humanos” y el “Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía”.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados [ACNUR]. (2020). *Informe de Tendencias Globales*. [https://www.acnur.org/publications/pub\\_inf/62aa717288e/tendencias-globales-de-acnur-2021.html](https://www.acnur.org/publications/pub_inf/62aa717288e/tendencias-globales-de-acnur-2021.html)
- American Psychiatric Association [APA]. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5 (5a. ed.)*. Madrid: Panamericana.
- Asociación para la Prevención, Reinserción y Atención a la Mujer Prostituida [APRAMP]. (2015). *Guía de intervención con víctimas de trata para profesionales de la salud*.
- Asociación para la Prevención y Reinserción de la Mujer Prostituida [APRAMP]. (2005). *La prostitución. Claves básicas para reflexionar sobre un problema*.
- Asociación para la Prevención y Reinserción de la Mujer Prostituida [APRAMP]. (2017). *La trata con fines de explotación sexual*.
- Castaño, V. (2012). *Pautas y modelos de consumo abusivo de drogas en mujeres que ejercen la prostitución*. Fundación Atenea.
- Chávez, M.A., y Grima, J. M. (2021). El tráfico de personas a América Llatina en temps de pandèmia de covid-19. *Educació social. Revista d'intervenció socioeducativa*, (78), 7-11.
- Counter Trafficking Data Collaborative [CTDC] (s.f.). *Exploitation of Victims: Trends*. <https://www.ctdatacollaborative.org/story/exploitation-victims-trends>
- Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género. (s.f.). *Trata de mujeres y niñas con fines de explotación sexual*. <https://violenciagenero.igualdad.gob.es/otrasFormas/trata/queEs/home.htm>
- El Defensor del Pueblo. (2012). *La trata de seres humanos en España: víctimas invisibles*.
- Fundación Acorde. (s.f.). *Con la Salud Mental y el Bienestar Social: Diferencia uso, abuso y dependencia*. <http://www.fundacionacorde.com/uso,-abuso,-dependencia.html>
- Goldstein P.J. (1979). *Prostitution and Drugs*. D.C. Heath and Company. Massachusetts, Toronto. Lexington Books.
- Inodoras (s.f.). *Qué son las drogas*. <https://www.infodrogas.org/drogas>

- Instituto Nacional de Estadística [INE]. (2023). *Número de víctimas de la trata de personas, desglosado por sexo, edad*. Madrid: Instituto Nacional de Estadística. <https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/listaoperaciones.htm>
- Lorenzo, P. y Martín, M. (2009). Conceptos fundamentales en drogodependencia. En I. Lizasoain, J.C. Leza, M. Ladero, P. Lorenzo (Coord.), *Drogodependencias. Farmacología. Patología. Psicología. Legislación*, (1-25). Madrid: Panamericana.
- Meneses, C. (2007). *Consecuencias del uso de cocaína en las personas que ejercen la prostitución*.
- Meneses, C. (2010). *Usos y abusos de drogas en contextos de prostitución*.
- Meneses, C., y Urío, S. (2021). La trata con fines de explotación sexual en España: ¿Se ajustan las estimaciones a la realidad?. *REIS: Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, (174), 89-108.
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2018). *Guía de Recursos Existentes para la Atención a Víctimas de Trata con Fines de Explotación Sexual*. <https://violenciagenero.igualdad.gob.es/otrasFormas/trata/queHacer/protocolo/pdf/RESUMENGUIAWEBMAPASMARZO2015.pdf>
- Ministerio del Interior (2020, 28 de noviembre). Las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado liberaron en 2019 a 1.561 víctimas de explotación y trata de seres humanos. *La Moncloa*. <https://www.lamoncloa.gob.es/serviciosdeprensa/notasprensa/interior/Paginas/2020/281120-explotacion-personas.aspx>
- National Institute on Drug Abuse [NIH]. (2020). *Sustancias de abuso habitual*. <https://nida.nih.gov/es/areas-de-investigacion/sustancias-de-abuso-habitual>
- Nieves, Y. (2018). Prácticas de riesgo y presencia del consumo de drogas: análisis a través de los foros de prostitución. *Fundación Atenea*.
- Observatorio Estatal de la Discapacidad. (2022). *Estudio diagnóstico. La trata de mujeres y niñas con discapacidad con fines de explotación sexual en España*. [http://riberdis.cedid.es/bitstream/handle/11181/6549/La trata de mujeres y ni%3%blas discapacidad con fines explotaci%3%b3n sexual Espa%3%bla.pdf?sequence=1&rd=0031851404528978](http://riberdis.cedid.es/bitstream/handle/11181/6549/La%20trata%20de%20mujeres%20y%20ni%C3%B1as%20con%20discapacidad%20con%20fines%20de%20explotaci%C3%B3n%20sexual%20Espa%C3%B1a.pdf?sequence=1&rd=0031851404528978)

- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito [UNODC]. (2022). *Impacto de la pandemia COVID-19 en la trata de personas*. [https://www.unodc.org/documents/ropan/2020/Impacto\\_del\\_Covid\\_19\\_en\\_la\\_trata\\_de\\_personas.pdf](https://www.unodc.org/documents/ropan/2020/Impacto_del_Covid_19_en_la_trata_de_personas.pdf)
- Organización Internacional del Trabajo [OIT]. (2006). *Trata de Seres Humanos y Trabajo Forzoso como Forma de Explotación. Guía sobre la Legislación y su Aplicación*. [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_norm/---declaration/documents/publication/wcms\\_082008.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---declaration/documents/publication/wcms_082008.pdf)
- Organización Internacional del Trabajo [OIT]. (2014). *Ganancias y Pobreza: Aspectos económicos del Trabajo Forzoso*. [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_norm/---declaration/documents/publication/wcms\\_243422.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---declaration/documents/publication/wcms_243422.pdf)
- Organización Internacional del Trabajo [OIT]. (s.f.). Estimaciones mundiales sobre la esclavitud moderna: trabajo forzoso y matrimonio forzoso. [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_norm/---ipecc/documents/publication/wcms\\_854797.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---ipecc/documents/publication/wcms_854797.pdf)
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (1969). *Plan Nacional sobre Drogas*.
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (1982). *Plan Nacional sobre Drogas*.
- Psychological Health Impact of Trafficking [PHIT]. (2015). *Recomendaciones para la atención y evaluación psicológicas de las supervivientes de la trata de seres humanos con fines de explotación sexual*.
- Real Academia Española. (f.). Trata de blancas. En *Diccionario de la lengua española*. Recuperado en 20 de septiembre de 2022, de <https://dle.rae.es/trata#3zR73Gk>
- Red Nacional de Apoyo y Soluciones para Adicciones [ADICTALIA] (2022). *Fumar pasta base o crack, ¿es lo mismo?* <https://www.adictalia.es/noticias/fumar-pasta-base-o-crack/>
- Staff, M. (2013). Recorrido histórico sobre la trata de personas. *Revista de PADH*, 18.
- U.S. Department of State. (s.f.). *About Human Trafficking*. <https://www.state.gov/humantrafficking-about-human-trafficking/>

## ANEXOS

### ANEXO I

#### ENTREVISTA

Estimado/a profesional, soy Catherine Duran Rotger, estudiante de quinto del doble grado de Psicología y Criminología en la Universidad Pontificia Comillas. Estoy realizando mi Trabajo de Fin de Grado de Criminología sobre el “*Consumo de Drogas como Mecanismo y Dinámica de Control de los Tratantes en Mujeres Víctimas de Trata con Fines de Explotación Sexual en España*”. Agradecería, desde su propia experiencia en Médicos del Mundo u otras entidades en las que haya trabajado, su colaboración a fin de enriquecer el fundamento de mi trabajo.

¿Podría responder a las siguientes preguntas?

1. ¿Qué cargo ocupa usted en la organización? ¿Cuáles son sus funciones?
2. Aproximadamente, ¿cuántos casos se atienden de víctimas de trata sexual al año?
3. ¿Qué razones fundamentales vincularon las víctimas a la trata sexual?
4. Entendiendo las drogas como todas aquellas sustancias tóxicas que son autoadministradas sin control médico y que pueden provocar adicción y dependencia, ¿son muchas las víctimas que consumen drogas? ¿Hay problemas de adicción en la trata?
5. ¿Suele haber más casos de consumo anterior o consumo consecuente? En los casos de consumo consecuente, ¿qué droga suele ser la utilizada?
6. Generalmente, ¿qué tipo de drogas consumen las víctimas? ¿Con qué frecuencia?
7. ¿Cuáles son las causas principales del consumo?
8. ¿Cuál es el estado de salud que presentan las víctimas al llegar al centro? ¿Son visibles las consecuencias de las drogas? Si es así, ¿cuáles son los síntomas?

9. ¿Qué supone el hecho de consumir para las víctimas? ¿Saben que es nocivo? En caso afirmativo, ¿les preocupa seguir consumiendo a pesar de saber que es dañino para su salud?
10. ¿Qué perfil de víctima de trata sexual es el más frecuente en la organización?
11. ¿Hay prevalencia de casos en determinados acontecimientos o períodos? ¿A qué acontecimientos nos referimos? ¿Cuáles son los puntos de inflexión?
12. En la organización, ¿se presentan casos de víctimas que hayan padecido una sobredosis por consumo de drogas, intoxicación por alcohol o alguna enfermedad infecciosa? ¿Con qué frecuencia?

¡Le agradezco mucho su aportación y contribución al trabajo!