



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD

ACTUACIONES PARA LA DETECCIÓN Y ATENCIÓN DE VÍCTIMAS DE TRATA DE SERES HUMANOS (TSH) MENORES DE EDAD

ANEXO AL PROTOCOLO MARCO DE
PROTECCIÓN DE VÍCTIMAS DE TSH



*Aprobado en sesión extraordinaria del Pleno del Observatorio
de la Infancia celebrada el día 1 de Diciembre de 2017*

ÍNDICE

1.- Introducción.....	3
2.- Objeto del Anexo	5
3.- Ámbito de aplicación.....	7
4.- Principios específicos de actuación con víctimas de TSH menores de edad.....	9
5.- Derechos de las víctimas de TSH menores de edad	12
6.- Estándares mínimos de actuación víctimas de TSH menores de edad	13
6.1. Detección	13
6.2. Notificación	15
6.3. Intervención. Traslado de la víctima de TSH menor de edad a un recurso especializado. Retorno	18
7.- Catálogo común de indicios para la detección de víctimas de TSH menores de edad.....	21

1. Introducción:

La Convención de los Derechos del Niño de Naciones Unidas, ratificada por España en 1990 establece en su artículo 35 que “Los Estados Partes tomarán todas las medidas de carácter nacional, bilateral y multilateral que sean necesarias para impedir el secuestro, la venta o la trata de niños para cualquier fin o de cualquier forma”

Los menores de edad son las víctimas más vulnerables de la TSH, por lo es necesario que los poderes públicos redoblen esfuerzos y actúen de forma integral y coordinada para protegerles de la forma más adecuada.

El Protocolo Marco de Protección de Víctimas de TSH (2011) contempla en su apartado XIV las actuaciones específicas en relación con las víctimas de TSH menores de edad, atendiendo a su situación de especial vulnerabilidad.

No obstante lo anterior, el **Informe monográfico “La trata de seres humanos en España: víctimas invisibles”**, elaborado por la Oficina del Defensor del Pueblo en el año 2012, entre las distintas conclusiones y recomendaciones realizadas a las administraciones con competencia en esta materia señala lo siguiente:

«En el marco de los organismos de coordinación existentes entre las comunidades autónomas y la Administración General del Estado, impulsar los trabajos para la elaboración de un protocolo nacional para la detección y atención de los menores víctimas de trata de personas que incluya, entre otras cuestiones, un catálogo común de los indicios de trata de personas adaptado a las especiales circunstancias de los menores de edad. También, el establecimiento de un procedimiento ágil que permita que una vez detectado el menor, y siempre que razones de seguridad lo aconsejen, pueda trasladarse dentro del territorio nacional al recurso residencial más adaptado a sus necesidades.»

En consecuencia, la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad se comprometió a impulsar los trabajos necesarios para el cumplimiento de esta recomendación a través del Observatorio de la Infancia, órgano dependiente de ésta donde están representadas, además de los órganos de la Administración General del Estado con competencia en asuntos relativos al ámbito de los derechos de la infancia, todas las Comunidades Autónomas y las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla

(CC.AA. en adelante), así como las principales Organizaciones no Gubernamentales dedicadas a la infancia y adolescencia en nuestro país.

A tal efecto, en su reunión de 9 de junio de 2014, el Pleno del Observatorio de la Infancia aprobó la creación de un nuevo Grupo de Trabajo para la elaboración de un “*Protocolo marco relativo a la detección y atención de los menores de edad víctimas de trata*”, una herramienta que permita mejorar y armonizar a nivel estatal aquellos métodos y procedimientos para la detección de las víctimas de trata menores de edad, garantizando el derecho a la protección de las mismas y reforzando la cooperación entre todos aquellos agentes participantes en esta área.

Dada la existencia del Protocolo Marco, específico para la protección de víctimas de trata, y la aprobación el 22 de julio 2014 (BOE de 16 de octubre) de un Protocolo Marco sobre determinadas actuaciones en relación con los Menores Extranjeros No Acompañados (MENA), cuyo Capítulo VI, relativo a menores extranjeros en situación de riesgo, recoge medidas específicas sobre prevención de la TSH y contra la utilización de menores de edad, se plantea la conveniencia de abordar las pautas para la detección y atención de menores víctimas de trata mediante la elaboración de un Anexo como complemento al Protocolo Marco de Protección de Víctimas de TSH.

Por otra parte, la Ley 26/2015, de 28 de julio de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia introduce, como principio rector de la actuación de los poderes públicos, la protección de los menores de edad contra cualquier forma de violencia, incluida la TSH, debiendo desarrollar actuaciones encaminada a la sensibilización, prevención, detección, notificación, asistencia y protección de cualquier forma de violencia contra la infancia y la adolescencia mediante procedimientos que aseguren la coordinación y la colaboración entre las distintas Administraciones, entidades colaboradoras y servicios competentes, tanto públicos como privados, para garantizar una actuación integral.

Con este anexo se proporciona un **catálogo común de indicios de TSH** adaptado a las especiales circunstancias de las personas menores de edad, además de que con él se pretendan definir unos **estándares mínimos de actuación para su atención inmediata y asistencia de carácter integral**, independientemente de su sexo, etnia, procedencia, discapacidad, condición social o ubicación territorial.

2. Objeto del Anexo.

El presente anexo, pretende orientar a profesionales de distintos ámbitos de actuación (autoridades públicas, organismos, entidades y organizaciones de la sociedad civil) en el reconocimiento de las señales de la TSH en posibles víctimas menores de edad, a través del establecimiento de un catálogo de indicios específicos para la detección de posibles víctimas de TSH menores de edad, así como dotarles de un procedimiento ágil para su derivación a servicios de protección y atención y la atención efectiva a sus necesidades específicas.

Asimismo, este anexo, complemento del Protocolo Marco, tiene por objeto promover la **cooperación interinstitucional** para mejorar la atención a menores de edad víctimas de TSH con cualquier finalidad de explotación para minimizar, en la medida de lo posible, la victimización primaria a través de la prevención, la detección temprana e inmediata actuación y evitar la victimización secundaria que pudieran sufrir en el proceso desde su identificación.

Por ello, en aras de garantizar el interés superior del niño, niña o adolescente (NNA) en todo momento y de prevenir la posibilidad de que pueda ser de nuevo objeto de TSH en su vida adulta, este Anexo pretende **dar a conocer las características específicas de las víctimas de TSH menores de edad y establecer pautas para una actuación homogénea, que favorezcan la detección temprana de posibles víctimas, así como proponer actuaciones específicas que refuercen el sistema de protección a la infancia** ante estas situaciones de especial vulnerabilidad, contribuyendo a proporcionar seguridad, recuperación física y psicosocial, su educación y a encontrar una solución duradera sobre su futuro.

El presente anexo tiene además los siguientes **objetivos específicos**:

- Proporcionar a profesionales una herramienta concreta que favorezca la toma de decisiones en la intervención con víctimas de TSH menores de edad.
- Aumentar la sensibilización, formación e información de los profesionales ante las situaciones de mayor vulnerabilidad, adecuando su intervención a las características individuales de las víctimas de TSH menores de edad.

- Fomentar la colaboración y coordinación interinstitucional, favoreciendo la correcta identificación por la autoridad competente y la derivación a servicios de atención adecuados.

3. **Ámbito de aplicación**

1. El presente Anexo será de aplicación a **todas las personas menores de 18 años que presenten indicios de ser víctimas del delito de TSH¹**, tanto si son directas por perseguir la red su explotación directa a través de alguna finalidad típica de la TSH, como si son indirectas al estar instrumentalizadas con la finalidad de asegurar la explotación de una persona adulta.

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 12.4 de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de protección jurídica del menor, según su nueva redacción introducida por la Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia, cuando no pueda ser establecida la mayoría de edad de una persona, será considerada menor de edad a los efectos de lo previsto en esta ley, en tanto se determina su edad.

Asimismo, el art. 13.2 de la 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 establece “*Los Estados miembros garantizarán que, cuando la edad de una persona que haya sido víctima de la TSH sea incierta y existan razones para creer que es un menor, sea considerada como tal a fin de que pueda recibir inmediatamente asistencia, apoyo y protección de conformidad con los artículos 14 y 15*”. La Directiva se proyecta en nuestro ordenamiento en el art.29.3 de la Ley 4/2015, de 27 de abril, del Estatuto de la víctima del delito: “*Cuando existan dudas sobre la edad de la víctima y no pueda ser determinada con certeza, se presumirá que se trata de una persona menor de edad, a los efectos de lo dispuesto en esta Ley*”.

2. **Su ámbito territorial de aplicación se extiende a todo el territorio del Estado**, sin perjuicio de la incorporación de previsiones en esta materia en los protocolos autonómicos y locales que se elaboren en desarrollo del Protocolo Marco de protección de las víctimas de TSH, así como de la complementariedad con otros

¹ Resulta preciso distinguir entre **Menores víctimas de TSH en sentido estricto o víctimas directas** : aquellos NNA sometidos, con o sin la utilización de un medio coactivo, a una acción descrita en el art. 177 bis CP (captación, traslado, recepción, etc.) dirigida a conseguir alguno o algunos de los fines de explotación definidos en dicho precepto (sexual, laboral o de extracción de órganos y el matrimonio forzoso previsto en la LO 1/2015) y **Menores instrumentalizados por redes de TSH o víctimas indirectas**: aquellos NNA que la red manipula con la finalidad de asegurar la explotación de un adulto. La estructura criminal no persigue su explotación a través de alguno de los fines típicos del art. 177 bis CP.

protocolos sectoriales que puedan afectar a profesionales implicados en la atención y protección a víctimas de TSH menores de edad.

4. Principios específicos de actuación con víctimas de TSH menores de edad

En aplicación del presente Anexo regirán los principios recogidos en el apartado II del Protocolo Marco de Protección de las víctimas de TSH.

No obstante, en las actuaciones con víctimas menores de edad, las instituciones y administraciones con responsabilidades en la materia deberá tener en cuenta, además, los siguientes principios específicos:

- Primacía del **interés superior del NNA**, sea cual sea su situación o condición personal o social. Los menores de edad deberán tener una consideración prioritaria y el reconocimiento como titulares de derechos. Atendiendo a este principio, los distintos ámbitos profesionales en contacto con la infancia, deben asegurar que sus decisiones y acciones no tengan efectos negativos o contraproducentes a dicho interés.
- Asegurar la atención y protección inmediata de las víctimas de TSH menores de edad bajo criterios de **mínima intervención, celeridad y especialización** desde el momento en que las autoridades competentes determinen que existen indicios razonables para creer que es víctima de TSH, garantizando su seguridad y atención a sus necesidades básicas, adaptada a sus circunstancias individuales.
- **Adecuación de los mecanismos de asistencia y protección** a la edad, el sexo y necesidades u otros factores de vulnerabilidad de la víctima de TSH menor de edad.
- **Información** al menor de edad y al titular de su responsabilidad parental u otro representante legal, si lo hubiere y siempre y cuando este último no tenga implicación directa ni indirecta con la situación de trata, **de las medidas o derechos** específicamente centrados en la víctima menor de edad, atendiendo a su grado de madurez, en un **idioma que puedan comprender** y en un **lenguaje adaptado** a su edad y nivel de desarrollo.

- Escuchar a la víctima menor de edad, teniendo en cuenta su edad y grado de madurez, además de mantener la **confidencialidad** de la información que ésta proporcione.
- **Promoción de la igualdad y la equidad en la atención** a los NNA víctimas de TSH desde un enfoque integral y multidisciplinar, independientemente de sexo, nacionalidad, etnia, discapacidad o ubicación territorial.
- **Protección de la privacidad e identidad** de las víctimas TSH menores de edad.
- Las medidas que se adopten, tras una evaluación individual de las circunstancias específicas de la víctima, estarán dirigidas a proporcionar su protección, su recuperación física y psicosocial, su educación y a encontrar una **solución duradera**, de acuerdo a este interés superior.
- Atención a las necesidades individuales y a la condición de **especial vulnerabilidad** de los menores extranjeros acompañados y no acompañados, pertenecientes a minorías étnicas, a grupos en riesgo de exclusión social, NNA con discapacidad física, intelectual, sensorial o social.
- **Prevención de la victimización secundaria** antes, durante y después del proceso penal y de acuerdo a la evaluación individual del riesgo de la víctima, mediante la determinación de las necesarias medidas especiales de protección. Las entrevistas e interrogatorios se harán sin demora, en los locales adaptados, evitando el contacto visual con el agresor y repetir innecesariamente los mismos durante la investigación, la instrucción o el juicio.
- Establecimiento de las medidas de protección, seguridad y asistencia integral adecuadas a menores de edad víctimas de trata, mediante la atención en centros específicos con **recursos personales y materiales especializados**. En tanto ello no sea posible, además de la colaboración de **entidades especializadas con experiencia acreditada en su asistencia y protección**, se considera imprescindible que los educadores de los centros de protección de menores dependientes de las CCAA tengan una **formación especializada** en la detección y tratamiento de víctimas de TSH.

- Los profesionales en contacto directo con la víctima mostrarán una actitud de **disponibilidad y accesibilidad** hacia ésta en el desempeño de las medidas de asistencia y protección.
- Cuando se estime necesario, se promoverá que la entidad pública de protección de menores facilite la **movilidad geográfica de las víctimas** de TSH menores de edad, con la finalidad de alejarlas del entorno de explotación y facilitar su recuperación².

² En lo que proceda, se tendrá en cuenta el *“Protocolo para la coordinación de actuaciones de las Entidades Públicas de Protección de Menores en supuestos de traslado” (2015)*.

5. Derechos de las víctimas de TSH menores de edad

Las víctimas de TSH menores de edad tienen diversos **derechos reconocidos** por el ordenamiento jurídico español y disponen de recursos específicos para su atención, que es importante que conozcan, de acuerdo a su edad y madurez:

- **Derecho a la información:** tienen derecho a recibir plena información y asesoramiento adecuado a su edad y situación personal, a través de los servicios, organismos u oficinas que dispongan las Administraciones Públicas.
- **Derecho a asistencia jurídica gratuita:** las víctimas de TSH tienen derecho a una defensa jurídica gratuita y especializada.
- **Derecho a la asistencia sanitaria gratuita** por tratarse de un menor de edad, ya sea nacional o extranjero, aunque no ostente la condición de beneficiario del Sistema Nacional de Salud.
- **Derecho a la asistencia de un intérprete y a recibir información en un idioma que comprendan.**
- **Derecho a las medidas de protección de testigos y peritos:** en caso necesario, la Autoridad Judicial, podrá acordar, alguna de las medidas de protección previstas en la Ley Orgánica 19/1994, de 23 de Diciembre, de protección a testigos y peritos en causas criminales: no constar sus datos de filiación en las diligencias que se practiquen, evitar que se tomen fotografías etc.
- **Los derechos recogidos en el Estatuto de la Víctima del Delito,** que reconoce una serie de derechos procesales y extraprocesales para todas las víctimas de delitos, dando respuesta jurídica y social tanto a las víctimas como a sus familiares, además de una atención específica hacia las víctimas más vulnerables, como son las víctimas de TSH y las víctimas menores de edad.

6. Estándares mínimos de actuación ante casos de TSH menores de edad

El contenido de este apartado pretende proporcionar estándares de actuación para mejorar los procesos de detección y atención a las víctimas de TSH menores de edad en los diferentes ámbitos implicados en esta tarea.

6.1. DETECCIÓN

Detección es el proceso que se inicia con el reconocimiento de señales o indicios que sugieren una posible situación de TSH.

Tal y como establece el Protocolo Marco en su apartado V, el reconocimiento de señales puede proceder tanto de **profesionales** con implicación directa en la TSH menores de edad (Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, Jueces y Fiscales, Entidades Públicas de Protección de Menores, servicios sociales, Inspección de Trabajo, ONG especializadas en este ámbito), como de otras categorías de profesionales no especializadas (personal sanitario, educativo,...) y **público en general**. No obstante, puede ser la **propia víctima** la que informe de su situación a otras personas.

La fase de detección es una fase previa a la identificación formal como víctima de TSH por la autoridad policial, que es la que dará lugar al reconocimiento de los derechos que se recogen para las víctimas en nuestro ordenamiento jurídico

El reconocimiento de señales de la TSH por profesionales sin formación específica, no es una tarea fácil; más complicada si cabe cuando se trata de menores de edad. Por ello, para facilitar el reconocimiento de estas situaciones, se propone en el apartado 7 de este Anexo, y partiendo de los indicadores generales del Protocolo marco de TSH, un **CATÁLOGO COMÚN DE INDICIOS PARA LA DETECCIÓN DE VÍCTIMAS DE TSH MENORES DE EDAD**.

Ante la presencia de una posible víctima de TSH menor de edad hay que **recordar que su consentimiento para someterse voluntariamente a tal situación es irrelevante en cualquier caso, sin ser necesario que se haya forzado o engañado a la víctima para obtenerlo**.

Ante la sospecha de encontrarse ante una víctima de TSH menor de edad, hay que tener presente que, **puede haber NNA que todavía no han sido explotadas en nuestro país o que no sean ellos quienes vayan a ser explotados, sino las personas adultas que les acompañan**, no existiendo en la mayoría de estos casos indicios de una situación de la explotación, pero sí otros signos de la TSH tales como el control ejercido por terceras personas.

Además de lo anterior, habrá que tener en cuenta indicios específicos dependiendo de la finalidad de explotación de la que pueda sea o vaya a ser objeto la víctima menor de edad.

Cualquier persona o profesional que sospeche que una persona menor de edad es una posible víctima de TSH, deberá actuar de acuerdo a lo establecido en el apartado V del Protocolo Marco, que establece la forma de comunicación dependiendo del servicio o entidad en el que preste sus servicios el profesional que ha detectado la situación.

Además, si la víctima es un menor extranjero no acompañado (MENA), se aplicará lo establecido en el Capítulo IV relativo a “Menores extranjeros en situación de riesgo: medidas de prevención de la TSH y contra la utilización de menores” del *Protocolo Marco sobre determinadas actuaciones en relación con los Menores Extranjeros No Acompañados (Resolución, de 13 de Octubre de 2014, de la Subsecretaría del Ministerio de la Presidencia, publicado en BOE de 16 de octubre de 2014)*.

Según lo establecido en el artículo 13 de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de protección jurídica del menor “*Toda persona o autoridad, y especialmente aquellos que por su profesión o función, detecten una situación de riesgo o posible desamparo de un menor, lo comunicarán a la autoridad o sus agentes más próximos, sin perjuicio de prestarle el auxilio inmediato que precise*”. Así mismo, el artículo 262 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal establece que “*los que por razón de sus cargos, profesiones u oficios tuvieren noticia de algún delito público, estarán obligados a denunciarlo inmediatamente al Ministerio Fiscal, al Tribunal competente, al Juez de instrucción y, en su defecto, al municipal o al funcionario de policía más próximo al sitio, si se tratare de un delito flagrante*”. Con carácter general el art. 259 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal establece la obligación de denunciar al que presenciare la perpetración de cualquier delito público.

Sea cual sea el ámbito en el que se haya producido la detección de la víctima menor de edad o posible menor de edad, **se deberá proceder a comunicarlo a la Entidad Pública de Protección de Menores que corresponda.**

La Entidad Pública competente en materia de protección de menores será la encargada de valorar las necesidades de atención del NNA, determinando las medidas de protección y atención inmediatas que precise, informando al Ministerio Fiscal, a los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado (incluida, en su caso, la policía autonómica) y a la Delegación o Subdelegación del Gobierno competente.

Para la atención de las víctimas menores de edad, la Entidad Pública de protección de menores acordará de manera prioritaria el traslado de la víctima a centros específicos con recursos personales y materiales especializados que tenga su sede en lugares alejados del entorno de explotación a efectos de facilitar su recuperación. Si ello no fuera posible, además de la colaboración prestada por entidades especializadas con experiencia acreditada en su asistencia y protección, resulta imprescindible que la víctima sea atendida en los centros de protección por educadores que tengan una formación específica en la detección y tratamiento de las víctimas de TSH.

6.2. NOTIFICACIÓN DE LA DETECCIÓN E IDENTIFICACIÓN DE LA VÍCTIMA DE TRATA

Toda la información disponible sobre la llegada de estos NNA sin filiación acreditada y los indicadores de riesgos variados que se hubieran detectado, tanto por los Cuerpos Policiales intervinientes como por las ONG que colaboran en la acogida humanitaria, deben ser remitidos a las Secciones de Menores de las Fiscalías Provinciales y a la Entidad Pública de Protección de Menores correspondientes a la provincia de entrada del NNA en territorio nacional.

Para la correcta comunicación de posibles casos de TSH en menores de edad y su derivación, **se recomienda que las distintas instituciones o entidades designen a una figura o profesional de referencia**, de modo que, llegado el momento de la NOTIFICACIÓN de una posible situación de TSH, ésta se realice de manera coordinada, respondiendo siempre a las mismas pautas de actuación y desde un mismo interlocutor.

La labor del profesional de referencia consistirá en **recibir, analizar y trasladar las sospechas sobre una posible víctima de TSH a alguna de las unidades competentes**

para su identificación³, sopesando los riesgos y velando en la medida de lo posible, por la seguridad de la posible víctima.

El profesional de referencia comunicará los indicios detectados al interlocutor social, territorial⁴ que a su vez se encuentra coordinado con la entidad pública responsable de la protección del NNA en la CCAA.

Igualmente, este profesional será la persona de referencia para la resolución de dudas que puedan surgir en el ámbito de su institución y deberá **mantener actualizada la información** acerca de las entidades, recursos o pautas de actuación que se deban adoptar⁵. Asumirá además la responsabilidad de **mantener la comunicación con el interlocutor social territorial** encargado de coordinarse a su vez con el resto de actores clave en esta materia y **será la persona destinataria de la información relevante** que se pueda remitir en relación con estas situaciones.

En cuanto a la actuación una vez detectada una posible víctima menor de edad, se procederá de acuerdo a lo dispuesto en los apartados VI y siguientes del Protocolo Marco, prestando especial atención a las especificidades derivadas de la edad de la víctima, recogidas en el apartado XIV.

Las **autoridades con competencias en su identificación son las siguientes:**

³ . Conforme a lo establecido en el punto VI.A del Protocolo Marco de Protección de las víctimas de trata de seres humanos, *“La identificación de las víctimas de trata de seres humanos se realizará por unidades policiales con formación específica en la prevención y lucha contra la trata y en la identificación y asistencia a las víctimas”*.

⁴ La Instrucción 6/2016 de la Secretaría de Estado de Seguridad, establece el nombramiento por parte de las Direcciones Generales de la Policía Nacional y de la Guardia Civil de un interlocutor social a nivel nacional contra la trata de seres humanos, así como de interlocutores sociales territoriales de acuerdo a su propia estructura orgánica y territorial, el volumen de la actividad policial concreta en esta materia y sus singularidades. Los cuales, asumirán la responsabilidad de la coordinación, cooperación y desarrollo de las actuaciones relacionadas con los delitos vinculados a la trata de seres humanos en el ámbito territorial que les sea propio. Los interlocutores sociales serán el punto de contacto permanente con las organizaciones y entidades con experiencia acreditada en la asistencia a víctimas de trata.

⁵ La información relativa a los recursos de atención a víctimas de TSH con fines de explotación sexual se encuentra recogida en una Guía de Recursos que figura como Anexo IV al Protocolo Marco y en la que se indican los recursos con servicios de atención a víctimas menores de edad – incluida la acogida residencial – y los que cuentan con plazas para mujeres víctimas con hijos e hijas menores de edad. La Guía es actualizada semestralmente por la Delegación del Gobierno para la Violencia de Género.

- La **Unidad de Trata de la Policía Nacional**, perteneciente a la Unidad Central de Redes de Inmigración Ilegal y Falsedades Documentales (UCRIF CENTRAL) de la Comisaría General de Extranjería y Fronteras.
- La **Unidad Técnica de Policía Judicial (UTPJ) de la Guardia Civil**, encargada de la implementación de la Directiva de Servicio núm. 40/2009 de la Dirección Adjunta Operativa de la Guardia Civil, sobre la actuación contra la trata de seres humanos.
- Las **Unidades especializadas de las policías autonómicas**.

Datos para el contacto con la autoridad policial:

Teléfono gratuito de la Policía Nacional: **900105090**.

Teléfono de emergencia **112**.

Teléfono gratuito de Guardia Civil **062**

Ertzaintza teléfono emergencias **112**

Mossos d'Esquadra teléfono emergencias **112**

Correos electrónicos: trata@policia.es; trata@guardiacivil.org

Twitter #contralatrata

<http://www.policia.es/trata/>

Se recomienda que se solicite a las direcciones de correo electrónico señaladas el contacto del interlocutor social designado en su provincia y la comunicación se realice directamente con esa persona.

A pesar de haber designado a la autoridad policial como la única autoridad competente para la identificación de posibles víctimas de TSH es importante destacar que el **Protocolo Marco, en su apartado VI, prevé la participación de las organizaciones que atienden a las víctimas en el proceso de identificación y reconoce su importante papel fundamental en su asistencia y protección.**

Por ello, la Instrucción 6/2016, de la Secretaría de Estado de Seguridad, recoge las pautas para una adecuada comunicación y coordinación ante la detección de una posible víctima, que será bidireccional garantizando que, en caso de estar en contacto con una organización especializada se deberá producir la correspondiente comunicación con las autoridades.

6.3.- INTERVENCIÓN. TRASLADO DE LA VÍCTIMA A UN RECURSO ESPECIALIZADO. RETORNO.

Una vez identificada la víctima de TSH menor de edad, **la Entidad Pública de Protección de Menores acordará de manera prioritaria el traslado del NNA víctima de TSH a centros específicos con recursos personales y materiales especializados.** Cuando sea necesario deberá facilitarse la movilidad geográfica de la víctima para alejarla del entorno del tratante. La entidad que ostente la tutela podrá ceder la guarda a la entidad especializada.

En tanto se produce dicho traslado, resulta imprescindible que los educadores de los centros de protección de menores dependientes de las CCAA tengan una formación específica especializada en la detección y tratamiento de víctima de trata. Asimismo, el ente de protección proporcionará alojamiento conveniente y seguro, alimentación e higiene personal, asistencia psicológica, asistencia médica, servicios de interpretación y asesoramiento jurídico. Esta atención puede prestarse a través de la colaboración de entidades especializadas en TSH con experiencia acreditada en su asistencia y protección.

En caso de haberse identificado a la víctima menor de edad extranjera, el **retorno a su país de origen para su reunificación familiar** sólo puede proceder en beneficio del interés superior del NNA, evitando cualquier forma de nueva explotación, persecución, tortura o daño severo.

Con independencia de que las unidades policiales competentes otorguen o no a una mujer la consideración de víctima de trata, el abordaje de la situación de riesgo que pueda afectar al hijo o niño con el que viaja es competencia genérica de los servicios de protección que han de garantizar en todo caso la seguridad y bienestar del niño, conforme al art. 17.2 de la LOPJM. Las atribuciones de las corporaciones locales y sus equipos de tratamiento familiar en materia de detección, evaluación, intervención y seguimiento de situaciones de riesgo que afectan a menores de edad, no eximen a la Entidad Pública de sus competencias en la materia que han de ejercitarse bajo principios de colaboración y coordinación interadministrativa.

La **Entidad Pública de Protección de Menores** competente se encargará bajo la supervisión del Fiscal de:

- **Valorar el riesgo para los NNA**, tomando en consideración los primeros informes o estimaciones que las unidades especializadas de Policía Nacional, Guardia Civil o policías autonómicas hubieran realizado sobre posibles riesgos de victimización por TSH de la madre o acompañante, aun cuando no se hubiera otorgado finalmente la condición de víctima a una u otro, así como los que aportaran las ONG o entidades colaboradoras que hubieran acogido al NNA y a su familia y hubieran observado su desenvolvimiento y relaciones.
- **Informar** a la víctima menor de edad sobre las **medidas de protección existentes que pudieran ser tomadas**, incluyendo, si fuera necesario, su situación migratoria y la necesidad de protección internacional.
- Solicitar su **evaluación individualizada**, participando activamente en el proceso junto con profesionales de otros ámbitos: autoridades policiales y migratorias, jueces y fiscales, familia o representante legal del menor, autoridades del país de origen, redes de apoyo disponibles para la infancia con necesidades específicas, asesoramiento legal, asesoramiento psicológico y social, asistencia sanitaria y tratamiento médico, acceso a servicios educativos y aprendizaje de la lengua, etc.
- Su consideración como víctima de TSH exigirá el traslado⁶ del NNA a recursos especializados en la TSH de víctimas menores de edad y, si se considera necesario, fuera del territorio de la Comunidad Autónoma, con la finalidad de alejarla del entorno del tratante. De no ser posible los niños serán asistidos dentro del sistema general de protección pero a cargo de educadores especializados. Informará al Ministerio Fiscal sobre la decisión adoptada.
- **Informará a** todos los anteriores cuando se disponga de nueva información que comprometa la seguridad de la víctima menor de edad y requiera **modificar las medidas de protección aplicadas**.

⁶ En lo que proceda a efectos de movilidad de la víctima de TSH menor de edad, se tendrá en cuenta el “Protocolo para la coordinación de actuaciones de las Entidades Públicas de Protección de Menores en supuestos de traslado” (2015), como se ha citado con anterioridad.

El acceso a la mayoría de edad de los NNA víctimas de TSH no debe suponer un cese ni de la autorización de la residencia, o residencia y trabajo de que sea titular, ni de la asistencia especializada a la que tienen derecho como víctima de TSH. Deberán coordinarse por parte de la Delegación o Subdelegación del Gobierno las acciones necesarias para que las organizaciones especializadas informen a la víctima de sus derechos y la posibilidad de seguir siendo atendidas en un recurso específico.

7. CATÁLOGO COMÚN DE INDICIOS PARA LA DETECCIÓN DE VÍCTIMAS DE TSH MENORES DE EDAD

Con carácter previo hay que aclarar que no se puede determinar un perfil de NNA víctima de TSH, pudiendo ser **cualquier menor de edad, nacional o extranjero, en cualquier situación administrativa o legal**. No obstante, existen algunas características que hacen más probable que determinados NNA estén expuestos a encontrarse en estas situaciones.

7.1. NNA EN RIESGO O SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD PARA SU CAPTACIÓN COMO VÍCTIMAS DE TSH.

Partiendo del trabajo conjunto realizado para la elaboración de las Directrices para la Detección de Víctimas de Trata en Europa⁷, **se encontrarán en mayor riesgo de trata** los siguientes NNA:

- **NNA que sufren violencia, abuso o abandono, o bien proceden de un contexto familiar o social desestructurado**, son más proclives a ser captados por las redes de trata o incluso a ser entregados por sus familias.
- **NNA que viven en situaciones sociales o económicas difíciles, analfabetos o con un nivel educativo limitado** se encuentran en una situación de mayor vulnerabilidad.
- **NNA extranjeros**, en particular los **menores extranjeros no acompañados (MENAS)**.
- **NNA acompañados por personas adultas que pueden haber sido captadas por una red de TSH**, que son utilizados por la red para someter a explotación a la persona adulta que los tiene a cargo. Se considerarán NNA en situación de riesgo aquellos, acompañados o no, que entren de manera irregular en el territorio (generalmente por costas).
- **NNA con un grado bajo de madurez o que presentan una capacidad cognitiva disminuida, así como aquellos que sufren una discapacidad intelectual o que presentan problemas de salud mental**. Son, por lo general, más fácilmente

⁷ (Proyecto EuroTrafGuiD, 2013: 20). Directrices para la Detección de Víctimas de Trata en Europa.
<http://www.violenciagenero.msssi.gob.es/otrasFormas/trata/detectarla/pdf/ManualDirectricesDeteccionTSH.pdf>

objeto de captación y sometimiento a una situación de trata y siendo menos probable que conozcan y entiendan sus derechos.

- **NNA localizados en lugares aislados o en remotos u ocultos**, que generalmente desconocen o no se relacionan con su entorno.
- **NNA pertenecientes a una comunidad o minoría** que pueden estar siendo explotadas por otras de su propia comunidad, lo que hace que tengan un escaso acceso a personas del exterior.
- **NNA sometidos y explotados a partir de una adicción.**
- **NNA que fueron captados mediante engaño, con promesas de “dinero fácil” a cambio de realizar actividades de forma ocasional**, tales como cometer pequeños hurtos, ejercer la prostitución o la mendicidad, o mediante falsas promesas de amor o matrimonio como ocurre con los “lover- boys”.
- **NNA activos en las redes de internet** que pueden haber sido captados por este sistema.

7.2.- INDICIOS GENERALES DE TSH (acciones de captación, transporte, traslado, alojamiento, acogida del menor víctima de trata de seres humanos)

A) Indicios en la entrada al país

- ✓ Carencia de **documentos de identidad y de inmigración** o falsedad de los mismos o incoherencia entre lo que en ellos se refleja y lo observado, por ejemplo, en el equipaje, aspecto del NNA, su comportamiento y competencias lingüísticas teniendo en cuenta su edad, etc.
- ✓ Posibilidad de **haber sufrido daños y no tener cubiertas necesidades vitales** esenciales (alimentación y alojamiento).
- ✓ **Desconocimiento del idioma local.**
- ✓ **Desconocimiento de la ruta del viaje** desde el lugar de origen hasta el destino.
- ✓ Necesidad de **ocultarse durante el transporte e incomunicación** durante el mismo.
- ✓ **Aislamiento de sus familiares** y miembros de su etnia o comunidad religiosa o porque terceras personas contestan, en su nombre, a las preguntas que se le formulan y/o traducen todas las conversaciones. En el caso de los menores ese aislamiento puede detectarse porque no están acompañados o viajan sin la compañía de adultos, sin sus padres o parientes o lo hacen con personas a las que parecen temer o no conocer.
- ✓ **Pertenencia a un grupo de población que ha sido discriminado** o no goza de los mismos derechos en la sociedad (por razones de sexo, condición de

refugiado/asilo, etnicidad discapacidad, condición de huérfano o por formar parte de un colectivo cultural o religioso o minoritario...).

- ✓ **Procedencia de una zona afectada por desastres naturales, conflictos políticos o armados, crisis económicas.**
- ✓ **Incapacidad para comunicarse libremente** con amigos o familiares.

B) Indicios relativos al entorno.

- ✓ **Falta de escolarización.**
- ✓ **Convivencia con personas a las que no se conoce.**
- ✓ **Hacinamiento** en las zonas destinadas a dormir, condiciones de alojamiento insalubres, limitación de la libertad de movimientos y privacidad limitada o inexistente.
- ✓ Presencia de **ropa, juguetes y otros enseres** de NNA en lugares **poco adecuados** como lugares de trabajo, burdeles, etc.

C) Indicios conductuales no verbales

- ✓ Las víctimas muestran **señales de miedo o ansiedad**: sudor, temblor, dificultad a la hora de contestar preguntas directamente, retraimiento excesivo, evita el contacto visual (por razones no relacionadas con su cultura) o bien hacen declaraciones que son incoherentes, demasiado fantásticas o que indican adoctrinamiento.
- ✓ El **comportamiento no corresponde a la edad** que aparenta.
- ✓ **Retraso en el aprendizaje del lenguaje** en relación a su edad.
- ✓ **Psicomotricidad lenta o hiperactividad.**
- ✓ Evidencias **de consumo de drogas, alcohol** u otras sustancias intoxican tés.
- ✓ Aparición de **conductas delictivas o autodestructivas** hacia sí mismos o agresivas en su relación con los otros, conductas regresivas, fobias repetidas y variadas, problemas psicosomáticos o labilidad afectiva, sentimientos de culpa o vergüenza extremos.
- ✓ Muestra **conductas sexuales impropias de su edad**: masturbación compulsiva, caricias bucogenitales, conductas sexualmente seductoras, conocimientos o afirmaciones impropios de su edad, etc.

D) Indicios de salud física de la víctima

- ✓ **Dificultad para sentarse o caminar.**
- ✓ **Desnutrición, deshidratación y escasa higiene personal.**

- ✓ **Infecciones y enfermedades de transmisión sexual.**
- ✓ **Signos visibles** de cortes, magulladuras, desgarros, quemaduras, moratones, huesos rotos u otras señales de problemas **que no han sido tratados medicamente.**
- ✓ Trastornos en el **control de esfínteres** (enuresis o encopresis) e infecciones en zonas genitales y urinarias.
- ✓ **Anomalías en el desarrollo físico:** estatura muy baja en relación a su edad, malformación, deterioro dental o subdesarrollo de sistemas reproductivos en el caso de los adolescentes.

7.3 Indicios con respecto a las víctimas de TSH menores de edad de EXPLOTACIÓN SEXUAL.

- ✓ **En edad preescolar:** los niños/as pueden presentar somatizaciones, regresiones y sexualización de la conducta.
- ✓ **Entre los 6 y los 12 años:** baja autoestima, problemas escolares, trastornos de sueño, reacciones psicósomáticas, dolor abdominal.
- ✓ **En edad adolescente:** baja autoestima, fugas de casa, depresión, embarazo, automutilaciones, agresividad y aislamiento.

7.4. Indicios con respecto a las víctimas de TSH menores de edad de IMPOSICIÓN DE TRABAJO O DE SERVICIOS FORZADOS, ESCLAVITUD O PRÁCTICAS SIMILARES A LA ESCLAVITUD, A LA SERVIDUMBRE O A LA MENDICIDAD.

- ✓ El NNA no tiene la **edad legal** para trabajar (mayor de 16 años) o, en su caso, no existe un permiso del tutor o representante legal.
- ✓ **Retención** por parte del empleador de **documentos de identidad.**
- ✓ Realización de **actividades ilícitas o humillantes o trabajos peligrosos** sin el equipamiento de protección adecuado.
- ✓ **Entorno laboral insalubre**, con poca luz y ventilación, ausencia de calefacción y de muy difícil acceso.
- ✓ No hay advertencias de **seguridad o salud en el lugar de trabajo.**
- ✓ Las **condiciones de trabajo infringen la legislación laboral** y los convenios colectivos.
- ✓ El NNA tiene un **aspecto cansado**, agotado o desaliñado.
- ✓ El NNA **no sabe dónde se encuentra** ni conoce la dirección.

- ✓ Pago del **salario en especie**.
- ✓ **Pago** de todo o parte del salario por parte del empresario **a un intermediario y no al trabajador**.
- ✓ **Grupo étnico excesivamente representado** en el lugar de trabajo.
- ✓ Los trabajadores **viven en el lugar de trabajo**.
- ✓ El NNA **mendiga durante todo el día**, incluso si está enfermo.
- ✓ Se traslada al NNA de un lugar a otro para que mendigue sin su consentimiento.
- ✓ Tiene un **aspecto cansado y agotado**.
- ✓ **Aparenta** padecer **una discapacidad**.
- ✓ Está vendiendo/ocultando/transportando **armas o sustancia ilícitas**.
- ✓ Parece **atemorizada**.
- ✓ **No** lleva encima **dinero en efectivo**.

=====