



Política sobre Prostitución y Trata de Personas con fines de Explotación Sexual

TIPO DE DOCUMENTO:

Política

CATEGORÍA DEL INVENTARIO:

A1_Principios y valores

ETIQUETAS /PALABRAS CLAVE:

Prostitución, Trata con fines de explotación sexual

ELABORADO POR

Grupo específico

APROBADO POR –FECHA:

Asamblea General de Socios y Socias de MdM
08/06/2019

VERSIÓN:

Tercera (3.0)



1 PRESENTACIÓN, OBJETIVOS Y ACTUALIZACIÓN

1.1 PRESENTACIÓN

Médicos del Mundo España es una asociación internacional, humanitaria y de voluntariado que trabaja por el derecho universal a la salud mediante el fortalecimiento de la atención sanitaria pública, la denuncia, el testimonio y la acción política y social junto a poblaciones excluidas, vulnerables o víctimas de crisis.

Desde 1993, Médicos del Mundo España ha ido implementando tanto en España¹ como a nivel internacional programas de prostitución y trata con fines de explotación sexual. Estos programas se desarrollan desde un enfoque de género y basado en los derechos humanos, con permanente acompañamiento y apoyo a las personas, mayoritariamente mujeres, pero también algunos hombres y algunas mujeres trans.

En todos estos años Médicos del Mundo España ha constatado que los casos sobre los que trabajamos sólo representan la punta del iceberg en la globalidad de los miles de mujeres en situación de prostitución o víctimas de trata con fines de explotación sexual. De forma paralela, la invisibilidad de las víctimas y las situaciones de crisis económica que se han vivido en diferentes países han provocado la reducción del gasto social, implementación de políticas de austeridad, modificaciones regresivas y recortes legislativos en el marco de los derechos humanos, que afectan a las poblaciones más vulnerables, en situación irregular, y que perjudican de forma directa a las personas en situación de prostitución o víctimas de trata.

Los recortes presupuestarios en partidas sociales y sanitarias, la inexistencia de presupuestos dirigidos a salud sexual y reproductiva y la ausencia de políticas de prevención de la violencia de género afectan directamente a las personas en situación de prostitución y a las víctimas de trata.

A esto hay que sumar los escasos avances legislativos para combatir la trata de mujeres con fines de explotación sexual tanto a nivel de España² como de otros países, así como la aprobación de regulaciones que sancionan directa o indirectamente a las personas en situación de prostitución que impacta directamente en ellas, afianzando así su exclusión social.

¹ En las siguientes Comunidades Autónomas (Andalucía, Aragón, Asturias, Castilla-La Mancha, Catalunya, Comunidad de Madrid, Comunitat Valenciana, Galicia, Islas Baleares, Islas Canarias, y Navarra).

² El Estado español carece de una ley integral contra la trata de personas.



Médicos del Mundo España, como organización que defiende el derecho a la salud considera que tanto la trata con fines de explotación sexual como la prostitución son expresiones extremas de la violencia de género, son fenómenos indisolubles de violencia sexual, social y política enmarcada en la violencia estructural construida desde la desigualdad entre hombres y mujeres. Como tal, suponen una vulneración sistemática de los derechos humanos y por ello, un atentado contra la dignidad y la integridad física, psíquica y sexual de las personas.

De esta forma, Médicos del Mundo España concibe la prostitución como una estructura de subordinación, explotación y violencia, especialmente contra mujeres y niñas que reafirma la desigualdad de género.

1.2 OBJETIVOS

Esta política servirá como marco de referencia para el trabajo que Médicos del Mundo España lleva a cabo con titulares de obligaciones, de responsabilidades y de derechos, y por el cual deberán guiarse todas las personas que trabajan y colaboran con nuestra asociación.

1.3 ACTUALIZACIÓN

La actualización de la presente política será realizada por el Comité de Transversalización, Incidencia Política y Comunicación (TIC) en estrecha relación con el grupo temático de Prostitución y Trata, Comité de Programas Estatales y Autonómicos (CPEA), y el Comité de Programas Internacionales (CPI) de Médicos del Mundo España. Dicha actualización se realizará con la periodicidad necesaria para que la política sirva a los objetivos para los que se realiza.

2.- TERMINOLOGÍA SOBRE LA PROSTITUCIÓN

Uno de los aspectos clave es la utilización de términos respetuosos en el trato con titulares de derechos en todos los ámbitos de la asociación, con el fin de no contribuir a su estigmatización. En particular,

- Utilizamos los términos "personas en situación de prostitución" y "mujeres prostituidas", ya que pone de manifiesto la situación de explotación y las condiciones materiales externas que fuerzan a las mujeres a entrar en la prostitución.
- Utilizamos el término "prostituidor" para referirnos al demandante de servicios de prostitución, en lugar del término "cliente", que legitima la compra del cuerpo de las mujeres.



- Entendemos que el uso de la expresión "supervivientes de la prostitución" refuerza la percepción de que la prostitución responde a una injusticia estructural que daña irremediabilmente a la gran mayoría de las mujeres que son prostituidas y que socialmente se muestra incompatible con la meta de la igualdad de género.

Al tratar con medios de comunicación debemos ser conscientes de su importancia para aumentar la concienciación sobre la prostitución y la esclavitud sexual. Pero debemos tener presente que la información que les proporcionemos sea precisa, detallada y uniforme desde los diferentes ámbitos o portavocías con un lenguaje inclusivo y apropiado que no distorsione la realidad, acompañaremos a las supervivientes en su proceso de empoderamiento y les proporcionaremos los medios adecuados para que sean protagonistas de su propia vida.

En el lenguaje visual, debemos tener especial cuidado con las imágenes y fotografías ya que pueden desencadenar el efecto contrario al deseado, es decir, pueden generar estereotipos muy negativos, incluso pueden provocar en las afectadas un efecto de *revictimización* y *re-traumatización*. Para ello, debemos alejarnos de imágenes estereotipadas relativas a la prostitución o la esclavitud sexual y poner imágenes de supervivientes empoderadas.

3.- MARCO CONCEPTUAL Y JURÍDICO

Aproximadamente entre 40 y 42 millones de personas en el mundo son víctimas de la prostitución³. El 80% de ellas son mujeres y niñas, de las cuales, un 75% tienen edades comprendidas entre los 13 y 25 años. En el caso de Europa Occidental entre 1 y 2 millones de personas son víctimas de trata con fines de explotación sexual.

La prostitución es un negocio mundial, asociado al crimen organizado y a un mercado económico próspero cuyas cifras de ingresos ascienden a miles de millones de euros, tal y como refleja la Fundación Scelles⁴ cuyo balance de la prostitución en 54 países concluye que las mujeres en situación de prostitución o víctimas de trata con fines de explotación sexual producen unos beneficios en el mundo de 100.000 millones de euros anuales, en Europa 30.000 millones y en España 1800 millones.

La prostitución y la trata con fines de explotación sexual se producen como consecuencia de una estructura, social, política, económica y cultural desigual, propiciada por la histórica desigualdad de género, por la demanda de prostitución, la feminización de la pobreza, la

³ Informe Parlamento Europeo sobre explotación sexual y prostitución y su impacto en la igualdad de género. (2013/2103(INI). Comisión de derechos de la del Mujer e de Igualdad Género.

⁴ Prostitutions: Exploitations, Persécutions, Répressions. Fondation Scelles 2016.



globalización económica, las políticas migratorias y los movimientos de capitales y negocios liderados, en muchas ocasiones, por las redes nacionales e internacionales del crimen. Su naturaleza de vulneración específicamente de género se explicita por las mismas cifras de las víctimas que reportan las principales agencias de Naciones Unidas, que corroboran que la gran mayoría de las víctimas en el mundo son mujeres y niñas.

Las secuelas físicas y psicológicas derivadas de la situación de prostitución y de la trata con fines de explotación sexual, producen efectos devastadores para la salud, especialmente la salud sexual y reproductiva, aumentando su vulnerabilidad y exposición a infecciones de transmisión sexual, embarazos no deseados, así como un mayor riesgo a situaciones de violencia física (violencia sexual, golpes, torturas, etc.) y psicológica (amenazas, humillaciones, insultos, etc.) desarrollándose cuadros de ansiedad, angustia, estrés postraumático, depresiones, entre otros.

En el caso de las víctimas de trata con fines de explotación sexual, las dinámicas de vulneración de derechos se traducen en agresiones sexuales (violaciones), torturas, amenazas o coacciones con graves efectos en la salud física y mental a corto y largo plazo.

En los casos más extremos, las consecuencias para la salud de las mujeres y sus familias pueden ser mortales.

Médicos del Mundo España considera que la prostitución y la trata de personas con fines de explotación sexual son dos realidades indisolubles, que constituyen una forma de esclavitud y de explotación humana que vulnera de forma sistemática los Derechos Humanos.

Por todo lo anteriormente expuesto, Médicos del Mundo España adopta un posicionamiento político abolicionista frente a la institución⁵ de la prostitución, desde la solidaridad hacia las personas en situación de prostitución, y entendiendo que ésta, y en consecuencia la trata con fines de explotación sexual, son un atentado contra sus derechos. El posicionamiento abolicionista aspira a erradicar el sistema prostitucional -industria del sexo y proxenetismo-, así como las relaciones de subordinación y dominación sexual, la

⁵ Así denominada por organizaciones feministas y de DDHH, que entienden que la prostitución constituye una institución asentada en el sistema patriarcal de relaciones humanas que afianza una relación de dominio de hombres sobre mujeres u otros hombres, vinculando en este caso su dominio a la posibilidad de comprar el uso del cuerpo del otro para su utilización sexual, v. “Sistema prostituyente, la Institución de la Prostitución” en <http://www.laotrazvozdigital.com/la-prostitucion-como-ejercicio-del-poder-patriarcal/> ; <http://www.hombresigualitarios.ahige.org/?p=3204>, <http://www.sinpermiso.info/textos/la-prostitucion-abolir-oregular-un-giro-en-el-debate>. <http://www.mujiereenred.net/spip.php?article658>



explotación, la violencia contra mujeres y niñas y la desigualdad de género, como ocurrió con otros sistemas esclavistas.

La interrelación entre la prostitución y la trata con fines de explotación sexual se fundamenta desde el posicionamiento abolicionista a partir de la consideración de la demanda de servicios sexuales dentro de la prostitución como el medio y la vía para mantener y hacerla posible a través de la trata con fines de explotación sexual. La trata es, por tanto, indisoluble a la prostitución y como tal, no es posible intervenir sobre ésta, se debe de actuar de manera complementaria en ambas realidades.

Médicos del Mundo España defiende, dentro de su perspectiva abolicionista, la no criminalización de las personas en situación de prostitución, tal y como establece, entre otras, la “Convención para la supresión de la trata de personas y la explotación de la prostitución ajena⁶” (1951) ratificada por España en 1962.

La prostitución y la trata menoscaban o anulan el disfrute de los derechos humanos y de las libertades fundamentales⁷, como el derecho a la vida, el derecho a no recibir un trato inhumano o degradante, el derecho a la protección en condiciones de igualdad ante la ley, el derecho al más alto nivel posible de salud física y mental, entre otros.

En este sentido, se han pronunciado los diferentes organismos internacionales que velan por el cumplimiento de los derechos humanos (Comité CEDAW⁸, GRETA⁹, la Relatora

⁶ Convención para la represión de la trata de personas y la explotación de la prostitución ajena. Adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 2 de diciembre de 1941. Entrada en vigor el 25 de julio de 1951. Adhesión de España el 21 de marzo de 1950.

⁷ Recomendación general 19 del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer. Doc. de la ONU A/47/38, 29 de enero de 1992.

⁸ El Comité CEDAW es el organismo compuesto por 23 miembros, encargado de velar por el cumplimiento e implementación de la “Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la Mujer”. Entró en vigor en 1981 y fue ratificada por España en 1984.

⁹ GRETA es el grupo de personas expertas que vela por el cumplimiento e implementación del “Convenio del Consejo de Europa sobre la lucha contra la trata de seres humanos”.



especial sobre la Violencia contra la Mujer sus causas y consecuencias¹⁰, el Relator especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes¹¹, etc.).

Nuestra presencia junto a las personas en situación de prostitución y nuestro trabajo en red con organizaciones especializadas en trata nos legitima para exigir a titulares de obligaciones que se garanticen y protejan los derechos humanos tanto de estas, como de las víctimas de trata con fines de explotación sexual, asumiendo los compromisos adquiridos en virtud de la normativa de referencia a nivel estatal, regional o internacional¹².

4. POSICIONAMIENTO DE MÉDICOS DEL MUNDO

Médicos del Mundo España incorporará en todos sus programas de prostitución y trata con fines de explotación sexual los siguientes principios de acción basados en su Plan Estratégico 2016 – 2022:

4.1. Cambio social

Para garantizar el derecho efectivo a la salud de todas las personas es necesario contribuir al cambio de aquellas estructuras sociales que provocan injusticia y generan desigualdad. Pero también es necesario apostar por un desarrollo sostenible y por una vida “segura”, libre de todo tipo de violencias y en una cultura de paz y respeto. Como agentes de cambio social nos implicamos activamente, a través de todos nuestros proyectos, en la eliminación de las normas, políticas y prácticas sociales que promueven y propician la vulneración del derecho a la salud. En Médicos del Mundo España implicamos a nuestra base social,

¹⁰ La Relatora especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias, es una persona responsable, dentro de los mecanismos de Naciones Unidas, cuyo mandato consiste en investigar y recibir información sobre la violencia contra la mujer y recomendar medidas para eliminar la violencia contra las mujeres a nivel nacional y regional.

¹¹ El Relator especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes es la persona encargada de examinar las cuestiones relativas a la tortura en todos los países del mundo, independientemente de que el Estado haya ratificado la Convención contra la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (CAT).

¹² Protocolo para prevenir, reprimir y sancionar la trata de personas, especialmente mujeres y niñas (https://www.ohchr.org/documents/professionalinterest/protocoltraffickinginpersons_sp.pdf), Convenio del Consejo de Europa sobre la lucha contra la trata de seres humanos (<https://www.mscbs.gob.es/ssi/igualdadOportunidades/internacional/consejoeu2/doc/ConveniodeConsejoEuropaTrata.pdf>) y Directiva 2011/36/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 5 abril de 2011, relativa a la prevención y lucha contra la trata de seres humanos y a la protección de las víctimas y por la que se sustituye la Decisión marco 2002/629/JAI del Consejo (<https://eur-lex.europa.eu/legalcontent/ES/ALL/?uri=CELEX:32011L0036>)



personas voluntarias y socias, en el activismo por el cambio social a través de su participación en acciones de sensibilización, formación y educación para la transformación social. A través de nuestras actuaciones conocemos la realidad de las mujeres en situación de prostitución y potenciales víctimas de trata, y recogemos las vulneraciones de derechos que sufren. Este trabajo es la base de nuestras iniciativas de incidencia política y de comunicación y sensibilización a la ciudadanía.

Trasladamos a titulares de obligaciones las demandas (necesidades básicas y necesidades estratégicas) de las titulares de derechos. El análisis de las causas de esas vulneraciones de derecho, y especialmente de las causas estructurales, fundamenta y legitima las intervenciones con titulares de obligaciones, así como las acciones de sensibilización dirigidas a toda la sociedad y la formación, educación para la transformación social e incidencia política.

En Médicos del Mundo España desarrollamos estrategias de colaboración con otras entidades, formando alianzas y redes tanto a nivel local, como autonómico, estatal e internacional, con el objetivo de contribuir a garantizar el derecho a la salud (en su dimensión biopsicosocial) de las personas en situación de prostitución y víctimas de trata, y avanzar hacia la consecución de una sociedad libre de violencia contra las mujeres.

Nuestra intervención se enfoca, siempre que sea posible, hacia el refuerzo y en su caso creación/acompañamiento/mediación de sistemas sociales y sanitarios públicos que resuelvan los problemas globales de salud de las personas en situación de prostitución. Para ello intentamos garantizar la atención en salud, con enfoque de género y derechos humanos, integral, con especial atención en la salud mental, psicosocial y salud sexual y reproductiva sin descuidar cualquier otro elemento que pueda influir en el estado de salud de las titulares de derecho.

Nos comprometemos por la promoción de la salud de las personas en situación de prostitución, trabajando aquellos aspectos que tienen influencia sobre la misma.

Trabajamos tanto en atención sanitaria de las víctimas, como en sensibilización y movilización social, incidencia política, EPTS e investigación para dar a conocer los principios fundamentados en este documento con enfoque de género y basado en derechos humanos. Consideramos la prostitución como violencia contra las mujeres y que, como tal, debe ser incluida en los protocolos legales realizados al efecto.

Acompañamos el empoderamiento de las víctimas, integrando sus opiniones y conocimiento en nuestros programas, en aras del cumplimiento real de sus derechos humanos.



Exploramos y compartimos sinergias de trabajo en red con las organizaciones cuyos principios son similares a los nuestros.

Fomentamos la resiliencia de las víctimas y nos regimos por los principios del movimiento internacional humanitario en situaciones de conflictos, catástrofes y emergencias complejas siguiendo nuestro plan estratégico.

Trabajamos de modo integral en la salud con víctimas de violencia y en sus consecuencias físicas, psíquicas y sociales con objeto de modificar las estructuras sociales que violen los derechos humanos fundamentales.

4.2. Enfoque de género y derechos humanos.

En Médicos del Mundo España, tanto el enfoque de Género como el enfoque de Derechos Humanos van de la mano, puesto que ambos se complementan. De este modo, trabajamos desde un Enfoque Integrado de Género y Basado en Derechos Humanos¹³ (EGYBDH). Este trabajo se fundamenta en una apuesta política y ética de ubicar en el centro del desarrollo a las personas, así como la realización igualitaria y no discriminatoria de sus derechos, de modo participativo, de forma transparente y ejerciendo la rendición de cuentas. Desde este punto de partida, dirigimos nuestras acciones hacia tres titularidades en todas las fases del ciclo de proyecto:

Titulares de Derechos (TD): personas en situación de prostitución, mayoritariamente mujeres, teniendo en cuenta las que estén en situación de mayor vulnerabilidad.

Titulares de Obligaciones (TO): Las Administraciones (nivel local, autonómico y estatal) en relación con los derechos vulnerados.

Titulares de Responsabilidades (TR): Los medios de comunicación, organizaciones de la sociedad civil, la sociedad en general, los hombres, especialmente los jóvenes.

Trabajar bajo este enfoque – el EGYBDH - supone dejar de considerar la prostitución como algo centrado solo en las personas prostituidas y cambiar el foco hacia los prostituidores, que demandan cuerpos de mujeres y niñas como mercancías para su consumo. Asimismo, se pone la atención en los estados, y en particular los gobernantes, que no tienen en cuenta la situación de tantas mujeres que se ven abocadas a la prostitución como única salida de

¹³ Para más información, se puede mirar la guía “Aprender Haciendo”: Hacia el Enfoque Integrado de Género y Basado en Derechos Humanos por Médicos del Mundo. 2017.



supervivencia. Y se señala a la sociedad en general que, al mirar hacia otro lado, tolera la explotación a la que están sometidas mujeres, adolescentes, niñas y niños. En definitiva, esta manera de aproximarse a la prostitución, permite entenderla como una realidad compleja, en la que intervienen diferentes personas y entidades, con una función social determinada: el mantenimiento de la desigualdad entre mujeres y hombres. De ahí que se conciba como una institución social: la institución prostitucional.

Con el objeto de dotar de coherencia interna este trabajo, Médicos del Mundo España debe desarrollar líneas de acción que tengan por objeto la producción de cambios necesarios en el seno de la asociación por medio de la elaboración de herramientas que favorezcan la aplicación práctica de este enfoque, el desarrollo de formaciones específicas, la generación de espacios de difusión de nuestro posicionamiento abolicionista, el tratamiento adecuado y coherente con nuestro posicionamiento de los textos e imágenes que la asociación hace públicos, etc.

4.3. Participación para el protagonismo

Defendemos el valor de la participación, entendida como el legítimo derecho de las personas y de las poblaciones con las que trabajamos a tener un papel activo en la gestión de su salud y en las decisiones que les afectan.

La participación impulsa la apropiación y el empoderamiento de las personas titulares de derechos respecto a los procesos de desarrollo en los que están implicadas, contribuyendo a que sean protagonistas y agentes activas de su propio desarrollo.

En Médicos del Mundo España entendemos que nuestras acciones deben venir igualmente acompañadas de la reflexión y las propuestas que nos aporta el enfoque antropológico. Este enfoque nos exige un proceso de apertura y de aproximación a las diferentes identidades, representaciones, prácticas y conocimientos de los colectivos con los que trabajamos.

Consideramos que el pleno ejercicio del derecho a la salud está, en muchas ocasiones, condicionado por la falta de reconocimiento de esta diversidad y requiere de una mirada *inter seccional* en nuestro trabajo.

El enfoque antropológico se incorporará en las formulaciones de los proyectos desde su identificación (promoviendo diagnósticos participativos con enfoque de género), formulación (con objetivos de cambio desde un enfoque antropológico), seguimiento y evaluación. Para ello, se incorporan las recomendaciones y pautas de las herramientas metodológicas de enfoque antropológico y metodologías participativas.



Además, será necesario elaborar diagnósticos sobre la situación de las personas en situación de prostitución para orientar nuestras intervenciones, tanto con titulares de derechos, como de responsabilidades y obligaciones, y generar evidencia de nuestro trabajo. Por ello, creemos que es imprescindible favorecer la comunicación y la participación, así como basar nuestras futuras acciones en estudios que nos muestren las particularidades de cada contexto social y cultural, pero también ecológico y simbólico, donde vayamos a trabajar.

Entendemos la participación como un elemento irrenunciable del EGYBDH y por ello debemos crear espacios para que todas las titularidades (Titulares de Derechos, Titulares de Obligaciones y Titulares de Responsabilidades) intervengan en el diseño de políticas que hagan efectivo el derecho a la salud de las personas en situación de prostitución y víctimas de trata.

4.4. Gestión ética y de calidad

Trabajamos integrando la cultura de la evaluación para el aprendizaje y la mejora continua en todos nuestros proyectos. Para ello, utilizamos metodologías que nos permiten medir el impacto cuantitativo y cualitativo de las intervenciones, avanzando en la gestión del conocimiento, en la incorporación de innovación y en el protagonismo efectivo de las titulares de derechos, con el fin último de mejorar nuestra capacidad de transformación social.

Consideramos fundamental disponer de información permanentemente actualizada, a partir de los datos resultantes de nuestros proyectos de prostitución y trata, tanto a nivel nacional como internacional, contrastados con otras fuentes generadoras de evidencia y aportando siempre la dimensión global de esta realidad¹⁴.

En Médicos del Mundo España, garantizamos en nuestros proyectos comportamientos y acciones acordes con los principios éticos definidos por la asociación, sobre los que se sustenta nuestro posicionamiento orientado al cambio social. Nuestro fin es la abolición de la prostitución y a la erradicación de la trata con fines de explotación sexual.

¹⁴ Global Report on Trafficking in persons UNODC 2018(http://www.unodc.org/documents/dataand-analysis/glotip/2018/GLOTiP_2018_BOOK_web_small.pdf) .

Informe de la Comisión al Parlamento Europeo y al Consejo sobre los progresos realizados en la lucha contra la trata de seres humanos (2016). (<http://ec.europa.eu/transparency/regdoc/rep/1/2016/ES/1-2016-267-ES-F1-1.PDF>). Informe CITCO del Ministerio de Interior del Gobierno de España (2017) sobre trata de seres humanos en España (http://www.interior.gob.es/documents/10180/7146983/Balance_2017_Trata.pdf/153296b3-be9b-44be-921d-0b034f772a76).



Otro de los aspectos que consideramos relevante es la prohibición expresa de hacer uso de servicios de prostitución para las personas que trabajen o colaboren en nuestros programas, tanto Programas Autonómicos como Internacionales.

4.5. Gobernanza y desarrollo de la asociación

Médicos del Mundo España como asociación debe fomentar la integración y el desarrollo de personas socias y voluntarias, con conciencia crítica, comprometidas con el cambio social para contribuir a eliminar las causas y consecuencias de la vulneración de los derechos humanos y del derecho a la salud y a la consecución de sociedades más justas.

Para ello, desde los diferentes ámbitos de la asociación (autonómico, estatal, internacional), a través de la participación en los comités, en los grupos de trabajo, en las juntas directivas, se hace efectiva la participación del voluntariado y del asociativo, comprometida con la lucha contra la prostitución y la trata. En este sentido, el Grupo Estatal de Prostitución y Trata, formado por personas voluntarias, asociativo y personal técnico, especializado en esta materia, juega un importante papel en el impulso al trabajo, los proyectos, las acciones y la política que se desarrollan en la organización.

La participación en la asociación de personas titulares de derechos, tanto en el ámbito del voluntariado como en el asociativo, es fundamental para potenciar el cambio social y para contribuir a poner fin a esta práctica.

Esa participación debe entenderse como un proceso en el que las mujeres prostituidas con las que Médicos del Mundo España contacta a través de sus proyectos se van vinculando de manera progresiva con la asociación. Esa vinculación se realiza a través de su incorporación al Proyecto de Prostitución y Trata de la sede autonómica en cuestión, lo cual supone:

- Atención de diferentes profesionales que la asociación pone a su disposición: áreas de trabajo social, psicología, jurídica, etc.
- Participación en diferentes espacios y actividades: cursos, grupos de discusión, talleres, etc.

Así, el mayor conocimiento de la organización, la familiarización con sus principios y valores, con su trabajo, va a favorecer el que surja el deseo de incorporarse a la misma como persona voluntaria. Además, puede propiciar, en algunas mujeres, el abandono de la prostitución.

El paso de persona voluntaria a formar parte del asociativo, e incluso enrolarse en espacios para el debate y la toma de decisiones, seguiría un trayecto que estaría determinado por las



propias características personales, por su disponibilidad, etc. al igual que cualquier otra persona que entre como voluntaria en la organización.

En la comunicación interna, desde la organización actuaremos con vigilancia extrema, poniendo especial empeño en la salvaguarda de la imagen e identidad de las personas en situación de prostitución.

5. ACTUACIÓN DE MÉDICOS DEL MUNDO

En nuestro trabajo, debemos propiciar que participen las tres titularidades de cara a hacer el diagnóstico participativo para establecer cuáles son las vulneraciones de derechos que sufren las personas en situación de prostitución y analizar las causas (también las estructurales) de las mismas. A partir de ese diagnóstico que ha de llevar a identificar no solo a Titulares de Derechos.

Para ello la organización trabaja a través de los proyectos que lleva a cabo tanto en el territorio nacional como en el extranjero:

5.1. Trabajo en el ámbito internacional

El Informe Global¹⁵ de 2018 sobre Trata de Personas de Naciones Unidas, resalta que las circunstancias generadas, o exacerbadas, por los conflictos armados, tales como el desplazamiento, el débil estado de derecho, las adversidades socioeconómicas, la fragmentación social y la ruptura de las familias, incrementan la vulnerabilidad de las personas frente a la trata de seres humanos.

Considerando que en la mayoría de los contextos en los cuales trabaja Médicos del Mundo España, encontramos estos elementos que señala Naciones Unidas, en los lugares en donde se dan las circunstancias propicias, incorporamos una línea de actuación principalmente con mujeres en situación de prostitución, en el marco de nuestros programas de Derechos y Salud Sexual y Reproductiva.

A través del fortalecimiento de capacidades de Titulares de Obligaciones y de Responsabilidades, se fomenta la incorporación a la red de atención sociosanitaria básica

¹⁵ United Nations Office on Drugs and Crime – UNODC - (2019). Global Report on Trafficking in Persons 2018. Austria. Disponible en: https://www.unodc.org/documents/dataandanalysis/glotip/2018/GLOTiP_2018_BOOK_web_small.pdf



de las personas en situación de prostitución o trata adoptando protocolos de atención, adaptando los servicios y desarrollando formación al personal sanitario.

Con Titulares de Derechos, se fomentan procesos de empoderamiento a través de la formación en Derechos Humanos y en género, el reconocimiento de los propios derechos y abriendo espacios de participación e interlocución directa con Titulares de Obligaciones. Con el objeto de reducir el estigma y la discriminación de las personas en prostitución, se precisa el desarrollo de campañas de sensibilización a la ciudadanía para eliminar los estereotipos que se les asocian.

Finalmente, las líneas de incidencia política para conseguir la adaptación de los recursos disponibles y las modificaciones legislativas discriminatorias o que no protegen a las víctimas de trata son esenciales.

5.2. Trabajo en el ámbito nacional.

En el Estado Español, a lo largo de estos años, se ha observado una variación sustancial en el perfil de las personas que se encuentran en situación de prostitución, habiendo pasado de un 98% de mujeres españolas en los primeros años de actuación a la situación actual en la que la prostitución se encuentra en su mayoría conformada por mujeres de origen extranjero. Según nuestros datos, el 90% son mujeres, el 3% son hombres y el 7% son mujeres transexuales.

La actuación de Médicos del Mundo España se ha llevado a cabo a través de diferentes niveles de intervención, que han combinado tanto la atención directa a través de dispositivos fijos y móviles, como acciones de sensibilización e incidencia política, que tienden a influir en la realidad social para promover los cambios necesarios. Se incorporaron objetivos de detección y derivación de víctimas de trata a los proyectos, respondiendo a la necesidad de un mayor enfoque hacia titulares de derechos en situación más vulnerable.

Para Médicos del Mundo España, el Real Decreto-Ley 16/2012 supuso una reforma estructural del modelo del Sistema Público de Salud del Estado español que afectó a toda la población y restringió el acceso a la atención sanitaria pública a las personas prostituidas en situación administrativa irregular y a las víctimas de trata al margen del periodo de restablecimiento y reflexión.

Esta situación no se ha resuelto con la aprobación del Real Decreto-Ley 7/2018, pues, aunque reconoce la asistencia sanitaria pública como un derecho de ciudadanía, de carácter universal, mantiene limitaciones para las personas que se encuentran en situación administrativa irregular en España. Ha pasado tiempo desde su publicación y, a día de hoy,



no se ha desarrollado el Reglamento de aplicación, por lo que las barreras han aumentado en la práctica.

Garantizar el derecho universal a la salud para las personas en situación de prostitución o víctimas de trata, con independencia de su situación administrativa irregular, es la única manera de que los Estados cumplan con su obligación de actuar con la diligencia debida adoptando todas las medidas que resulten necesarias -incluso de carácter legislativo, administrativo, presupuestario o judicial¹⁶ - para asistir y proteger a las víctimas, garantizando su recuperación y su restablecimiento físico, psicológico, emocional y social.

El acceso efectivo a la atención sanitaria pública es fundamental para las personas en situación de prostitución y, especialmente, para las potenciales víctimas de trata, ya que las consultas de atención primaria son un punto esencial para la detección temprana de estas manifestaciones de violencia machista. Solo así podrán recibir una atención integral que aborde su salud sexual y reproductiva y los impactos que las situaciones de violencia hayan tenido en su salud mental y emocional.

De este modo, se llevan a cabo iniciativas integrales dirigidas al fortalecimiento de capacidades de Titulares de Obligaciones y de Responsabilidades fomentando la mejora de los servicios de atención en todas sus dimensiones – calidad, aceptabilidad, disponibilidad y accesibilidad -.

Con Titulares de Derechos, detección y derivación de casos de trata con fines de explotación sexual, prevención y promoción de la salud, formación sobre Derechos Humanos y Derechos y Salud Sexual y Reproductiva y otras medidas para apoyar procesos de empoderamiento para el reconocimiento de sus propias capacidades y para la exigencia de sus derechos ante Titulares de Obligaciones.

Nuestro trabajo directo con personas en situación de prostitución nos permite recoger situaciones de vulneración de Derechos Humanos que sufren constantemente. Los informes que recogen los casos que atendemos, son la base de las acciones de incidencia política, en donde promovemos que las personas en situación de prostitución sean su propia voz.

6. RECLAMACIONES Y COMPROMISOS DE MmM EN LA LUCHA CONTRA LA PROSTITUCIÓN Y LA TRATA CON FINES DE EXPLOTACIÓN SEXUAL

¹⁶ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General num.14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, doc. de la ONU E7C.12/2000/ (2000), párr. 33.



El proceso hacia la abolición de la prostitución debe de realizarse desarrollando alternativas reales y estrategias de salida para las mujeres, en donde los Estados tienen que responder a su obligación de promover y proteger los derechos humanos de las personas en situación de prostitución, desarrollando e implementando políticas que garanticen: la protección efectiva, la asistencia integral de las personas (en su inmensa mayoría mujeres y niñas) en situación de prostitución, el acceso sin barreras a la atención sanitaria, la materialización de alternativas laborales y de medidas temporales para las víctimas de trata no nacionales o en situación administrativa irregular.

Médicos del Mundo España considera que los Estados deben asumir sus responsabilidades en el marco de la lucha contra la trata con fines de explotación sexual y la prostitución, a través de estas políticas abolicionistas.

Se considera que, sin embargo, las Administraciones públicas siguen abordando la trata con fines de explotación sexual desde un enfoque de persecución del delito y control migratorio, lo que supone, en la práctica, la investigación y persecución de las redes-mafias y la “utilización” de la víctima como testigo, o la aplicación de normas migratorias a toda persona que se encuentre en situación administrativa irregular, incluida la deportación, con el riesgo que supone de volver a ser tratada en su país de origen. Esta postura es contraria a la defensa de los derechos humanos, la protección de las víctimas y a la adopción de medidas de prevención.

Legitimar el sistema prostitucional, todas las formas de proxenetismo y a los prostituidores, cuyo dinero lo sostiene, supone el fortalecimiento de la industria del sexo, que lejos de proteger a las víctimas y de garantizar sus derechos, promueve la explotación sexual de mujeres y niñas, contribuyendo a invisibilizar la violencia y las vulneraciones de derechos humanos asociados a ella. Se refuerza de esta manera, una estructura de desigualdad y de discriminación de género.

7. BIBLIOGRAFÍA

Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas (2000).

Observación General num.14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud.

Disponible en: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1451.pdf>

Consejo de Europa (2008). Convenio del Consejo de Europa sobre la lucha contra la trata de seres humanos. Disponible en: <https://rm.coe.int/16805d41b7>

Organización de Naciones Unidas (2000). Protocolo para prevenir, reprimir y sancionar la trata de personas, especialmente mujeres y niñas. Disponible en:

https://www.ohchr.org/documents/professionalinterest/protocoltraffickinginpersons_sp.pdf



Parlamento Europeo (2011). Directiva 2011/36/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 5 abril de 2011, relativa a la prevención y lucha contra la trata de seres humanos y a la protección de las víctimas y por la que se sustituye la Decisión marco 2002/629/JAI del Consejo. Disponible en: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/ALL/?uri=CELEX:32011L0036>

United Nations Office on Drugs and Crime – UNODC - (2019). Global Report on Trafficking in Persons 2018. Austria. Disponible en: https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/glotip/2018/GLOTiP_2018_BOOK_web_small.pdf



ANEXO I

Médicos del Mundo España forma parte de una Red Internacional, cuyas delegaciones mantienen diferentes enfoques en el abordaje de los derechos de las personas en situación de prostitución. Por este motivo, en enero de 2017 ese aprobó una nota de posicionamiento que detalla diez puntos de acuerdo en relación con el trabajo de MdM en este ámbito (ver nota a continuación), detallando los puntos específicos del enfoque de MdM España.

Este posicionamiento común contribuye a reforzar nuestra Misión compartida en defensa de los derechos humanos, especialmente el derecho a la salud y los derechos de salud sexual y reproductiva, considerados desde un enfoque holístico, así como la lucha contra todo tipo de violencia, explotación o criminalización. Su objetivo es facilitar el trabajo compartido entre delegaciones con distintos enfoques, que desarrollan su labor en diferentes marcos legales, políticos y sociales; especialmente en proyectos internacionales con poblaciones muy vulnerables.

NOTA DE POSICIONAMIENTO DE LA RED INTERNACIONAL MDM SOBRE LA PROSTITUCIÓN.¹⁷

10 puntos de acuerdo sobre los derechos y la salud de las personas en situación de prostitución. (*)

17 de enero de 2017.

1. Nos oponemos a toda forma de explotación.¹⁸
2. Nos oponemos a cualquier tipo de violencia, incluida la violencia institucional, la violencia de las fuerzas policiales, la violencia de los clientes, ...
3. Queremos un acceso incondicional de las personas en situación de prostitución a los derechos y servicios de atención sanitaria.
4. Tienen necesidades diversas de atención sanitaria, sin limitarse al VIH/ITS incluida la salud sexual y reproductiva y la salud mental (enfoque holístico).
5. Es necesario adaptar el marco legal y las políticas en cada país, en función de los contextos

¹⁷ El Acuerdo hace referencia a términos como *sexwork* o *sexworker*. En las notas al pie se recoge que España no está de acuerdo y continuará utilizando “prostitución” y “personas “en situación de prostitución”

¹⁸ Es necesario definir a qué llamamos explotación.



6. La criminalización de las personas en situación de prostitución tiene un impacto negativo y dañino para ellas. Promovemos que se descriminalice a las personas en situación de prostitución.¹⁹
7. Apoyamos un enfoque de reducción de riesgos y daños sin juzgar, desde un marco más amplio de género y derechos humanos, entendiendo que es compatible con el enfoque abolicionista.²⁰
8. Tenemos que apoyar y empoderar a las personas, de forma que puedan tomar sus propias decisiones, incluida la de salir de la prostitución.
9. Apoyamos a las organizaciones y grupos auto liderados de forma que puedan defender sus derechos, pero MdM España no apoyará la petición de que se reconozca legalmente la prostitución.²¹
10. Apoyamos la regularización de las personas migrantes en situación de prostitución para que obtengan el permiso de residencia. Queremos rutas migratorias seguras para todas las personas migrantes.

Acuerdo común alcanzado en Bucarest, en el seminario sobre prostitución, 27-28 de octubre de 2016

28 personas participantes: MdM BE, CA, CH, EL, ES, FR, PT, SE, RU y contrapartes CARUS (RO), Demetra (LI) ICRSE + DRI.

Enviado a la Red Internacional del 31 de octubre por Nathalie Simonnot (DRI); debatido con Francois Berdougo y aprobado el 17 de enero por MdM España

¹⁹ El original del Acuerdo detalla que España limita la descriminalización a las personas en situación de prostitución. España no está de acuerdo con la descriminalización de la prostitución en el mismo sentido que otros participantes, incluyendo a los clientes y a quienes apoyan la prostitución como un trabajo. España está de acuerdo con el enfoque de reducir la demanda, incluidos los clientes y/o los negocios.

²⁰ En las notas al pie del Acuerdo se detalla que Médicos del Mundo España está de acuerdo con el enfoque de reducción de daños, pero desde un marco más amplio sobre el género y los derechos humanos; dicho enfoque también tiene el apoyo de las otras asociaciones MdM. Médicos del Mundo España afirma que la reducción de daños es compatible con el enfoque abolicionista.

²¹ En las notas al pie del Acuerdo se detalla que Médicos del Mundo España no apoyará la petición de que se reconozca legalmente la prostitución.

(*) Las personas en situación de prostitución son sobre todo mujeres y niñas.