PROPUESTA TÉCNICA
CONVENIO

I PLAN DE INSERCIÓN SOCIOLABORAL PARA MUJERES Y NIÑAS VÍCTIMAS DE TRATA, DE EXPLOTACIÓN SEXUAL Y PARA MUJERES EN SITUACIÓN DE PROSTITUCIÓN (2022-2025)

Índice

1. Objetivos generales y específicos de la propuesta 3
2. Marco justificativo del contexto 4
3. Descripción técnica del programa 1: 10
3.1. Marco justificativo 10
3.2. Número estimado de beneficiarias por año 12
3.3. Perfil estimado de beneficiarias 12
3.4. Metodología y actividades 13
3.5. Equipo humano asignado al programa 22
4. Descripción técnica del programa 2: 23
4.1. Marco justificativo 23
4.1. Número estimado de beneficiarias por año 24
4.2. Perfil estimado de beneficiarias 25
4.3. Metodología y actividades 27
4.4. Equipo humano asignado al programa 34
5. Descripción técnica del programa 3: 36
5.1. Marco justificativo 36
5.2. Número estimado de beneficiarias por año 38
5.3. Perfil estimado de beneficiarias 38
5.4. Metodología y actividades 39
5.5. Equipo humano asignado al programa 45
6. Sistema de seguimiento y evaluación 46
7. Personal técnico global 48
8. Voluntariado 51
9. Medios materiales e inversión prevista 52
10. Enfoques transversales 56
11. Distribución territorial 59
12. Resumen del presupuesto 61
Anexos 62
Anexo II. Consideraciones en los diagnósticos previos 62
Anexo IV. Experiencia territorial en intervención e inserción laboral 65
Anexo V. Plan de comunicación 70
Anexo VI. Participación en redes y mesas de prostitución y trata. Colaboración con otras entidades. 77
Anexo VIII. Calidad, transparencia y gestión ética 81

1. Objetivos generales y específicos de la propuesta

Objetivos generales:

- Reforzar los derechos humanos de las víctimas de trata, explotación sexual y mujeres en situación de prostitución, mediante la autonomía económica y habitacional, facilitando el acceso al empleo digno y regulado, a la vivienda, a la atención social y sanitaria y a la recuperación integral.
- Garantizar la asistencia y recuperación integral, desde un marco de derechos humanos, enfoque de género y de infancia, a las niñas y adolescentes víctimas de trata y explotación sexual tuteladas.

Objetivos específicos:

- Facilitar y mejorar el acceso al sistema público de salud y a los servicios de acompañamiento especializados y de recuperación psicosocial.
- Facilitar y garantizar el acceso al mercado laboral regulado y en condiciones dignas.
- Facilitar el acceso a la vivienda, tomando en consideración las medidas previstas en el RDL 11/2020, desarrolladas por la Orden TMA/336/2020, de 9 de abril, por la que se incorpora, sustituye y modifica sendos programas de ayuda del Plan Estatal de Vivienda 2018-2021, en cumplimiento de lo dispuesto en los artículos 10, 11 y 12 del Real Decreto-ley 11/2020, de 31 de marzo, por el que se adoptan medidas urgentes complementarias en el ámbito social y económico para hacer frente al COVID-19.
- Garantizar la recuperación psicosocial y acompañamiento especializado a las niñas y menores explotadas sexualmente tuteladas.

2. Marco justificativo del contexto

La prostitución y, específicamente, la trata con fines de explotación sexual son consideradas por los organismos internacionales y estatales como una grave vulneración de los Derechos Humanos y como una manifestación de violencia extrema que atenta contra diferentes derechos. La prostitución y la trata con fines de explotación sexual son dos fenómenos interrelacionados, siendo la prostitución el objetivo principal de la trata con fines de explotación sexual. Ambas constituyen, según Naciones Unidas[1] una forma específica de violencia contra las mujeres y las niñas que se asienta en la desigualdad de género estructural y en las relaciones de dominación y explotación que los hombres ejercen sobre las mujeres. En este sentido, la realidad social presenta un escenario en el que la mayoría de las personas prostituidas son mujeres y donde quienes mayoritariamente consumen la prostitución son varones.

La Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC, 2021)[2] señala que la trata de personas afecta principalmente a mujeres y niñas representando estas el 65% de las víctimas identificadas y la explotación. La explotación sexual es la principal finalidad de explotación en el mundo siendo el 50% de los casos identificados y apunta como los factores de riesgo aprovechados por los tratantes son: necesidades económicas, la condición migratoria irregular, los antecedentes de conflictos familiares o la dependencia afectiva con el tratante. Por ´´ultimo, alerta de que la COVID-19 ha impactado en el riesgo de ocurrencia del delito de trata por el aumento de población con necesidades económicas derivadas del incremento del desempleo.

A nivel estatal, según el último balance del Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado (CITCO) (2020:3-6)[3], entre 2015 y 2019, el total mujeres de víctimas de trata con fines de explotación sexual identificadas fue de 782. En 2019 fueron detectadas 8.405 personas en riesgo, entre las cuales 577 fueron identificadas como víctimas de trata con fines de explotación sexual. El perfil mayoritario de las víctimas es mujer, con edades comprendidas entre 18 y 22 años, migrante y en situación administrativa irregular.

Como afirma Beatriz Gimeno (2012)[4], la prostitución es un fenómeno complejo que se enmarca dentro de las relaciones humanas y que tiene que ver con una multitud de variables; tiene que ver con la ética y con la moral, pero también con la construcción

[1] Resolución aprobada por la Asamblea General de Naciones Unidas A/RES/69/149. Trata de mujeres y niñas.https://violenciagenero.igualdad.gob.es/ca/marcoInternacional/ambitoInternacional/ONU/Organos_Instituciones/Org_Carta_Naciones_Unidas/Asamblea_General/docs/RES_69_149.pdf

[2] Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2020). Reporte Global sobre Trata de Personas. https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/tip/2021/GLOTiP_2020_15jan_web.pdf

[3] Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado (2020). Trata de seres humanos en España. Balance estadístico 2015-2019. http://www.interior.gob.es/documents/10180/9814700/Balance+2015-2019+de+trata+de+seres+humanos+en+Espa%C3%B1a.pdf/6af70acc-2eda-4496-ad81-04744f9ca5ad

[4] Gimeno, Beatriz (2012). La prostitución. Barcelona: Ediciones Bellaterra.

social del sexo y del deseo, tiene que ver con el fenómeno de las migraciones, sobre todo de las mujeres, con el patriarcado y cómo éste ha distribuido los roles sexuales y de género; tiene que ver con el capitalismo, el neoliberalismo, la globalización y el poder de renta desigual, con la pobreza globalizada y feminización de esta, con las desigualdades norte-sur y también las que se generan entre el centro y la periferia, con dinámicas de expulsión (Sassen, 2015)[5], con la explotación de los cuerpos, la banalización del sexo y la concepción del ocio o con la cultura del consumo. La prostitución, además, tiene que ver con la trata de seres humanos, ya que ambas se nutren mutuamente y se necesitan para seguir existiendo. En este sentido, la trata con fines de explotación sexual existe porque existe la prostitución, y la prostitución se mantiene y aumenta por la demanda de servicios sexuales realizadas por hombres, y a la que se responde con un cada vez mayor número de mujeres y niñas que son víctimas de trata.

Las mujeres en situación de prostitución y de trata con fines de explotación sexual vivencian distintos tipos de violencias ejercidas por diferentes agentes -demandantes, quienes gestionan los espacios de prostitución, la sociedad, el Estado y el grupo de pares-. Las violencias ejercidas por los hombres que consumen prostitución abarcan todos los tipos -violencia física, psicológica, sexual, económica y feminicidio- y no siempre es reconocida como tal por las mujeres.

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 de estas mujeres, 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. Además, el estigma asociado a la prostitución hace necesario que se ponga sobre la mesa la esfera de salud social que está en relación con la discriminación. Esto hace que las mujeres en prostitución presenten una serie de vulnerabilidades que pueden influir en el acceso a los recursos y en su calidad de vida.

Las víctimas de trata, de explotación sexual o las mujeres en situación de prostitución ven vulnerados sus derechos fundamentales de forma reiterada y se enfrentan a una serie de barreras de acceso a las condiciones necesarias para vivir una vida digna y que merezca la pena ser vivida. Esta realidad interpela a los diferentes actores, públicos y privados para tratar de garantizar alternativas económicas y sociales justas. Muchas mujeres han llegado a estas situaciones (y se mantienen en ellas) por falta de una alternativa real y viable para cubrir sus necesidades y las de las personas a su cargo. Otras son víctimas de trata y explotación sexual, y enfrentan situaciones de grave riesgo

[5] Sassen, Saskia (2015). Expulsiones: brutalidad y complejidad en la economía global. Buenos Aires, Katz Editores.

y vulneraciones extremas de derechos humanos, en donde su integridad y su vida se encuentran amenazadas, imposibilitando cualquier atisbo de reparación integral.

Las niñas y adolescentes explotadas sexualmente se enfrentan a situaciones de vulneración de derechos que se agravan con las lagunas en el sistema de protección, especialmente en lo relativo a la detección, identificación y valoración del riesgo de las niñas y adolescentes explotadas. La respuesta a las víctimas acusa una falta de formación de los equipos que trabajan en el sistema de tutela, agravada por la ausencia de recursos especializados para la recuperación integral para niñas y adolescentes víctimas de trata y explotación sexual

Trabajo de Médicos del Mundo con mujeres y niñas en contextos de prostitución, explotación sexual y trata con fines de explotación sexual

Médicos del Mundo considera que la prostitución y especialmente la trata de personas con fines de explotación sexual constituyen una forma de esclavitud y de explotación humana que vulnera de forma sistemática los Derechos Humanos. 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, indisociable a la prostitución y como tal, no es posible intervenir sobre ésta, se debe actuar de manera complementaria en ambas realidades. Por ello, la organización adopta un posicionamiento político abolicionista frente a la institución 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.

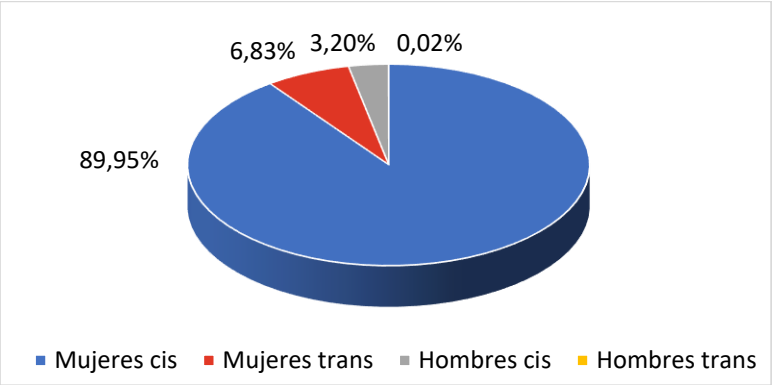
Este posicionamiento aspira a erradicar el sistema prostitucional -industria del sexo y proxenetismo-, así como las relaciones de subordinación y dominación sexual, la explotación, la violencia contra mujeres y niñas y la desigualdad de género.

Médicos del Mundo viene trabajando con personas en situación de prostitución y trata desde 1993; desde entonces, esta actividad ha experimentado importantes modificaciones, pasando de ser ejercida por mujeres españolas con importantes vulnerabilidades y con problemas de drogodependencias, a serlo por personas de origen extranjero. Este programa se desarrolla en 13 comunidades autónomas y 24 provincias a lo largo de toda la geografía española.

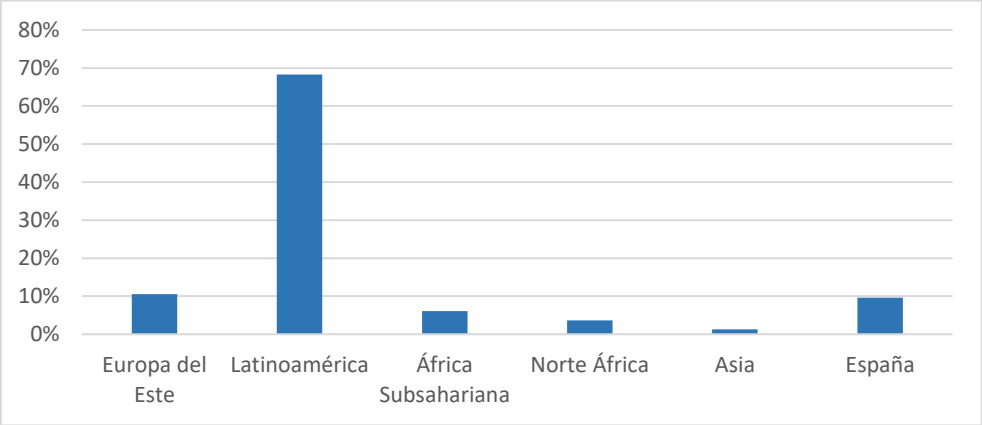
Nuestro trabajo se dirige a detectar casos de trata a través de la intervención con personas en situación de prostitución en prácticamente todo el territorio nacional. En este sentido, se interviene con posibles víctimas de trata con fines de explotación sexual o de explotación sexual, ofreciéndoles atención social, sanitaria y psicológica y derivándolas a recursos especializados siempre que sea necesario. Tiene como objetivos específicos el facilitar el proceso de detección y derivación de víctimas de trata con fines

de explotación sexual, impulsar medidas que garanticen la prevención de la trata de personas, la protección, asistencia y reparación a las víctimas de trata de personas y fortalecer capacidades, habilidades y conocimientos sobre la trata de personas con fines de explotación sexual.

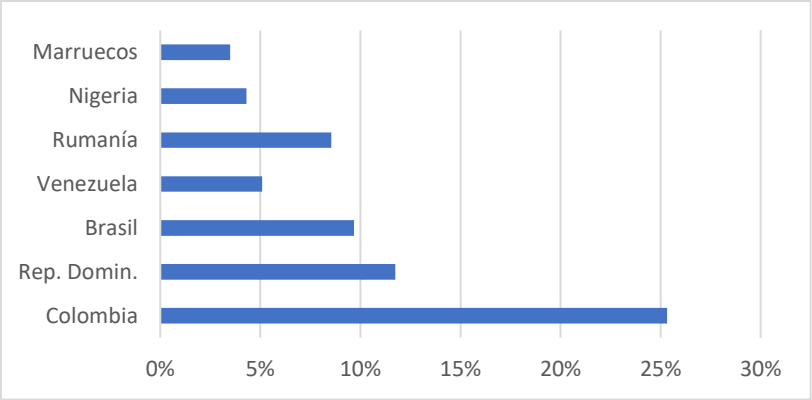
Durante 2021, la población en situación de prostitución atendida en los dispositivos fijos y móviles de Médicos del Mundo ha sido de 8.697 personas, siendo mujeres el 96,78% (89,95% mujeres cis y 6,83% mujeres trans) y el 44,71% son usuarias nuevas/os, es decir, que no habían sido atendidas/os con anterioridad al 1 de enero de 2021 por los equipos de la organización.



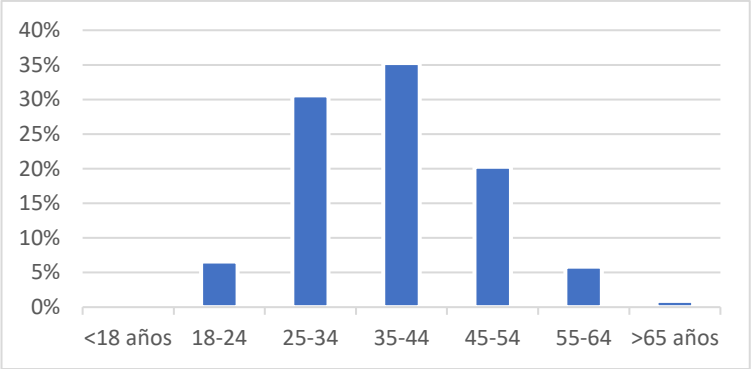
Es fundamental señalar que la intersección de las discriminaciones a las que se enfrentan las mujeres en contextos de prostitución se ve agrava por otras variables como ser mujer trans o la situación de irregularidad administrativa en la que se encuentra la mayor parte de las mujeres migrantes atendidas. Respecto a esto último, el 92,76% de las mujeres que fueron atendidas por Médicos del Mundo en 2021 son migrantes y el 7,24% españolas. Las regiones de procedencia son mayoritariamente Latinoamérica (68,28%), Europa del Este (10,55%) y África Subsahariana (6,10%).



Las nacionalidades más representadas son Colombia (25,33%), República Dominicana (11,74%), Brasil (9,68%) y Venezuela (5,09%) en América Latina; Rumanía (8,55%) en Europa del Este, Marruecos (3,49%) en los países del Magreb y Nigeria (4,30%) en África Subsahariana.



La franja de edad mayoritaria entre las personas en situación de prostitución atendidas se encuentra entre los 35-44 años (35,25%) y los 25-34 años (30,57%) personas, un 0,28% de las personas atendidas eran menores de 18 años .



Se han registrado un total de 630 mujeres que reunían indicios para poder ser consideradas como presuntas víctimas de trata con fines de explotación sexual y más de 100 mujeres han sido detectadas como víctimas de trata.

Necesidad de garantizar los derechos de las mujeres y las niñas

Las mujeres y niñas víctimas de trata, de explotación sexual y en situación de prostitución se enfrentan a fuertes barreras para el ejercicio de sus derechos humanos y para el acceso a los mínimos estándares necesarios para gozar de una vida digna y de un bienestar tanto físico como mental. Además, su integridad y su vida se encuentran amenazadas, imposibilitando cualquier atisbo de reparación integral.

La dimensión de este problema justifica la preocupación social y política y exige acciones e intervenciones eficaces para lograr el ejercicio de los derechos humanos. La vulneración de derechos que sufren las mujeres en situación de prostitución y víctimas de explotación sexual establece obligaciones en cuanto que existen instrumentos y mecanismos que las consagran y que regulan el papel del Estado para respetar los derechos, protegerlos y facilitar oportunidades. En este sentido, El Estado debe contar con medidas positivas que permitan a las mujeres el disfrute de sus derechos y con

mecanismos para proveer directamente los servicios adecuados para satisfacer sus necesidades en cuanto a formación, vivienda o empleo.

A nivel estatal, se cuenta con mecanismos legales de protección y políticas públicas dirigidas a las víctimas. Entre ellas destaca el Pacto Estatal contra la violencia de género, que establece medidas específicas en relación con la trata de mujeres y niñas con fines de explotación sexual. Además, es digno de mención el impulso que está dando el Ministerio de Igualdad a la elaboración de una Ley contra la trata de seres humanos que aborde la trata con fines de explotación sexual y al desarrollo del Proyecto de Ley de Garantía Integral de la libertad Sexual para legislar en favor de la protección de los derechos y la libertad sexual de las mujeres y abordar ámbitos que otras normas anteriores no habían contemplado.

No obstante, a pesar de los marcos legales existentes para facilitar estas medidas existen deficiencias y dificultades para su aplicación. Uno de los desafíos identificados en el sistema de protección es garantizar la atención individualizada y la aplicación del modelo centrado en la persona, que requiere de mayor dotación de recursos humanos con formación especializada, y de materiales suficientes en todas las fases del proceso.

En materia de intervención, el trabajo que llevamos a cabo las diferentes organizaciones de la sociedad civil se orienta principalmente a asegurar a las víctimas:

1. Servicios o recursos de detección, a través de los cuales profesionales y voluntariado trabajan en contextos de prostitución, realizan intervenciones sanitarias, psicológicas y sociales, tanto en dispositivos fijos como móviles, y realizan una tarea de detección de mujeres víctimas de trata.
2. Recursos complementarios, para dar respuesta a las necesidades de las víctimas (asesoramiento jurídico o psicológico, etc.).
3. Recursos de atención integral, relativos a todos los aspectos que las mujeres pueden necesitar en su proceso de recuperación (aspectos sanitarios, psicológicos, sociales, laborales, etc.) y que generalmente se gestionan a través de un centro especializado.
4. Recursos de atención integral y residencial.
5. Recursos completos, mediante los que se busca dotar de una atención integral (alojamiento o residencia para las víctimas), en todos los ámbitos de la vida hasta la recuperación total de las víctimas.

La experiencia de trabajo llevada a cabo por Médicos del Mundo en contextos de prostitución permite actuar en diferentes niveles. Por una parte, se trabaja con las víctimas y supervivientes, garantizando su protección y el acceso de las mujeres a los recursos sociosanitarios y a una alternativa real para favorecer el abandono de la prostitución, promoviendo grupos de apoyo entre mujeres. Por otro lado, se trabaja con titulares de responsabilidades en los ámbitos público y privado y se realiza incidencia política para hacer efectivos los programas integrales adaptados a las necesidades de las mujeres y las niñas.

3. Descripción técnica del programa 1:

"Programa de acompañamiento social y psicológico para la recuperación integral de la salud física, psicológica y reproductiva de las mujeres víctimas de trata, explotación sexual o en situación de prostitución

3.1. Marco justificativo.

La actividad prostitucional representa un claro factor de riesgo para la salud, tanto física como psicológica y emocional. Según la OMS, el derecho a la salud implica que los gobiernos deben crear las condiciones que permitan a todas las personas vivir lo más saludablemente posible. En la Observación General nº 14 (2000)[6] sobre el derecho a la salud se afirma que este derecho no solo se dirige a la asistencia sanitaria oportuna, sino que deben tenerse en cuenta aquellos factores determinantes de la salud como una nutrición adecuada, condiciones sanas de trabajo, etc., incluyendo entre estos factores el acceso a la educación e información sobre cuestiones de salud, que comprende la salud sexual y reproductiva

En este contexto, se puede observar la incidencia de los determinantes sociales de la salud en tanto que constituyen un conjunto de factores sociales, económicos, ambientales, legales y conductuales que influyen en las condiciones de salud de las mujeres que se encuentran en contextos de prostitución y en las víctimas de trata. Estos factores incluyen las circunstancias materiales que, en este caso, tienen que ver con las condiciones de la vivienda, el nivel de ingresos, precariedad laboral, etc.; los aspectos psicosociales (existencia o no y calidad de las redes de apoyo social, situación psicosocial); los factores conductuales y biológicos (hábitos saludables o no, presencia o ausencia de patologías); así como los propios servicios sociales y de salud.

Si nos centramos en el impacto que tiene la prostitución sobre las mujeres se constata que el origen del daño que sufren es ocasionado por la violencia física y/o psicológica, el uso y/o abuso de sustancias tóxicas y drogas, el sometimiento a prácticas sexuales violentas e inseguras, las condiciones en las que se encuentran en los contextos de prostitución, etc. En este sentido, las necesidades de los Titulares de Derechos que se constatan se encuentran relacionadas con la reducción de daños en términos de

[6] Observación general Nº 14 (2000) : El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales).

https://www.refworld.org.es/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=47ebcc492

intervención sanitaria (atención general, ginecología, prevención de ITS, planificación familiar, analíticas, vacunaciones test de embarazo, acceso as material preventivo, etc.), social (acceso a tarjeta sanitaria, IMV, empadronamiento, etc.), educativa (talleres de salud reducción de daños, sexo seguro, VIH/Sida, planificación familiar, salud mental, etc.) y psicológica (terapia psicológica, violencia de género, autoestima, intervención en crisis psicológicas etc.).

Las mujeres en situación de prostitución se enfrentan a diferentes barreras que limitan un acceso efectivo al sistema público de salud. Muchas de las mujeres en situación de prostitución atendidas por Médicos del Mundo no disponen de tarjeta sanitaria y desconocen sus derechos en materia de asistencia sanitaria. Algunas de ellas han sufrido facturaciones de servicios de atención sanitaria, copagos de medicamentos o negativas a la atención en urgencias sin previo pago del servicio. Además, la mayoría manifiesta no compartir con su médico/a de familia su situación de prostitución por miedo al estigma y por no considerar que esta actividad conlleve un riesgo para su salud. Por otro lado, la mayoría de ellas no ha acudido a los recursos sociosanitarios por desconfianza hacia las instituciones y por miedo a ser deportadas o a la retirada de la guarda y custodia de menores a cargo. Con respecto al contexto sanitario de pandemia, algunas mujeres no han sido atendidas aun manifestando sintomatología COVID-19 por no tener tarjeta sanitaria. Otras han sido contactos estrechos no rastreables porque los prostituidores no dan sus contactos al personal sanitario y otras han sufrido la discriminación de ser de nuevo estigmatizadas entre el resto de las mujeres en esta situación por haber sido identificada como paciente de COVID-19.

En el caso de las mujeres migrantes en situación administrativa irregular, el RDL 16/2012 las excluyó del Sistema Público de Salud y, actualmente, el RDL 7/2018 limita su acceso al requerir que puedan demostrar un periodo de residencia o estancia en territorio español superior a los tres meses. Por otra parte, aquellas mujeres que tienen reconocido el derecho a la atención sanitaria, bien porque son nacionales o migrantes en situación administrativa regular o bien porque estando en situación irregular han obtenido su Tarjeta Individual Sanitaria, pueden enfrentarse a otro tipo de barreras, relacionadas con el estigma hacia la situación de prostitución y la ausencia de formación especializada en el colectivo de profesionales del ámbito sociosanitario.

Médicos del Mundo trabaja en coordinación con agentes institucionales y sociales. Este enfoque supone un trabajo de cooperación con otros agentes –tanto sociales como institucionales– que intervienen en el ámbito de la prostitución, a fin de potenciar el trabajo conjunto intentando evitar duplicidades y descoordinación entre recursos. En este mismo ámbito se sitúa la orientación fundamental de Médicos del Mundo a no crear estructuras paralelas, sino a fortalecer y apoyar las estructuras públicas en tanto que garantizan la equidad en el acceso a derechos fundamentales. Por otro lado, el trabajo en red con otras organizaciones del ámbito social permite tener un mayor impacto, adaptarse de forma más rápida a los cambios del contexto social y político, una mayor movilización de recursos y, por tanto, una mejora en los resultados alcanzados.

La existencia de canales de coordinación fluidos y operativos asume una relevancia crucial, especialmente en el caso de la intervención con víctimas de trata de personas con fines de explotación sexual. En esta área, es esencial que diferentes actores del ámbito social, sanitario, judicial y policial cooperen de manera organizada para una rápida intervención que permita una correcta detección, identificación, derivación, asistencia y protección de las posibles víctimas.

3.2. Número estimado de beneficiarias por año

15.000 mujeres atendidas anualmente por el programa 1.

3.3. Perfil estimado de beneficiarias

Las personas titulares de derechos a las que nos dirigimos a través de este proyecto son mujeres en situación de prostitución, tanto en contextos abiertos (calle y polígonos), como cerrados (clubes y pisos). Cabe destacar que representan más del 95% de las personas en situación de prostitución con las que trabajamos. El 92,76% de las mujeres son migrantes y las regiones de procedencia son mayoritariamente Latinoamérica (con más del 60% de las mujeres atendidas), Europa del Este y África.

El acceso a los recursos sociosanitarios por parte de estas personas está totalmente limitado, bien por desconocimiento, por el gran de aislamiento (clubes y pisos de 24 horas, ubicación de estos, horarios nocturnos…) o por el estigma que sufren asociado a la situación de prostitución. También, el hecho de estar en continuo movimiento y no tener una residencia fija, vivir en un club o piso de prostitución o encontrarse en situación irregular, hace que tengan serias dificultades para acceder a los recursos sociosanitarios públicos.

La mayoría de las mujeres inmigrantes víctimas de trata, explotación sexual o en situación de prostitución se encuentran en situación administrativa irregular. Esto supone una gran vulnerabilidad social y sanitaria debido a las diferencias lingüísticas y culturales y a factores relacionados con su situación irregular, tales como dificultades de integración sociolaboral, temor a acudir a los recursos socio sanitarios, miedo a ser detenidas y deportadas, coacciones, situaciones de violencia física, dependencia de las mafias, entre otros. La mayoría se encuentran en locales o clubes de alterne, situados frecuentemente en zonas alejadas de los núcleos urbanos, con los consiguientes problemas de integración social. Por tanto, estamos atendiendo a mujeres en situación vulnerabilizada por su condición de inmigrantes y por la situación de prostitución.

Las víctimas de trata con fines de explotación sexual se enfrentan a un sistema incapaz de asegurar su bienestar integral. El sistema de protección no cumple los estándares de

un sistema de atención universal y garantista: no se tienen en cuenta las diferentes situaciones que atraviesan las víctimas y que atienda las necesidades específicas de las personas en situación de trata: origen cultural, edad, LGTBI+, víctimas con problemas de salud mental o adicciones; los sistemas de protección no se ajustan a la necesidad de las mujeres que en muchas ocasiones reclaman mayor autonomía durante el proceso de apoyo.

Del mismo modo, además, para una eficaz persecución del delito debe articularse una respuesta punitiva eficaz que ponga fin a la impunidad de tratantes y explotadores, garantizando la justicia para las supervivientes. Finalmente, es necesaria también la reparación de las víctimas.

3.4. Metodología y actividades

OBJETIVO GENERAL
Contribuir a garantizar el ejercicio de los derechos humanos de víctimas de trata, explotación sexual y mujeres en situación de prostitución
OBJETIVO ESPECIFICO
Promover la recuperación integral de la salud física, psicológica y reproductiva de las mujeres víctimas de trata, explotación sexual o en situación de prostitución
METODOLOGÍA
El acercamiento a los espacios de prostitución (pisos, clubes, calle…) a través de una unidad móvil de atención y de rutas a pie, se configura fundamental en la contribución a la ruptura del aislamiento en el que las mujeres en situación de prostitución se encuentran inmersas. Esto es así tanto por el acceso a información, que se facilita en las salidas, como por el impacto de la propia presencia del equipo de calle en el espacio de prostitución, que además de permitir el acceso y acercamiento, posibilita iniciar procesos de acompañamiento que puedan extenderse fuera de estos contextos de prostitución, y, por tanto, permitan "sacar" la intervención fuera de estos contextos. Para ello, es necesario la generación de un vínculo de confianza, que se consolida desde la presencia del propio recurso, la respuesta a sus demandas más inmediatas, y la generación de demandas. Las salidas a espacios de prostitución están planificadas de forma estable en días y zonas, para fomentar la continuidad de las intervenciones y poder dar seguimiento a las mismas, así como fortalecer el vínculo con las mujeres. Para facilitar el acercamiento y la creación de un clima de ayuda y de confianza con las mujeres a las que nos acercamos por primera vez, utilizamos la entrega de algunos materiales como son: preservativos, lubricantes, productos de higiene y de higiene íntima, mascarillas, comida en los casos más extremos. El reparto de material preventivo por tanto se configura como una herramienta, de manera que facilite el acceso a los espacios y el acercamiento al mayor número de mujeres posible. La intervención que se plantea no está exclusivamente vinculada a las salidas y la presencia en los contextos de prostitución, sino que se plantea como una intervención integral en la que el acercamiento a los espacios de prostitución se configura fundamental, y va acompañada de un seguimiento individualizado de los casos. Este seguimiento está dirigido al acompañamiento de sus procesos vitales en su sentido más amplio, reforzando sus procesos de empoderamiento creciente y contando con la red de recursos públicos y privados disponibles para el seguimiento y derivación de los casos atendiendo a las diferentes circunstancias por las que puedan verse

atravesadas y que puedan ser limitantes en el acceso a derechos y salida de su situación, como parte fundamental previa al inicio de una intervención laboral.

Desde nuestra experiencia, si bien la intervención en terreno se configura fundamental para el acceso y generación del vínculo con las mujeres –proceso en ocasiones lento-, es la intervención de proceso, que suele producirse fuera de los contextos de prostitución, bien en otros contextos, acompañamientos a recursos, o incluso de manera telefónica, la que permite avanzar en la consecución de los objetivos de intervención.

Dentro de la intervención integral, la identificación de habilidades y aptitudes desde la capacidad de agencia de las mujeres, siendo ellas protagonistas de sus procesos es fundamental para la búsqueda de alternativas a la prostitución

RESULTADO 1: Las mujeres víctimas de trata, explotación sexual o en situación de prostitución han mejorado su acceso al sistema público de salud, atención jurídica y servicios sociales y habitacionales

ACTIVIDADES	METODOLOGÍA
Actividad 1: Informar, orientar, derivar y acompañar para el acceso al sistema público de salud.	Acompañamos a las mujeres en proceso de exigibilidad de sus derechos, a nivel formativo, informativo y en el proceso de exigibilidad ante el sistema público de salud cuando presentan barreras de acceso al sistema público de salud (SPS). Generamos itinerarios que incorporan el trabajo social, la mediación intercultural y la atención sanitaria, orientadas a lograr que se superen las barreras de acceso al SPS. Para ello, proporcionamos información y formación de cómo acceder a la cobertura sanitaria adaptada a cada caso y normativa autonómica, así como del uso del sistema público de salud. Realizamos acompañamientos a hospitales y centros de salud cuando es necesario y acciones de mediación intercultural para superar barreras idiomáticas y culturales.
Actividad 2: Informar, orientar, derivar y acompañar para el acceso al sistema de protección social (Ingreso mínimo vital, rentas mínimas, ayuda vivienda…)	Acompañamos a las mujeres en proceso de exigibilidad de sus derechos, a nivel formativo, informativo y en el proceso de exigibilidad ante el sistema de protección social cuando presentan vulneraciones de derechos. Informamos, orientamos, derivamos y acompañamos en los casos necesarios para el acceso a los recursos públicos y privados del sistema de protección social. Para ello se realiza una primera entrevista en profundidad para conocer sus necesidades de manera integral y conocer si existen vulneraciones de sus derechos y realizar la intervención adecuada. Que las mujeres puedan acceder al ingreso mínimo vital (IMV) o rentas mínimas y a ayudas vivienda, es clave para el proceso de empoderamiento y salida de la prostitución, Médicos del Mundo dispone de equipos de trabajadoras sociales y mediadoras que orientarán y acompañarán a las mujeres en estos trámites entre otros. Dentro de la ampliación del Plan de Contingencia contra la violencia de género ante la crisis del COVID-19: medidas adicionales dirigidas a víctimas de trata, explotación sexual y a mujeres en contextos de prostitución, se incluye el acceso al IMV, sin embargo, no existen canales de información específicos destinados a informar sobre el IMV y a ayudar a realizar los trámites de solicitud más que los establecidos en la página del Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, así como en la sede electrónica de la Seguridad Social. Desde los servicios sociales públicos se facilita una primera información, sin embargo, una de las primeras barreras de acceso que encuentran las mujeres que reúnen los requisitos para solicitar el IMV es la brecha digital, además de la excesiva burocratización del proceso para su solicitud, por lo que el acompañamiento a las mujeres en este ámbito es en muchas ocasiones necesario. Además se priorizará la orientación y acompañamiento a las mujeres para facilitar el acceso a la vivienda, tomando en consideración las medidas previstas en el RDL 11/2020, desarrolladas por la Orden TMA/336/2020, de 9 de abril, por la que se incorpora, sustituye y modifica sendos programas de ayuda del Plan Estatal de Vivienda 2018-2021, en cumplimiento de lo dispuesto en los artículos 10, 11 y 12 del Real Decreto-ley 11/2020, de 31 de marzo, por el que se adoptan medidas urgentes complementarias en el ámbito social y económico para hacer frente al COVID-19.

Actividad 3: Apoyo jurídico y asesoramiento legal (situación administrativa, empadronamiento...)	Los equipos de Médicos del mundo ofrecen asesoramiento jurídico y legal especializado para las cuestiones legales y de seguridad de las mujeres derivadas de su situación administrativa, empadronamiento, etc. Siendo clave la situación administrativa de las mujeres para el acceso al mercado laboral regulado. Se reforzará el equipo de intervención con perfiles jurídicos expertos en extranjería para llevar a cabo esta actividad.
Actividad 4: Acompañamiento individualizado para facilitar el acceso a la vivienda en casos de emergencia o en casos de necesidad sobrevenida a recursos públicos y privados.	Ante casos de emergencia o necesidad sobrevenida de víctimas de trata, explotación sexual y mujeres en prostitución, se realizará el acompañamiento a recursos especializados, públicos y privados, o a los propios que implantaría MdM en el marco de este plan (Ver actividad 5).
Actividad 5: Implantación y gestión de recursos habitacionales de manera directa por MdM para mujeres sin acceso a ayudas vivienda u otros recursos públicos y privados	Ante la escasez y saturación de recursos residenciales y de habitabilidad específicos en todo el territorio nacional, se incorpora al proyecto la implantación y gestión de 4 recursos habitacionales: * Un recurso habitacional de emergencia 24h para víctimas de trata, con capacidad para 12 mujeres, recurso protegido de estancia temporal corta. * Tres recursos habitacionales de proceso, 24h, para mujeres víctimas de trata, explotación sexual y prostitución, con capacidad para 8-15 plazas cada uno, de estancia entre 12 y 18 meses. Uno de ellos especializado para perfiles con problemas de salud mental y adicciones. La implantación y gestión de estos recursos podrá realizarse directamente por Médicos del Mundo o mediante convenio con otras organizaciones sociales especializadas. Se realizará un análisis del territorio para valorar y decidir la ubicación estratégicamente de estos recursos en el territorio español.
Actividad 6: Gestión y coordinación con Cruz Roja, para las mujeres que necesiten, del dispositivo ATENPRO.	Se establecerán los mecanismos de gestión y coordinación con Cruz Roja para las mujeres que necesiten del dispositivo el Servicio Telefónico de Atención y Protección para víctimas de la violencia de género (ATENPRO).
Actividad 7: Sistematización de vulneraciones de DDHH en TdD en relación con el acceso a recursos sociosanitarios y prestaciones sociales	Médicos del Mundo como organización que apuesta por la recogida de evidencias como base para denuncia frente a las vulneraciones de derechos y para la incidencia política, recogerá sistemáticamente durante su intervención, a través de la aplicación informática de seguimiento de los proyectos y de los casos individuales de titulares de derecho, las vulneraciones de derechos que sufren las mujeres y las barreras de acceso a los recursos sociosanitarios públicos y privados. Estos datos recibirán un tratamiento para extraer conclusiones y reportar al Ministerio de igualdad y otros titulares de obligaciones.

Actividad 8: coordinación institucional con el Ministerio de Igualdad	Médicos del Mundo se apoyará en el mecanismo que se determine en el Plan de inserción sociolaboral, por parte del Ministerio de Igualdad, para el acceso a la regularización administrativa, al acceso efectivo a las ayudas viviendas, al IMV... Además, Médicos del Mundo reportará al Ministerio información periódica sobre el funcionamiento del mecanismo establecido para garantizar que las medidas que se establezcan funcionen.
RESULTADO 2. Reforzada la detección, identificación y acreditación de víctimas de trata	
Actividad 9: Detección y derivación de las presuntas víctimas de trata	El acercamiento constante a los espacios de prostitución para dar seguimiento individualizado a las mujeres nos permite centrarnos en conocer a fondo los indicios que pueden hacernos detectar una posible situación de trata u otras formas de explotación además de crear un clima de confianza con las mujeres para que puedan acudir a nosotras, como recurso de referencia. Por medio de la APP ELLA y de la edición e imprenta de material informativo en diferentes idiomas, se cuenta con tarjetas y material (desplegables, etc.) para que potenciales víctimas de trata puedan contactar con los equipos de Médicos del Mundo. Esta información se encuentra accesible en varios idiomas: árabe, inglés, francés, rumano, chino, etc. y necesita ser actualizada y traducida con los teléfonos, horarios, informaciones, etc. de cada localización y con las informaciones que se precisan para acceder a las víctimas En todo este proceso, los equipos de intervención siguen las pautas de detección contenidas en el Manual Interno de Detección y Derivación de Víctimas de Trata con Fines de Explotación Sexual propio de la organización, alineadas y siguiendo las recomendaciones de los organismos internacionales incluyendo la OMS. La sistematización de la información se configura fundamental para el seguimiento de los casos mediante las herramientas internas que disponemos, que nos permiten tanto el seguimiento de los casos y avanzar en la intervención individual, como la elaboración de informes necesarios que garanticen el acompañamiento integral a las mujeres, tanto en lo relativo a la detección de indicios como cualquier otros que puedan apoyar el acceso a derechos. Para la derivación de casos de trata detectados, se desarrolla el trabajo de protección, asistencia integral y reparación de víctimas de trata mediante la actuación coordinada, el intercambio de información y metodologías. Incluyendo aquí el traslado, acompañamiento y recepción de presuntas víctimas de trata siempre que sea necesario.
Actividad 10: Acompañamiento especializado para facilitar la acreditación de las víctimas de trata con fines de explotación sexual.	Facilitaremos información especializada sobre el delito de trata con fines de explotación sexual a la potencial víctima (información sobre el periodo de restablecimiento, la denuncia y el recorrido judicial de la misma). Realizaremos interlocución y acompañamiento a la potencial víctima con las FCSE, fiscalía y/o subdelegación del gobierno. Nos aseguraremos de que se le ofrece el periodo de restablecimiento y reflexión anterior a la denuncia (90 días según Protocolo de Palermo). Impulsaremos si es necesario y asistiremos a las reuniones de coordinación de entidades convocadas por las fiscalías correspondientes a nivel territorial. Nos aseguraremos de que la acreditación se produce como víctima de trata de seres humanos (artículo 159 bis del código penal) independientemente de que la decisión sea de no denunciar o de que no se produzca dicha denuncia. Nos coordinaremos con las administraciones competentes para continuar avanzando en las alternativas de acreditación de todas las mujeres VTSH independientemente de su colaboración o vinculación al proceso policial y/o judicial.

	Acompañaremos el acceso de la víctima a los derechos que acompañan el proceso (permiso de residencia, alojamiento, acceso a la salud, atención psicológica, ayudas económicas e itinerarios de inserción social) Sistematizaremos la recogida datos y testimonios de titulares de derechos como fuente de evidencias para realizar propuestas de cambios legales y acciones de incidencia política (específicamente en la afección de salud, situación jurídica y social.)
Actividad 11: Participación a las reuniones de las diferentes redes y mesas de lucha contra la trata a nivel central, autonómico y local	Médicos del Mundo participa en los diferentes grupos de trabajo de la RECTP para la elaboración y difusión de propuestas y estrategias de lucha contra la trata, así como en las redes autonómicas contra la trata. Médicos del Mundo realiza aportaciones al borrador de ley integral contra la trata a través de la RECTP. Médicos del mundo participa en el foro social contra la trata. En aquellos territorios en los que no existen mesas de coordinación, Médicos del Mundo impulsará y liderará la generación de estas. Promoveremos debates internos para alcanzar posturas comunes que trasladaremos a los espacios de participación. Elaboraremos informes alineados con la intervención que puedan servir de inicio a investigaciones y/o propuestas conjuntas en los espacios participativos Ver anexo VI
Actividad 12: Coordinación con fuerza de seguridad del estado	El trabajo en red con administraciones públicas y Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado es igualmente fundamental para garantizar la accesibilidad de todos los recursos disponibles y la protección de las víctimas. Es clave la formación a fuerzas de seguridad del estado sobre trata desde una perspectiva de género. Se promoverá un protocolo de detección de víctimas de trata con fines de explotación sexual en atención primaria y urgencias en coordinación con la Fiscalía y los servicios de igualdad autonómicos.
Actividad 13: Coordinación con recursos públicos y privados especializados	El trabajo de Médicos del Mundo se realiza en coordinación con otras organizaciones estatales, autonómicas y locales para la atención integral de las víctimas de trata detectadas. Para ello, la coordinación se articula en torno a espacios de trabajo y mesas de coordinación, así como mediante el establecimiento de los protocolos necesarios con aquellos recursos públicos y privados con el fin de garantizar el acceso a derechos de las mujeres supervivientes tanto a nivel local, autonómico como estatal.
RESULTADO 3: Las mujeres víctimas de trata, explotación sexual o en situación de prostitución disminuyen los efectos negativos en su salud física, reproductiva y psicológica derivados de las situaciones de prostitución, trata o explotación sexual	
Actividad 14: Creación/Inversión/refuerzo en dispositivos de atención para la atención y recuperación integral (oficinas y centros de atención, unidades móviles, medios	Nuestra organización cuenta actualmente con centros de atención para mujeres en situación de prostitución en 16 comunidades autónomas, 23 provincias y 29 ubicaciones. (Ver 9. Medios materiales e inversión prevista) Este programa que se propone, junto con los otros 2 programas que se presentan, implica crear nuevos centros de atención y reforzar los centros de atención disponibles de MdM. Se crearán tres centros nuevos de atención, en las dos comunidades autónomas propuesta por el Instituto de las Mujeres, en las que MdM no tiene presencia actualmente (Cantabria y La Rioja) y en la comunidad autónoma de País Vasco donde MdM dispone de centro de atención, pero no en el marco del programa de prostitución y trata:

telemáticos y digitales en todas las provincias en las que ejecute el plan MdM	- Un centro de atención de nueva creación en La Rioja, comunidad autónoma en la que MdM no tiene actualmente presencia, pero en la que durante 2020 realizó un diagnóstico de situación sobre el contexto de prostitución para el Observatorio de Derechos Humanos de la Rioja. - Un centro de atención de nueva creación en Cantabria, comunidad autónoma en la que MdM no tiene actualmente presencia ni conocimiento de la situación del contexto de prostitución, para lo que será necesario realizar un diagnóstico previo a la implantación en la comunidad autónoma. - Ampliación del centro de atención en País Vasco, por determinar si en Bilbao o en Vitoria, ya que se iniciaría por un diagnóstico de situación en estas dos provincias para poder valorar estratégicamente la ubicación. Se ampliarán o reforzarán los centros de atención en las 23 provincias donde MdM tiene actualmente centros de atención, incluidas en el programa, para poder dar respuesta a las actividades de los 3 programas. Además, se ampliará la flota de unidades móviles disponibles, con 6 nuevas unidades móviles y 19 vehículos utilitarios para poder ampliar la intervención en los acercamientos a espacios de prostitución. Se reforzará la atención online de las mujeres a través de la App Ella (App móvil creada por Médicos del Mundo en 2020 para el contacto con las Titulares de Derechos), que ofrece información sobre recursos públicos y asociativos, noticias y vídeos sobre prevención de consumo de drogas, violencia de género y salud sexual y reproductiva, entre otros) para trasladar el contenido informativo. Esta App cuenta con información sociosanitaria y recursos disponibles en la zona donde se encuentra (información relevante y datos relativos a la localización, teléfono, email, página web y redes sociales), noticias relevantes, vídeos y un chat personalizado y confidencial que conecta directamente con el personal de la organización. Esta herramienta está disponible, además, en varios idiomas, entre ellos el chino. Actualmente está implantada en la comunidad autónoma de Cataluña, Baleares, Navarra, Canarias, y Galicia con el objetivo de implantarla durante 2022 y 2023 en todas las comunidades autónomas en las que se desarrolla el programa, para ello hay que mapear e incorporar todos los recursos sociosanitarios de la comunidad autónoma en la que se implanta y realizar difusión entre las Titulares de Derechos para su uso. Se creará y diseñará material informativo y educativo digital para la APP y para distribuir en papel en los dispositivos fijos y móviles.
Actividad 15: Atención psicosocial individual	Las secuelas psicológicas derivadas de la situación de prostitución y de la explotación sexual producen efectos devastadores para la salud mental, de las mujeres. - APOYO PSICOLOGICO INDIVIDUALIZADO: atención psicológica individual con el fin de restaurar el estado de bienestar emocional de la mujer para que pueda utilizar de forma óptima sus capacidades cognitivas y emocionales, integrarse en la sociedad y resolver las demandas ordinarias de su vida cotidiana. Espacio de atención psicosocial mediante sesiones de terapia individualizadas dirigidas a prestar apoyo a personas que, por sus circunstancias personales y sociales, se encuentran en situación de mayor vulnerabilidad, motivadas por la situación de prostitución y las distintas formas de violencia de genero sufridas, su situación administrativa irregular, el aislamiento social, etc. que provocan situaciones de crisis vital con estados de estrés emocional y estrés post-traumático, depresión, ansiedad, insomnio, consumo de sustancias... La terapia va dirigida a movilizar recursos personales y dotar de estrategias para afrontar situaciones de crisis vital y la toma de decisiones frente al cambio. También se realiza escucha activa para

	prestar apoyo y se ofrece ayuda inmediata a aquellas mujeres con crisis psicológicas que necesitan apoyo inmediato, así como información sobre recursos. Esta actividad también se dirige a ofrecer ayuda a aquellas mujeres que sufren crisis psicológicas y que necesitan reestablecer su equilibrio emocional.
Actividad 16: Desarrollo de talleres grupales y grupos de apoyo para mejora de la autoestima y de su salud emocional	-APOYO PSICOLOGICO GRUPAL: Talleres de fortalecimiento de la autoestima: dirigido a aumentar la autoestima de las mujeres participantes, a desarrollar la confianza y respeto por la propia persona y a trabajar el estigma que ellas tienen de sí mismas. Se trabajará con una metodología participativa y vivencial en la que se alternan la exposición de conceptos teóricos con dinámicas y ejercicios que contribuyen a la reflexión personal y a la interiorización de dichos conceptos. El taller será impartido por voluntarias de Médicos del Mundo con formación psicosocial. Grupos de apoyo psicosocial: dirigido al fomentar el bienestar emocional, la autonomía personal y a crear espacios de reflexión que promuevan el autoconocimiento y las relaciones de apoyo mutuo entre las mujeres participantes. La metodología empleada será participativa y vivencial, en este sentido, las técnicas empleadas tendrán como fin compartir experiencias, facilitar relaciones en grupo y aprender de manera colectiva. Los talleres, grupos y cursos tendrán como prioridad la participación de todas las personas, entendida como una forma de aprendizaje y desarrollo personal y grupal.
Actividad 17: Realización de intervenciones educativas y talleres individuales y grupales para la educación para la salud, en especial la salud sexual y reproductiva, y reducción de daños derivados de la situación de prostitución	Las secuelas físicas derivadas de la situación de prostitución y de la explotación sexual producen efectos devastadores para la salud, en especial para la salud sexual y reproductiva de las mujeres. Se realizan intervenciones y talleres individuales para la educación para la salud con temas como sexualidad y derechos, sexo seguro, planificación familiar, prevención del VIH y otras ITS, higiene intima, alimentación, hábitos saludables, consumo de drogas y reducción de riesgos y daños relacionados con el consumo, entre otras. Las intervenciones permiten establecer las bases de una relación de confianza entre las mujeres y el equipo de Médicos del Mundo para dar respuesta a las diferentes necesidades de este colectivo, e iniciar la atención individualizada, así como la derivación a distintos recursos sociosanitarios. El objetivo principal es que la mujer tenga la información y el conocimiento adecuado para tomar las decisiones concernientes a su salud, especialmente a su salud sexual y reproductiva. Dentro de las acciones formativas podemos diferenciar tres tipos: 1. Intervenciones educativas: Se caracterizan por tener una duración entre 15 y 30 minutos, por lo que son las más accesibles en las salidas de acercamiento cuando las mujeres no disponen de mucho tiempo. 2. Talleres individuales: Su duración es más amplia, rondando desde los 45 minutos a las 2 horas. 3. Talleres grupales: Aunque pueden ser talleres de duración similar a los individuales y diferenciarse por contar con más personas, la realidad de estos talleres es que suelen ser más estructurados, planificados con antelación, y con una duración entre las 2 y las 4 horas. Durante el desarrollo de los talleres grupales, las participantes son consultadas sobre las temáticas a trabajar en cada módulo, se trabajan dinámicas de participación facilitar que todas las mujeres puedan opinar, debatir, recogiéndose todas las ideas en un papelógrafo. El uso de materiales visuales durante todo el proceso visibiliza los aportes y opiniones de las participantes. Se incluyen espacios de debate en cada temática, como forma de aprendizaje mutuo y cuestionamiento y toma de decisión colaborativa sobre el programa, flexibilidad para incorporar nuevas propuestas de contenidos a través de dinámicas en las que ellas

	posicionen sus intereses, de forma que éstos puedan incorporarse a la estructura del proceso y temas. Para todo ello consideramos importante trabajar en consenso, el ganar-ganar, y cómo se realiza la toma de decisiones grupales desde los principios del consenso.
ACTIVIDADES TRANSVERSALES	
Actividad 20: Diseño e implementación de un sistema de información y difusión de información del programa adaptado a las necesidades de las mujeres (idiomáticas, de diversidad, etc).	El acercamiento a los espacios de prostitución (pisos, clubes, calle...) se configura fundamental en la contribución a la ruptura del aislamiento en el que las mujeres en situación de prostitución se encuentran inmersas. Esto es así tanto por el acceso a información, que se facilita en las salidas, como por el impacto de la propia presencia del equipo de calle en el espacio de prostitución, que además de permitir el acceso y acercamiento, permite iniciar procesos de acompañamiento que puedan extenderse fuera de estos contextos de prostitución, y, por tanto, permitan "sacar" la intervención fuera de estos contextos. Esta sería la principal fuente de información y difusión del programa 1 y a su vez del 2. En cada uno de los centros de atención se facilitará información, así como en la web y redes sociales de MdM y mediante La APP ELLA, creada por MdM para la atención y difusión de información sobre recursos a las mujeres en situación de prostitución (https://apps.apple.com/es/app/ella/id1564065664?l=en) que contendrá información detallada sobre los tres programas. Se establecerá un mecanismo para difundir la información sobre los 3 programas con las otras entidades sociales que ejecutan este Plan y otras entidades especializadas y recursos públicos y privados en cada comunidad autónomas, así como con Cruz Roja para el servicio ATENPRO, para que a su vez puedan difundir los programas. Se diseñará material de difusión sobre el programa y se traducirá en distintos idiomas (inglés, francés, rumano, árabe, chino...). El diseño y contenido del material se realizará con enfoque antropológico, siendo culturalmente respetuoso y adaptado. Este proyecto incluye un plan de difusión. Ver anexo V.
Actividad 21: Diseño e implementación de un modelo de coordinación entre los 3 programas.	Los 3 programa se ejecutarán de forma coordinada e interrelacionada desde su inicio, de hecho, la puerta de entrada de las mujeres y adolescentes al programa más específico de inserción laboral, son los otros dos programas. Los 3 programas se coordinarán por un mismo equipo centralizado en la Sede Central de MdM que dará seguimiento y apoyo en la ejecución a cada una de las sedes autonómicas y velará por la interrelación y coordinación entre las distintas comunidades autónomas, de cara a asegurar la mayor eficiencia y eficacia de los programas a nivel de todo el estado español. Los procesos dentro de los 3 programas serán lo más armonizados posible, siempre teniendo en cuenta la diversidad de cada territorio, para poder sistematizar y extraer aprendizajes y buenas prácticas y generar un proceso de mejora continua de los 3 programas. La figura de coordinación de proyecto en cada una de las sedes coordinará los 3 programas en su comunidad autónoma lo que facilitará que los 3 estén interrelacionados.
Actividad 15: Seguimiento y evaluación continua del proyecto en los ámbitos estatal, autonómico y provincial.	El seguimiento y la evaluación del Programa, se realizará desde diferentes aproximaciones teóricas y metodológicas, para garantizar la complementariedad y la triangulación entre los diferentes métodos y técnicas. En este marco, Médicos del Mundo desarrollará herramientas (cuestionarios, guion de entrevistas y grupos focales, de observación, etc.) para medir y analizar el progreso hacia la consecución de los resultados/objetivos establecidos en la estrategia del Programa, desde el nivel estratégico hasta el nivel operativo. A través del seguimiento continuo, también se identificarán los principales riesgos que puedan afectar al éxito del Programa. El seguimiento de la implementación de las acciones y las actividades se realizará de manera continua para verificar si la ejecución de la intervención está en línea con el plan inicial y el presupuesto. A la vez se medirá el cumplimiento de los productos y resultados esperados en función de lo definido en la planificación.

	• Como se mencionaba, este seguimiento incluye la recopilación de información cuantitativa, así como cualitativa para responder a los indicadores diseñados en la Matriz de Indicadores de Seguimiento y Evaluación (Excel Matrices P1, P2 y P3 adjuntas). • Dicha información recopilada servirá también para la evaluación final del programa. Al finalizar el Programa, se publicarán los TdR con los criterios y objetivos de la evaluación con el fin de contratar un equipo externo que realice una evaluación neutral del Programa (externa o mixta). • Se reforzará el equipo centralizado con una figura técnica de seguimiento y evaluación (MEAL) para los 3 programas, que se coordinará con la figura de coordinación de los programas en cada una de las comunidades autónomas, que tendrá entre sus funciones la de punto focal del seguimiento y evaluación. • MdM dispone de una herramienta para la recogida de datos a nivel de gestión de proyectos y a nivel de seguimiento de perfiles individuales de titulares de derechos. Con el objeto de que el sistema de seguimiento y evaluación de los programas definido por MdM sirva para la monitorización del Plan por parte del Instituto de las Mujeres, y conseguir una mayor eficacia y operatividad en las relaciones entre las partes, se propone constituir una Comisión de Seguimiento, con personas representantes del Instituto de las Mujeres, personas representantes de MdM.

3.5. Equipo humano asignado al programa

Recursos humanos	Funciones	Nº total	Horas dedicadas al proyecto
Coordinación programas CCAA	Coordinación y seguimiento técnico del proyecto a nivel autonómico. Coordinación de las actividades a implementar a nivel autonómico. Elaboración de informes de seguimiento.	16	15 semanales
Psicóloga	Intervención individual y grupal de las beneficiarias del proyecto. Realización de diagnósticos clínicos. Orientación y acompañamiento psicológico.	23	40 semanales
Trabajadora social/Educadora social	Apoyo a las beneficiarias del proyecto mediante la realización de intervenciones sociales y educativas. Realización de actividades de acercamiento a espacios de prostitución. Realización de talleres en centros de menores. Acompañamiento a recursos sociosanitarios.	46	40 semanales /15 semanales
Técnica asesoría jurídica	Asesoramiento jurídico y legal especializado para las cuestiones legales y de extranjería	23	32 semanales
Agentes de cambio/mediadoras	Atención y mediación sociosanitaria. Derivación a servicios sociosanitarios de referencia. Realización de actividades de acercamiento a espacios de prostitución. Realización de talleres. Seguimiento y acompañamiento a servicios sociosanitarios	23	40 semanales

4. Descripción técnica del programa 2:

"Programa de recuperación y refuerzo de las capacidades sociolaborales de mujeres víctimas de trata, explotación sexual o en situación de prostitución"

4.1. Marco justificativo.

Los problemas de salud psicológica (en la esfera de la salud mental y bienestar emocional) relacionados con la prostitución se relacionan con esta situación en dos direcciones: como causa, y como consecuencia. Un estudio sobre prostitución como forma de violencia de género realizado por Médicos del Mundo en 2020[7], refleja las experiencias de violencia previa (en el ámbito de la pareja o expareja, la familia, violencias derivadas de guerras o conflictos armados, etc.) a la situación de prostitución vividas por muchas mujeres atendidas a través de nuestros equipos de trabajo.

El motivo que las lleva a iniciarse en esta práctica -que viene relacionada, en muchas ocasiones como consecuencia de esa violencia previa vivida-, así como el deseo de salir de ella, son variables a las que hacen referencia diferentes estudios de depresión y trastorno de estrés postraumático demostrando que, cuando la razón (el motivo) es externa existe más riesgo de sufrirlos (Krumei-Mancuso, 2016). En casos de trata con fines de explotación sexual, especialmente, la violencia y las agresiones sexuales son una estrategia para minar la salud mental de las mujeres, que sumado al estigma y rechazo social las hace vulnerables a estas redes, antes y durante el delito de trata con fines de explotación sexual.

Algunas de las consecuencias más frecuentes en salud mental asociadas a la prostitución son: depresión, intento de suicidio, trastorno por estrés postraumático, consumo de alcohol y otras drogas, ansiedad, problemas del sueño y de los hábitos alimentarios y trastornos psicosomáticos. Las mujeres prostituidas también se enfrentan un estado de alarma y a miedos constantes y mantenidos en el tiempo (miedo al contagio de VIH y otras ITS, miedo al estigma, al rechazo, a la violencia) que tienen un impacto negativo muy alto en su salud psicológica.

Por otro lado, la relación entre la situación de prostitución y el consumo de alcohol y sustancias, permite comprender que, el uso o abuso en el consumo de drogas, además

[7] Médicos del Mundo (2020). La prostitución como forma de violencia de género. La percepción de las mujeres en situación de prostitución.

de constituir una estrategia de supervivencia utilizada para soportar la interacción con los prostituidores, el propio funcionamiento de la prostitución y los sentimientos que esta situación provoca, tiene consecuencias negativas al afectar a su salud y ponerlas en peligro al mermar sus capacidades de reacción ante determinadas situaciones y riesgos que se puedan dar (MDM, 2020).

La mayor parte de las mujeres que acuden a los dispositivos fijos y móviles de MdM verbalizan su deseo de salir de la prostitución, sin embargo, existen una serie de factores que dificultan la salida del sistema prostitucional y a las que se hace necesario dar respuesta: confrontación diaria del dolor y el trauma, reconocimiento de la violencia sufrida y aceptación de la situación vivida; pocas redes de apoyo social y familiar (sus redes primarias no suelen conocer la situación en la que se encuentran); estilos de vida asociados a hábitos poco saludables (consumo de sustancias, etc.); situación de desprotección derivada de la no consideración de la prostitución como forma de violencia de género y que dificulta su acceso a medidas y recursos legales, habitacionales, formativas, laborales, etc.; estigma asociado a la prostitución; legislación actual española en materia de extranjería, que dificulta la regularización de la población migrante y niega a las mujeres migrantes su participación en la economía formal, obligándoles a aceptar situaciones de cuasi-explotación; falta de empleo y feminización de la precariedad laboral, caracterizada por la parcialidad, la discriminación y acoso sexual en los sectores racializados como el doméstico y de cuidados; estereotipos que desde el ámbito empresarial se asocian a las mujeres (y que viene a agravarse en el caso de las mujeres trans) en situación de vulnerabilidad social y económica, cargas económicas familiares (incluidas las que tienen en sus países de origen, entre otras.

El acceso al mercado laboral regulado y en condiciones dignas es la puerta que permite a las mujeres salir de la situación de prostitución, dado que posibilita la independencia económica y personal necesaria, aspectos que contribuyen a lograr su plena recuperación. De esta forma, la incorporación a un trabajo, además de permitir la generación de ingresos económicos, constituye una oportunidad de expresar su capacidad de participación social a través de una contribución activa, la recuperación de la autonomía personal, de un espacio en el que interrelacionarse y adquirir responsabilidades y compromisos, así como la posibilidad de reconocimiento social, generando una mejora considerable de su autoestima y su auto reconocimiento.

4.1. Número estimado de beneficiarias por año

1.100 mujeres anuales inician procesos de recuperación y refuerzo de las capacidades sociolaborales

4.2. Perfil estimado de beneficiarias

El perfil de las mujeres que conforman el colectivo de Titulares de Derechos que inician procesos de recuperación y refuerzo de las capacidades sociolaborales se caracteriza por presentar problemas de discriminación que dificultan su acceso efectivo al mercado laboral formal. Estos problemas suelen ser multidimensionales, referidos tanto a aspectos sociales como laborales. Por tanto, no se trata exclusivamente de categorías sociales o características demográficas generales (edad, sexo) sino de atender a las dificultades añadidas que presentan las mujeres (falta de competencias personales/técnicas/profesionales/laborales/sociales y/o pertenencia a un colectivo de exclusión o en riesgo de exclusión) y que requieren una atención personalizada.

Las mujeres que integran este programa son mujeres cisgénero y transgénero y se encuentran en situación de prostitución. Son mujeres de diferentes orígenes y edades y presenten mucha diversidad en cuanto a los niveles educativos formales, que transitan desde niveles más iniciales hasta universitarios. Muchas de las mujeres llevan una trayectoria formativa en sectores altamente feminizados y en general de precariedad. Más específicamente, el perfil de las titulares de derechos es:

- Mujeres Trans y Cis
- Nacionalidad: mayoritariamente mujeres migrantes, principalmente de países de Latinoamérica, aunque también de África y Europa del Este.
- Edad media: Las franjas de edad van desde los 25 años a los 55 años.
- Nivel formativo: Un porcentaje elevado de las titulares de derechos no tienen formación académica más allá del nivel primaria y/o secundaria, aunque existe un número considerable de mujeres con titulación universitaria. En líneas generales llevan una trayectoria formativa y de trabajo en sectores altamente feminizados y de precariedad.
- Familias monomarentales: La mayoría tienen hijas e hijos y/o familiares a cargo, en España y/o en su país de origen.
- Situación administrativa: la mayoría de las mujeres migrantes se encuentran en situación administrativa irregular.
- Situación de prostitución: El 10% de las mujeres han abandonado la prostitución en algún momento, pero se encuentran en riesgo de volver a ella.
- Presentan barreras de acceso a servicios de atención sociosanitaria, bien por cuestiones administrativas, culturales, etc. o desconfianza y miedo hacia las instituciones, así como barreras de acceso a vivienda.

- Se identifican en la gran mayoría de las mujeres secuelas físicas y piscológicas derivadas de la explotación sexual, algunas presentan patologías psiquiátricas identificadas.

Las Titulares de Derechos presentan dificultades dada la vulnerabilidad en relación con el empleo que va más allá del nivel de formación o cualificación profesional:

- Desinformación de la situación del mercado laboral y de los mecanismos para el acceso a la formación y la búsqueda de empleo.
- Desarraigo familiar, educativo y social.
- Ausencia y/escasa experiencia laboral normalizada.
- Falta de autonomía y motivación.
- Carencia de hábitos laborales demandados por el mercado de trabajo.
- Visión distorsionada del mundo laboral y del entorno social.
- Autopercepción negativa, reducción de aspiraciones y proyectos.
- Desconocimiento de sus derechos, y de los mecanismos para reclamarlos.

Las Titulares de Derechos manifiestan interés y compromiso para participar en este programa y han de superar la fase de valoración realizada por los equipos de Médicos del Mundo, en la que, además, se han tenido en cuenta sus expectativas y actitudes hacia las responsabilidades a adquirir en el marco del proyecto.

Uno de los riesgos a considerar por el proyecto viene asociado a la situación que viven las Titulares de Derechos y es la alta movilidad geográfica entre localizaciones e incluso comunidades autónomas (o países) que exigen los contextos de prostitución. Esta realidad puede tener un impacto en el número final de mujeres que finalizan los procesos de trabajo iniciados en el marco de esta iniciativa, ya que se pueden dar casos de abandono del proyecto.

Por otro lado, además, hay que tener en cuenta ciertas situaciones a las que pueden enfrentarse las Titulares de Derechos en el trascurso del proyecto (necesidades urgentes, desahucios de vivienda, problemas familiares, incompatibilidades horarias con la situación de prostitución, etc.), que pueden suponer una ruptura abrupta de la continuidad en su proceso de recuperación, así como de inserción sociolaboral. La consideración de la duración del programa como algo que se inscribe en el tiempo de forma prolongada y en la que se deben marcar continuamente objetivos a corto plazo puede, igualmente, desmotivar a la persona y promover el abandono del proceso.

4.3. Metodología y actividades

OBJETIVO GENERAL
Contribuir a garantizar el ejercicio de los derechos humanos de víctimas de trata, explotación sexual y mujeres en situación de prostitución
OBJETIVO ESPECIFICO
Reforzar las capacidades de las de víctimas de trata, explotación sexual y mujeres en situación de prostitución para el acceso al mercado laboral regulado
RESULTADO 1: Las mujeres víctimas de trata, explotación sexual o en situación de prostitución que integran el programa ven restablecida su salud mental, bienestar emocional, autonomía personal y capacidad de agencia necesarios para afrontar procesos de inserción sociolaboral
METODOLOGÍA
Se sigue una estrategia basada en un modelo de procesos, donde se lleva a cabo un ajuste continuo a las necesidades y tiempo de cada titular de derechos. Se parte de fases más asistenciales iniciales y se va orientando el trabajo hacia procesos más emancipatorios que contribuyen a la recuperación de las mujeres y a que retomen su capacidad de decisión para reconstruir su proyecto vital. Se pone el foco de atención en la recuperación de las consecuencias que tiene la situación de prostitución y la intervención se orienta, además, hacia el desarrollo de herramientas que favorezcan en las mujeres la potencialización y fortalecimiento de sus capacidades, autovaloración, autoestima o seguridad tanto en el plano individual como de los grupos que se van creando en cada localización del proyecto. El trabajo con los grupos son espacios que se convierten en recursos de apoyo para las mujeres donde adquieren confianza en sí mismas, habilidades y herramientas para hacer frente a las dificultades. Por otro lado, además, se fomenta la auto-organización como grupo y la responsabilidad colectiva. Este proceso de empoderamiento individual y grupal se lleva a cabo desde el enfoque de género y el enfoque antropológico y se nutre de la experiencia acumulada y resultados obtenido del proyecto ACCESS[8], cuya metodología es participativa y de reflexión sobre las propias experiencias de discriminación y opresión (como mujeres y como mujeres migrantes y racializadas), priorizando el protagonismo y la aportación de las Titulares de Derechos. Los equipos de trabajo de Médicos del Mundo cuentan con el *expertise* y la formación para acompañar a las Titulares de Derechos en todo el proceso de refuerzo de capacidades, tanto a nivel individual como grupal. Este programa se basa igualmente en 3 metodologías principales que complementan y garantizan un servicio integral a los titulares de derechos: formación, acompañamiento e inserción social y laboral a través de itinerarios de inserción personalizados. La formación constituye una herramienta esencial para empoderar a las personas y fortalecer las capacidades que ellas mismas tienen pero que por su situación y contexto, no han podido desarrollarse. El empoderamiento tiene una dimensión individual (poder desde dentro) y colectiva (poder "con", sororidad, trabajo con las compañeras, etc.; y poder "para" la transformación social, el activismo). Es por este motivo que la formación es

[8] El proyecto ACCES "Escuela de mediación intercultural y formación de agentes de cambio frente a las violencias de género" busca mejorar el acceso de mujeres migrantes y racializadas a los servicios y recursos públicos de atención a violencias de género desde un enfoque intercultural-antropológico feminista. A través de la figura de agente de cambio, se constituye una red de apoyo donde convergen la mediación intercultural, el activismo y la participación para el cambio junto a la adquisición de conocimientos sobre todas las formas de VG desde un proceso vivencial y de reflexión personal.

una metodología transversal a lo largo de todo el programa. También consideramos importante ofrecer diferentes opciones y niveles de formación adaptados a las necesidades y aspiraciones de cada persona. Como trabajamos con un colectivo amplio, con características diferentes y que partimos del hecho de que algunas de las mujeres a las que va dirigido este proyecto ya han participado en procesos de Médicos del Mundo, y otras serán el primer contacto, en el marco del proyecto, se ofrece formación adaptada a todas ellas.

En segundo lugar, Médicos del Mundo considera el acompañamiento de los titulares de derechos durante todo el proyecto. Este acompañamiento tiene como objetivo prestar apoyo, asesoramiento, búsqueda de soluciones habitacionales, ayudas, seguimiento, etc. para dar respuesta a las necesidades de las mujeres.

Por último, en cuanto a los itinerarios de inserción personalizados, se trata de poner en marcha un conjunto integral de acciones, servicios y recursos consensuado entre la técnica de inserción social y laboral y el solicitante del servicio con el fin de conseguir la inserción laboral de las mujeres atendidas a través de instrumentos dirigidos a promover su autonomía y empoderamiento de competencias. La principal característica de esta metodología es la atención y seguimiento personal e individualizado durante todo el proceso, que comienza con un diagnóstico detallado de las necesidades individuales. Sin embargo, como punto fuerte, encontramos la participación activa e implicación de las Titulares de Derechos en la gestión de su propio proyecto, siendo así una forma de empoderar a las personas, algo que consideramos esencial especialmente con el colectivo al que nos dirigimos.

ACTIVIDADES	METODOLOGÍA
Actividad 1: Intervención y acompañamiento psicoterapéutico a las mujeres	Los equipos profesionales aseguran la intervención psicoterapéutica a las mujeres desde un enfoque feminista a través de la organización de sesiones de terapia individual y grupal para la transformación de la experiencia traumática en herramientas que favorezcan la autovaloración positiva, autoestima, la gestión emocional, etc., de las mujeres. Las sesiones individuales se adecúan a las necesidades de cada Titular de Derechos y siguen la valoración del equipo de profesionales, En ellas se abordan los síntomas asociados al trauma y se refuerza sus capacidades y potencialidades. Del mismo modo, se llevan a cabo sesiones grupales, que se llevarán a cabo de forma periódica en función de las dinámicas que se establezcan en cada grupo, de las demandas de las participantes o valoración, por parte del equipo de profesionales, de la pertinencia de organizarlas. Las sesiones se organizarán por grupos de trabajo reducidos. Mediante la intervención psicológica individual y grupal se trabajará las secuelas psicológicas sufridas por la prostitución, unidas al estigma y las barreras a la inserción social para facilitar la recuperación de su bienestar personal y social en todos los ámbitos de su vida.
Actividad 2: Refuerzo de competencias para el empoderamiento individual y grupal.	Como parte del proceso de acompañamiento psicológico, y, desde un enfoque feminista, antropológico y de Derechos Humanos, un equipo multidisciplinar trabajará con las mujeres sobre diferentes aspectos: - Talleres sobre aspectos relativos a la salud desde una perspectiva bio (salud, cuerpo, enfermedad…), psico (apoyo y reconocimiento emocional) y social (reconocimiento de cuál es nuestro lugar en el mundo, identificación y reconocimiento de las desigualdades que nos atraviesan) y refuerzo de capacidades para el trabajo de pares. - Talleres para la mejora de la autoestima, autodefensa feminista y seguridad de las mujeres, donde se trabaja el proceso para romper con la culpa, la vergüenza, el estigma, etc. - Talleres de encuentros vivenciales: espacios seguros donde, de forma participativa y vivencial, se va trabajando la capacidad de resistencia y reconstrucción de las Titulares de Derechos frente a violencias de género las situaciones adversas (resiliencia). A través del cuerpo, además, se identifican experiencias de violencias y situaciones de desigualdades vividas (taller por localización), así como duelo

	migratorio. Estos talleres se van organizando en función de la valoración que se haga respecto a las dinámicas de cada grupo, las demandas de las participantes o valoración, por parte del equipo de profesionales, de la pertinencia de organizarlas. - Talleres formativos en género y derechos humanos. Se pone un foco especial en la prevención e identificación de la violencia de género y la reducción del riesgo de sufrirla, o se identificará la violencia y se intervendrá de manera adecuada para evitar su escalada. Se trabajará el proceso de reconocimiento de las mujeres como sujetos de derechos para poder identificar las vulneraciones y reivindicarlos.
Actividad 3: Creación de un *pool* de expertas para apoyar el desarrollo del proceso de empoderamiento.	Como parte del trabajo llevado a cabo de forma grupal y, para apoyar el proceso de empoderamiento de TdD, se cuenta con la participación de personas que pueden ser de referencia para las mujeres en un proceso de trabajo que tiene como objetivo fomentar el empoderamiento. Estas sesiones combinan aspectos formativos y vivenciales de las participantes y refuerzan el proceso de recuperación, animados por estas mujeres activistas. Las sesiones se llevan a cabo en formato virtual/presencial.
Actividad 4: Acompañamiento de TdD en el proceso recuperación (atención, orientación, apoyo, acompañamiento, asesoramiento, seguimiento, etc.)	Los equipos de MdM llevan a cabo un trabajo de acompañamiento con las TdD en el proceso de recuperación a través la atención, orientación, apoyo, asesoramiento en las cuestiones que tienen que ver con acceso a recursos como el ingreso mínimo vital (IMV) o rentas mínimas y a ayudas para el alquiler, etc. clave para iniciar procesos de recuperación. Con respecto al acceso a la vivienda, se priorizará la orientación y acompañamiento a las mujeres para facilitar el acceso a este derecho, tomando en consideración las medidas y canales disponibles tanto a nivel nacional como en las diferentes comunidades autónomas, y movilizando igualmente todos los recursos necesarios para que las mujeres puedan acceder a un alquiler. Se lleva a cabo un trabajo de seguimiento individualizado de cada TdD que permita conocer la situación de cada una de ellas y su progreso en todo el proceso de recuperación y mejora de la empleabilidad.
RESULTADO 2. Las mujeres víctimas de trata, explotación sexual o en situación de prostitución acceden a la regularización administrativa	
Actividad 5: Apoyo jurídico y asesoramiento legal	Los equipos de MdM ofrecen información, asesoramiento jurídico y legal especializado y acompañamiento en el proceso de regularización para las cuestiones legales relacionadas con su situación administrativa. Este asesoramiento y acompañamiento legal y jurídico abarcará igualmente cuestiones laborales, de extranjería vinculado a la contratación, bonificaciones para las empresas, o nuevas medidas y oportunidades que puedan darse en este ámbito.
Actividad 6: Coordinación institucional con el Instituto de las Mujeres	Médicos del Mundo se apoyará en el mecanismo que se determine en el Plan por parte del Ministerio de Igualdad para el acceso a la regularización administrativa.
RESULTADO 3: Las mujeres refuerzan sus habilidades sociales y prelaborales	
Actividad 7: Puesta en marcha de un programa de orientación laboral, capacitación	Este programa sigue una metodología adaptada a las necesidades de cada mujer y se centrará en su potencial de desarrollo, así como en sus posibilidades de aprendizaje. Tiene en cuenta los determinantes personales y laborales de las titulares de derecho y aborda sus dimensiones: - Personal: A través de la orientación se proporciona elementos para la reflexión, teniendo presente el momento vital en el que se encuentra cada mujer.

personal y formación prelaboral	- Laboral: Se van perfilando los diferentes sectores donde puede integrarse en el mercado laboral. - Vocacional: Tiene presente la reflexión y el conocimiento sobre sí misma, para la toma de decisiones y la aproximación al mundo laboral. En este sentido, se trabaja junto con las titulares de derechos la identificación de las vulnerabilidades que sufren para su inserción social y laboral así como las motivaciones que tienen al respecto. El objetivo general del proceso de orientación es el desarrollo de competencias prelaborales y capacidades que preparen a las titulares de derechos para dar una respuesta efectiva a las necesidades laborales y les permita afrontar con ciertas garantías la integración en el mercado laboral regulado. Es inculcar la adquisición de una cultura de trabajo que fomente hábitos y actitudes favorables para la inserción sociolaboral El desarrollo de competencias prelaborales se lleva a cabo tanto por los equipos multidisciplinares de MdM como por apoyo externo en las áreas de capacitación específicas (desarrollo de competencias digitales) y comprende diferentes competencias necesarias en el mundo laboral actual: - Competencias de base: Se incide en aquellos conocimientos necesarios para poder funcionar en relación con mercado laboral, como el conocimiento básico para su funcionamiento y la gestión de los recursos necesarios para poder tener acceso a una ocupación, así como aspectos que tienen que ver con los aprendizajes adquiridos a lo largo de nuestra vida. - Para romper la brecha digital, las TdD acceden a sesiones formativas que les permitan el acceso y uso/manejo de las NTICs (manejo de PC, móviles y/o tablets, etc.) y aspectos relacionados con el manejo de estos dispositivos para asuntos de la vida diaria. - Competencias transversales: para el fomento de habilidades sociales y aptitudes que permiten a la titular de derechos desarrollar un trabajo de forma eficaz: comunicación, relación interpersonal, organización del trabajo, responsabilidad, adaptabilidad, etc. Estas competencias deberán ir tomando peso con respeto a las anteriores. Este proceso formativo se adapta a las necesidades de cada TdD en cada localización. Se facilitan los espacios, mecanismos y procesos para favorecer la participación de las TdD atendiendo a su diversidad y situación, fomentando su protagonismo y toma de decisiones. Las titulares de derechos cuentan con tutorías individualizadas que permitan reforzar y optimizar los aprendizajes.
Actividad 8: Diseño e implementación de un itinerario personalizado y acompañado de formación técnica cualificada para la inserción sociolaboral	Este itinerario proporciona a las mujeres una formación específica individualizada que se adapta tanto a sus expectativas y aptitudes como al mercado laboral actual. La oferta formativa va dirigida a aquellas especialidades formativas donde se prevé que se producirá una mayor tasa de generación de empleo. La formación laboral adopta el formato de curso o taller, con contenidos teóricos y prácticos y su promoción en el acceso a prácticas formativo-laborales que permiten cualificar a las titulares de derechos para una determinada ocupación. Esta formación puede garantizarse por diferentes vías: en algunos casos la formación se diseña y desarrollará por la propia entidad, como en el caso de la formación de Agentes de Salud y, en otros casos, a través de entidades externas tanto públicas como privadas. Del mismo modo, se contemplan formaciones a través de los certificados de profesionalidad. Estos certificados constituyen un instrumento de acreditación oficial clave para el acceso al mundo laboral de las mujeres y se realiza a través de la formación formal en diferentes

	sectores formativos. Se plantean formaciones en sectores de trabajo muy demandados y con alta tasa de empleabilidad, como son en materia de nuevas tecnologías y que se muestran infrarrepresentados, pero también en sectores como limpieza, sector de la pesca y agricultura (temporeras) o ganadería, así como ayuda a domicilio que, a pesar de constituir sectores feminizados, existe una gran demanda de empleo y el valor de estos es incuestionable por la contribución que hacen al sostenimiento de todas nuestras sociedades. Por un lado, se busca impulsar la revalorización de las ocupaciones feminizadas y romper con la imagen que caracteriza al mercado laboral femenino en general, y en especial, aquellas ocupaciones con mayor presencia de mujeres migrantes como son la limpieza, estética, la hostelería y el trabajo doméstico y de cuidados que agravan la vulnerabilidad de las mujeres migrantes ante cualquier forma de discriminación, violencia y explotación. Por otro, se quiere apoyar a las mujeres y fomentar su participación en ramas formativas más orientadas hacia las nuevas tecnologías y otros sectores donde existe una gran demanda de trabajo, pero donde las mujeres se sientan infrarrepresentadas. En este sentido hay que tener en cuenta, además, los sectores y profesiones
Actividad 9: Coordinación con entidades y diseño e implementación de una oferta formativa técnica adaptada a cada TdD.	Los equipos especializados de MdM llevan a cabo un trabajo de adecuación de las necesidades e intereses de las titulares de derechos a nivel de formación técnica y práctica específica con la oferta formativa existente. Para ello se coordinan con diferentes empresas y entidades externas que ofrecen la posibilidad de formaciones (teóricas, pero también prácticas) adaptadas a las necesidades de las titulares de derecho y que pueden ser acreditadas. Este proceso se adapta a las características, perfiles, intereses y motivaciones de las participantes teniendo en cuenta la situación del mercado laboral y los posibles nichos de mercado en los que pueden insertarse y mantenerse. Los equipos de MdM llevarán a cabo con el personal de las entidades implicadas en el proyecto un proceso previo de sensibilización que dé a conocer las dificultades a las que se enfrentan los colectivos en riesgo de exclusión social a la hora de acceder al mercado laboral, y la falta de oportunidades de empleo que les ofrece con el fin de crear conciencia social y mayor empatía laboral.
RESULTADO 4. Las entidades público-privadas facilitan oportunidades laborales de las mujeres para la salida de la situación de prostitución.	
Actividad 10: Prospección empresarial y coordinación con las empresas público-privadas empleadoras.	En la prospección empresarial/ prospección de ofertas, el personal de inserción desarrolla una continua labor comercial y establecen contacto directo con empresas para detectar oportunidades laborales, así como para fidelizar la colaboración con ellas. Se busca, además, que las empresas cuenten con MdM como bolsa de empleo a la que solicitar candidatas siempre que inicien un proceso de selección. Desde este programa, además se mantiene una actualización constante de la información laboral en cuanto a tipos de contratación, bonificaciones para las empresas, o nuevas medidas y oportunidades que puedan darse y que puedan tener un impacto positivo en las titulares de derechos desde el ámbito laboral. Del mismo modo, se promocionará el emprendimiento y el autoempleo como una medida posible de inserción sociolaboral a ser considerada por las titulares de derechos. Médicos del Mundo facilitará a través de procesos individuales y/o colectivos, la información, la realización de un proceso reflexivo sobre la pertinencia o no en función del perfil y deseos de las titulares de derechos, así como del entorno laboral, y proveerá formación y acompañamiento para el emprendizaje individual y/o colectivo en caso necesario brindando apoyo técnico para la realización de estudios de mercado, elaboración del plan de empresa y apoyo jurídico y asesoría legal para el inicio del negocio.

Actividad 11: Apoyo a la red de agentes de cambio e incorporación al equipo de Médicos del Mundo	La figura de agente de cambio sigue un proceso de formación vivencial para el empoderamiento basado en la educación popular latinoamericana y la pedagogía feminista. El objetivo es que algunas de las mujeres que formen parte del proyecto puedan tener la posibilidad de formarse como agentes de cambio frente a la prostitución y la trata con fines de explotación sexual, de modo que, tras el proceso de formación vivencia, acompañen a otras mujeres en su proceso de recuperación y refuerzo de capacidades. Utilizaremos una metodología participativa orientada a la transformación social y la creación de conciencia crítica a partir de la reflexión individual y el dialogo grupal sobre la intersección de las propias experiencias de opresión como mujeres, mujeres migrantes y/ mujeres migrantes trans en situación de prostitución. De tal modo que, de forma colectiva se construirán los conocimientos y habilidades necesarias para reconocer las distintas formas de violencias y vulnerabilidades que ocurren en el ámbito de la prostitución, así como las dificultades internas para la inserción sociolaboral. También se identificarán las barreras externas que limitan el accesibilidad y aceptabilidad de los recursos sanitarios y sociales existentes, así como las barreras externas para la inserción sociolaboral (racismo y prejuicios del mercado laboral). Con esta actividad además incidiremos en la empatía y sororidad con otras mujeres que están pasando por su misma situación, de modo que haremos frente a la competitividad, falta de compañerismo y desconfianza que la prostitución genera en las mujeres. Se trata de una actividad en que participarán la aquellas que quieran formar parte de la red apoyando y acompañando a otras mujeres. El proceso contará con una parte de formación teórico-practica remunerada y un certificado de formación teórico-práctica, de modo que las mujeres que formen parte de la red podrán profesionalizarse como figura de mediación comunitaria en prostitución dentro de los equipos de trabajo de Médicos del Mundo.
Actividad 12: Coordinación institucional	Se busca promover o fortalecer redes interinstitucionales o intersectoriales en diferentes ámbitos (autonómico, local…) donde actores públicos y privados con responsabilidad en el ámbito de la inserción sociolaboral (Consejerías de empleo, innovación, igualdad, seguridad social, empresa privada, etc.) trabajen para buscar respuestas integrales que permitan a las mujeres acceder a alternativas laborales reales. El papel de Médicos del Mundo es hacer incidencia política para que estos espacios se conformen y se trabaje por una agenda política con acuerdos al respecto y seguimiento de los compromisos adquiridos en materia de inserción sociolaboral.
RESULTADO 5. Las mujeres superan procesos de selección del mercado laboral regulado	
Actividad 13: Intermediación laboral y seguimiento	Se llevará a cabo un proceso de mediación entre las titulares de derechos y el mercado laboral, de forma que se facilite a las mujeres la relación con el mercado laboral, donde se van a experimentar experiencias significativas que permitan continuar el desarrollo de su proyecto personal. La intermediación laboral busca abrir un diálogo con el tejido empresarial que genere oportunidades de trabajo reales para las mujeres y que, por otro lado, facilite a las empresas candidatos/as adecuados a sus perfiles laborales, conciliando los intereses y necesidades de ambas partes. Los equipos de MdM trabajan por llevar a cabo acciones que permitan transformar la relación en la que habitualmente se basa la colaboración con las empresas y que va desde un enfoque sobre lo que ellas nos pueden aportar al enfoque sobre qué podemos aportar nosotras a las empresas. Esta intermediación incide positivamente tanto en titulares de derechos como de responsabilidades (empresas), dando lugar a la reciprocidad. La cercanía y el conocimiento

	por parte del equipo de trabajo de titulares de derecho y tejido empresarial permiten analizar mejor las necesidades y demandas y crear un mayor ajuste.
Actividad 14: Plan de acompañamiento individualizado durante el proceso de inserción y de contratación	Se llevará a cabo un proceso continuo de acompañamiento personalizado tanto desde el punto de vista laboral como personal, y durante todo el proceso de inserción y contratación, siempre desde la perspectiva del empoderamiento, que comience con la motivación al cambio pero que les permita la construcción de su propio futuro.
ACTIVIDADES TRANSVERSALES	
Actividad 15: Diseño e implementación de un sistema de información y difusión de información del programa adaptado a las necesidades de las mujeres (idiomáticas, de diversidad, etc).	Internet y las NTIC favorecen el acceso a un espacio en la que se puede encontrar recursos para la búsqueda de empleo y. la integración en el mercado laboral, así como aspectos informativos relativos a la creación de cooperativas, autoempleo, etc. Por otro lado, además, como resultado del trabajo de prospección con empresas nacionales y pequeñas empresas locales en las que se establezcan plazas para integrar a las mujeres se podrá crear una bolsa de empleo que sirva de vía para la inserción de las mujeres, así como proveer a las empresas las candidatas óptimas y facilitar sus procesos de incorporación. Este recurso se plantea como punto de encuentro que genere la simbiosis de las estrategias de intermediación enfocadas a la empresa y las estrategias dirigidas a las mujeres. Es un espacio permanente de recepción de ofertas y demandas.
Actividad 16: Seguimiento y evaluación continua del proyecto en los ámbitos estatal, autonómico y provincial.	El seguimiento y la evaluación del Programa, se realizará desde diferentes aproximaciones teóricas y metodológicas, para garantizar la complementariedad y la triangulación entre los diferentes métodos y técnicas. En este marco, Médicos del Mundo desarrollará herramientas (cuestionarios, guion de entrevistas y grupos focales, de observación, etc.) para medir y analizar el progreso hacia la consecución de los resultados/objetivos establecidos en la estrategia del Programa, desde el nivel estratégico hasta el nivel operativo. A través del seguimiento continuo, también se identificarán los principales riesgos que puedan afectar al éxito del Programa. El seguimiento de la implementación de las acciones y las actividades se realizará de manera continua para verificar si la ejecución de la intervención está en línea con el plan inicial y el presupuesto. A la vez se medirá el cumplimiento de los productos y resultados esperados en función de lo definido en la planificación. - Como se mencionaba, este seguimiento incluye la recopilación de información cuantitativa, así como cualitativa para responder a los indicadores diseñados en la Matriz de Indicadores de Seguimiento y Evaluación (Excel Matrices P1, P2 y P3 adjuntas). - Dicha información recopilada servirá también para la evaluación final del programa. Al finalizar el Programa, se publicarán los TdR con los criterios y objetivos de la evaluación con el fin de contratar un equipo externo que realice una evaluación neutral del Programa (externa o mixta). - Se reforzará el equipo centralizado con una figura técnica de seguimiento y evaluación (MEAL) para los 3 programas, que se coordinará con la figura de coordinación de los programas en cada una de las comunidades autónomas, que tendrá entre sus funciones la de punto focal del seguimiento y evaluación.

	MdM dispone de una herramienta para la recogida de datos a nivel de gestión de proyectos y a nivel de seguimiento de perfiles individuales de titulares de derechos. Con el objeto de que el sistema de seguimiento y evaluación de los programas definido por MdM sirva para la monitorización del Plan por parte del Instituto de las Mujeres, y conseguir una mayor eficacia y operatividad en las relaciones entre las partes, se propone constituir una Comisión de Seguimiento, con personas representantes del Instituto de las Mujeres, personas representantes de MdM.
Actividad 17: Sistematización del proceso de mejora de la empleabilidad de las mujeres.	El proceso iniciado por este proyecto será documentado desde el inicio por parte de los equipos de Médicos del Mundo. De esta forma, quedarán sistematizadas las fases del proceso, la experiencia, los aprendizajes y la metodología desarrollada. Este trabajo de sistematización pretende ofrecer inputs que refuerce el trabajo en el ámbito de la inserción sociolaboral de las personas en situación de prostitución, y suponga un impulso para iniciativas similares en otras localizaciones. La Sistematización de Experiencias facilita que se puedan extraer los conocimientos y aprendizajes significativos que posibilitan apropiarse de las experiencias, facilitar su comprensión y orientarlas hacia el futuro desde una perspectiva transformadora.
Actividad 18: Organización encuentro estatal de Buenas Prácticas.	El trabajo realizado durante todo el año permitirá identificar lecciones aprendidas de la intervención realizada, así como extraer Buenas Prácticas que puedan ser replicadas en experiencias similares. En este encuentro se contará con la participación de TdD que trasladarán a las representaciones de los diferentes organismos públicos y privados canalizarán las demandas y exigencias identificadas en el proceso de ejecución del proyecto y trasladarán las necesidades que experimentan para alcanzar la verdadera inserción laboral. Este proceso resulta empoderante y fortalecedor ya que se sienten reconocidas y se constituyen como interlocutoras válidas frente a otros actores, así como frente a otras mujeres. Esta actividad que se orienta hacia la incidencia política.

4.4. Equipo humano asignado al programa

Recursos humanos	Funciones	Nº total	Horas dedicadas al proyecto
Coordinación programas CCAA	Coordinación y seguimiento técnico del proyecto a nivel autonómico. Coordinación de las actividades a implementar a nivel autonómico. Elaboración de informes de seguimiento.	16	15 semanales
Psicóloga clínica	Intervención individual y grupal de las beneficiarias del proyecto. Realización de diagnósticos clínicos. Orientación y acompañamiento psicológico.	23	40 semanales
Trabajadora social/Educadora social	Apoyo a las beneficiarias del proyecto mediante la realización de intervenciones sociales y educativas. Realización de actividades de acercamiento a espacios de prostitución. Realización de talleres en centros de	23	5 semanales

	menores. Acompañamiento a recursos sociosanitarios.		
Orientadora Laboral	Desarrollar, diseñar y buscar programas de empleo. Seleccionar puestos de trabajo a fines a las beneficiarias. Acompañamiento individualizado durante los procesos de entrevista y de inserción laboral.	23	40 semanales
Técnica prospección empresarial	Definición de perfiles profesionales y búsqueda de ofertas de trabajo. Contacto con empresas. Seguimiento de las ofertas y de las inserciones laborales	23	40 semanales
Técnica asesoría jurídica	Asesoramiento jurídico y legal especializado para las cuestiones legales y de extranjería	23	4 semanales

5. Descripción técnica del programa 3:

"Programa de acompañamiento y recuperación integral para niñas y adolescentes víctimas de trata y explotación sexual que se encuentran tuteladas por la Administración."

5.1. Marco justificativo

En España existen 49.171 personas menores tuteladas[9], de las que el 47% están institucionalizadas (conviven en centros), frente al 53% que viven acogimientos familiares, una figura que, según las leyes y las recomendaciones de los organismos internacionales debería ser la prioritaria y que sin embargo ha sufrido una reducción en 2020 del 27%.

Los casos de niñas y adolescentes menores tuteladas involucradas en redes de trata con fines de explotación sexual, y que recientemente han sido objeto del foco mediático, ponen de manifiesto, entre otras muchas consideraciones (cultura patriarcal, institucionalización de la violencia, negocio lucrativo en torno al proxenetismo y prostituidores) que el sistema de acogida para menores tuteladas en España presenta serias limitaciones.

Para acabar con estos casos es necesario intensificar acciones de prevención, desarrollar la normativa específicas contra la trata y la explotación sexual en menores, así como incrementar la dotación de recursos especializados que posibiliten la puesta en marcha de mecanismos de calado estructural, concretos, multisectoriales y coordinados interterritorial e interinstitucionalmente, como parte del abordaje integral que requieren las problemáticas complejas y de difícil actuación como la que este programa tiene por objeto. En este sentido, la reciente "Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia" genera un marco normativo idóneo para avanzar en la protección de las menores contra la trata y la explotación sexual.

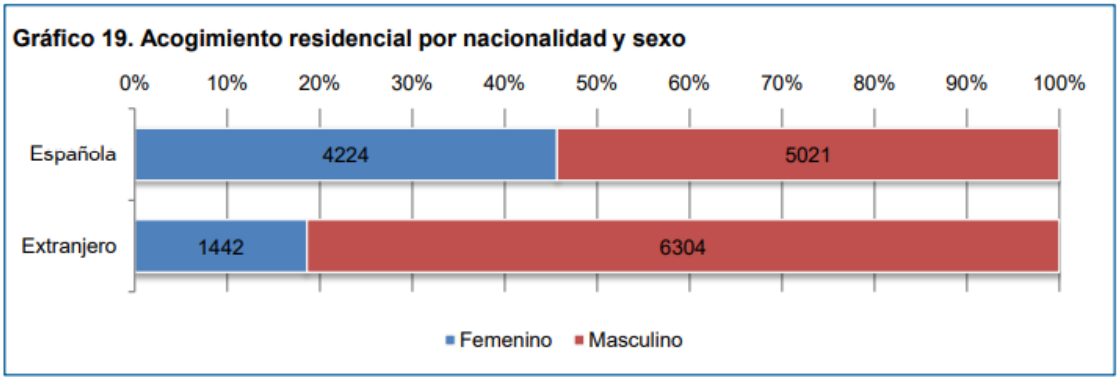
Ya en 2017 UNICEF alertó en su informe[10] de la necesaria inclusión de un enfoque específico para menores en torno a la trata de seres humanos, incluido en nuestro ordenamiento jurídico como delito desde 2010. Máxime en los casos de mayor

[9] Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la Infancia. Boletín número 23. MINISTERIO DE DERECHOS SOCIALES Y AGENDA 2030. Datos 2020. Disponible en: https://observatoriodelainfancia.vpsocial.gob.es/estadisticas/estadisticas/PDF/Boletin_Proteccion_23_Provisional.pdf

[10] Son niños y niñas, son víctimas. Situación de los menores de edad víctimas de trata en España, Unicef, 2017. Disponible en: https://www.unicef.es/publicaciones/son-ninos-y-ninas-son-victimas

vulnerabilidad, puesto que algunas de las niñas y adolescentes que se encuentran en el sistema de protección ya fueron víctimas de violencia previa por parte de sus cuidadores principales, situación que, lamentablemente es bien conocida por las redes de trata. Estas situaciones requieren de una mirada específica y recursos especializados con capacidad de abordaje individualizado, con capacidad de proporcionar entornos con vínculos sanos y seguros para el normal desarrollo de niñas y adolescentes y el acompañamiento en la transición a la vida adulta. En un sistema desbordado y con recursos limitados no se pueden garantizar estos requisitos indispensables para dispensar una doble protección (como menor y como víctima de violencia), a pesar del compromiso individual de profesionales involucrados/as en este sector.

Por todo ello, establecemos como necesario el abordaje integral y la suma de fuerzas, no sólo en la unificación de protocolos, sino en la implementación de un abanico de recursos que contribuyan a ofrecer aquellos servicios especializados y de calidad necesarios, acorde a las necesidades de las víctimas.



Datos de protección de la infancia en España en 2020[11]

Una de las características de las niñas y adolescentes tuteladas que marca la intervención, es el hecho de la alta prevalencia de menores extranjeras. La migración es un factor que incrementa la vulnerabilidad de las menores y que pueden aumentar la sensación de desarraigo. Estas situaciones requieren una atención especializada, junto con un enfoque preventivo, orientada a la recuperación psicosocial en este abordaje integral.

En cuanto a los marcos normativos supraestatales contamos con la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño de 1989 y sus Protocolos Facultativos, la Carta Europea de los Derechos del Niño, el Convenio del Consejo de Europa para la protección de los niños contra la explotación y el abuso sexual, o la Directiva 2011/93/UE del Parlamento Europeo y del Consejo relativa a la lucha contra los abusos sexuales y la explotación sexual de los menores y la pornografía infantil. De manera más específica,

[11] Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la Infancia. Boletín número 23. MINISTERIO DE DERECHOS SOCIALES Y AGENDA 2030. Datos 2020. Disponible en: https://observatoriodelainfancia.vpsocial.gob.es/estadisticas/estadisticas/PDF/Boletin_Proteccion_23_Provisional.pdf

el Protocolo de Palermo[12], ratificado por España en 2003[13] considera trata "*la captación, el transporte, el traslado, la acogida o la recepción de un niño con fines de explotación, incluso cuando no se recurra a ninguno de los medios enunciados*". Es decir, el consentimiento de toda persona menor de 18 años para ser explotada es irrelevante, y los menores no tendrán que probar que existió fraude, engaño o coacción para ser considerados víctimas de trata. Además, el interés superior del menor está recogido en el ordenamiento jurídico español, constituyendo una garantía, ya que toda decisión que concierna a menores, debe considerar primordialmente sus derechos; obliga a todas las autoridades e instituciones públicas y privadas y a los padres; también es una norma de interpretación y/o de resolución de conflictos jurídicos; finalmente es una orientación o directriz política para la formulación de políticas públicas para la infancia, permitiendo orientar las actuaciones públicas hacia el desarrollo armónico de los derechos de todas las personas, niños y adultos, contribuyendo, sin dudas, al perfeccionamiento de la vida democrática.

En la experiencia de trabajo con personas en situación de vulnerabilidad, desde Médicos del Mundo, observamos cómo las disparidades entre CC.AA. son una fuente de desigualdad entre regiones, si bien cuentan con un marco normativo claro, las dotaciones presupuestarias asociadas son muy variables, generando, una vez más, una situación de inequidad, que repercute negativamente en la salud y en los derechos de niñas y adolescentes tuteladas.

Una de las intervenciones que se proponen en este programa es la realización de talleres y otras actividades con un marcado enfoque preventivo que nos permita reducir el riesgo de las menores a la captación. Además, se apuesta por la terapia individual especializada orientada a la recuperación integral de la salud física, psicológica y reproductiva de las niñas y adolescentes víctimas de trata y explotación sexual.

5.2. Número estimado de beneficiarias por año

1760 niñas y adolescentes tuteladas por la Administración pública. Aproximadamente 80 por localización.

5.3. Perfil estimado de beneficiarias

- Niñas y adolescentes tuteladas por la Administración pública que reciben actividades de formación y prevención de la trata y explotación sexual.

[12] Protocolo para prevenir, reprimir y sancionar la trata de personas, especialmente mujeres y niños, que complementa la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional. Disponible en: https://www.ohchr.org/documents/professionalinterest/protocoltraffickinginpersons_sp.pdf
[13] https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2003-22719

- Niñas y adolescentes víctimas de trata y explotación sexual tuteladas por la Administración pública: niñas y adolescentes derivadas desde el sistema de tutela o que demandan de forma directa la asistencia especializada.
- Adolescentes tuteladas por la Administración pública que, durante la ejecución de este programa alcanzan la mayoría de edad.

5.4. Metodología y actividades

<table>
<tr><th colspan="2">OBJETIVO GENERAL</th></tr>
<tr><td colspan="2">Contribuir a garantizar el ejercicio de los derechos humanos de víctimas de trata, explotación sexual y mujeres en situación de prostitución</td></tr>
<tr><th colspan="2">OBJETIVO ESPECIFICO</th></tr>
<tr><td colspan="2">Promover la recuperación integral de la salud física, psicológica y reproductiva de las niñas y adolescentes víctimas de trata y explotación</td></tr>
<tr><th colspan="2">METODOLOGÍA GENERAL</th></tr>
<tr><td colspan="2">El presente programa realizará actividades enfocadas tanto a la prevención como a la detección y recuperación integral para las niñas y adolescentes víctimas de explotación sexual tuteladas. Para ello se creará un servicio de atención especializado que estará en contacto estrecho con los centros de tutela y la administración ofreciendo formación y asesoría a sus profesionales, así como diversos talleres orientados a los y las menores.

Este servicio trabajará de forma coordinada con los centros de menores, FCSE, servicios sociales y fiscalía para mejorar su capacidad de detección, identificación, acreditación y protección de menores tuteladas víctimas de trata.

A petición de los centros de menores se realizará seguimiento y terapia individual especializada orientada a la recuperación integral de la salud física, psicológica y reproductiva de las niñas y adolescentes víctimas de trata y explotación que incluirá el acompañamiento en la transición a la vida adulta.</td></tr>
<tr><td colspan="2">RESULTADO 1: Menores tuteladas por la Administración fortalecen su autoestima, autocuidado, desarrollo de habilidades sociales y habilidades de prevención ante la captación</td></tr>
<tr><th>ACTIVIDADES</th><th>METODOLOGÍA</th></tr>
<tr><td>Actividad 1: Talleres de salud afectivo-sexual y reproductiva</td><td>Se realizarán talleres en afectivo-sexual y reproductiva que incluirán los siguientes contenidos:

- Conceptos básicos sobre sexo/género, identidad y orientación sexual.
- Prevención de la violencia de género
- Relaciones afectivas sanas
- Consentimiento
- Salud sexual y reproductiva: Higiene, prevención de ITS y métodos anticonceptivos

Las actividades serán llevadas a cabo por una técnica de intervención especializada en los contenidos a impartir pudiendo estar acompañada por voluntariado formado.

Estas actividades no sólo servirán para fortalecer el empoderamiento, el conocimiento de su propia salud sexual y para favorecer relaciones afectivas más sanas, sino que pueden ser útiles como espacio de detección de indicios de explotación sexual o trata. Algunas de las dinámicas</td></tr>
</table>

	se realizarán en espacios no mixtos grupales o de forma individual permitiendo expresar emociones en espacios seguros. Prioritariamente serán ofertados en otros espacios distintos a los centros tutelados siempre que se garantice: • Que la actividad está conveniada con el centro • Que se realizará acompañamiento por parte de los profesionales de los menores al taller • Que se garantice la seguridad del espacio y del traslado.
Actividad 2: Talleres de fortalecimiento de la autoestima, el autocuidado y desarrollo de habilidades sociales	Se realizarán talleres en fortalecimiento de la autoestima, el autocuidado y desarrollo de habilidades sociales cuyos contenidos irán orientados a reforzar las capacidades personales que complementen los contenidos en la actividad 1 y que permitan una mayor capacidad de consentimiento, generación de relaciones sanas y prevención de captación. Las actividades serán llevadas a cabo por una técnica de intervención especializada en los contenidos a impartir pudiendo estar acompañada por voluntariado formado. Estas actividades no sólo servirán para fortalecer el empoderamiento, el conocimiento de su propia salud sexual, favoreciendo relaciones afectivas más sanas y autonomía en la toma de decisiones, sino que pueden ser útiles como espacio de detección de indicios de explotación sexual o trata. Algunas de las dinámicas se realizarán en espacios no mixtos grupales o de forma individual permitiendo expresar emociones en espacios seguros. Prioritariamente serán ofertados en otros espacios distintos a los centros tutelados siempre que se garantice: • Que la actividad está conveniada con el centro • Que se realizará acompañamiento por parte de los profesionales de los menores al taller • Que se garantice la seguridad del espacio y del traslado.
Actividad 3: Talleres de habilidades de prevención de captación	Se realizarán talleres de habilidades de prevención de captación cuyos contenidos incluirán: - Prevención de la captación mediante sexting, onlyfans e Instagram. - Consentimiento - Prevención de la captación en otros espacios sociales Las actividades serán llevadas a cabo por una técnica de intervención especializada en los contenidos a impartir pudiendo estar acompañada por voluntariado formado. Estas actividades pueden ser útiles como espacio de detección de indicios de explotación sexual o trata así como prevenir situaciones futuras. Algunas de las dinámicas se realizarán en espacios no mixtos grupales o de forma individual permitiendo expresar emociones en espacios seguros. Prioritariamente serán ofertados en otros espacios distintos a los centros tutelados siempre que se garantice: • Que la actividad está conveniada con el centro • Que se realizará acompañamiento por parte de los profesionales de los menores al taller • Que se garantice la seguridad del espacio y del traslado.

Actividad 4: Talleres de prevención de consumo de sustancias y adicciones comportamentales	Se realizarán talleres de prevención del consumo de sustancias y adicciones comportamentales cuyos contenidos incluirán: - Prevención del alcoholismo y tabaquismo - Conocimientos básicos de las sustancias estupefacientes y sus efectos adversos - Juego online, pornografía y uso adictivo de pantallas Estas actividades servirán para prevenir el consumo de sustancias o adicciones comportamentales que en algunos casos son utilizadas como medios de captación para la explotación sexual o trata. Algunas de las dinámicas se realizarán en espacios no mixtos grupales o de forma individual permitiendo expresar emociones en espacios seguros. Prioritariamente serán ofertados en otros espacios distintos a los centros tutelados siempre que se garantice: • Que la actividad está conveniada con el centro • Que se realizará acompañamiento por parte de los profesionales de los menores al taller Que se garantice la seguridad del espacio y del traslado.
RESULTADO 2. Titulares de obligaciones mejoran su capacidad de detección, identificación, acreditación y protección de menores tuteladas víctimas de trata	
Actividad 5: Detección de indicios	A través de los talleres y las intervenciones individuales realizadas por Médicos del Mundo, así como en colaboración con el personal de los centros de menores se detectarán y sistematizarán indicios de explotación sexual y trata de las menores, recopilando esta información siguiendo todas las normativas de privacidad y protección de datos aplicables. Las menores identificadas en riesgo o con indicios de explotación sexual y trata tendrán un seguimiento especial (Actividad 7) y se establecerá una coordinación y comunicación estrecha entre el servicio de atención especializado, centro de menores, servicios sociales y fiscalía.
Actividad 6: Acompañamiento en la identificación y acreditación	En los casos en los que detecten indicadores de una posible situación de explotación, se pondrá a disposición de la menor, en coordinación con el centro de menores, los recursos humanos especializados necesarios, incluyendo trabajadora social, psicóloga clínica especialista en menores, asistencia médica, servicios de interpretación y asesoramiento jurídico. Se coordinará con el organismo competente en la protección de menores la valoración del riesgo y las acciones necesarias que garanticen su seguridad, en coordinación con las FCSE y el Ministerio Fiscal (tomando en consideración los 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). Será el equipo especializado, junto con el equipo del centro que acompaña a la menor, el referente del caso encargado de la coordinación con los organismos y administraciones competentes, con el fin de centralizar y canalizar las intervenciones y acciones necesaria, evitando su revictimización. Se informa 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. En los casos en los que se realice una entrevista de identificación policial, un miembro del equipo especializado estará presente acompañando a la menor durante la misma, y se promoverá la toma de medidas oportunas en coordinación con las FCSE para minimizar el

	impacto del proceso en la menor, incluyendo la posibilidad de no acudir a dependencias policiales, o cualesquiera otras que puedan facilitar el restablecimiento de la menor. Se iniciará una intervención integral que asegure la información y acompañamiento en las diferentes fases del proceso, tanto en lo relativo a la autoidentificación como víctima, toma de decisiones, proceso de recuperación, búsqueda y acceso a alternativas, así como en el procedimiento judicial, asegurando que se garantizan los derechos de la menor superviviente recogidos en la normativa nacional y recomendaciones internacionales. En los casos en los que la garantía de derechos no esté quedando asegurada por cualquier circunstancia, el equipo especializado sistematizará la información y notificará al Ministerio impulsor del programa la situación específica con el fin de continuar avanzando en la búsqueda de respuestas a las diferentes situaciones complejas.
Actividad 7: Seguimiento de las menores identificadas en riesgo	Las menores identificadas en riesgo o con indicios de explotación sexual y trata tendrán un seguimiento especial estableciendo una coordinación y comunicación estrecha entre el servicio de atención especializado, centro de menores, servicios sociales y fiscalía. Se realizará formación a profesionales de centros en el abordaje del riesgo incluyendo signos de alarma y herramientas de cribado en la evolución del riesgo. Además, se realizarán formaciones específicas sobre protocolos de coordinación y derivación entre los diferentes actores involucrados.
Actividad 8: Formación a profesionales de centros de menores en detección de indicios	Se realizará formación a profesionales de centros de menores en herramientas de cribado del riesgo a la entrada del centro, así como de detección de indicios e indicadores de trata o explotación sexual en las actividades diarias del centro. La formación incluirá formación general en trata y explotación sexual en menores incluyendo contenidos de atención a la diversidad.
Actividad 9: Formación y Coordinación con fuerzas de seguridad del estado	Se realizará formación a fiscalía y fuerzas y cuerpos de seguridad del estado sobre el funcionamiento servicio de atención especializado la recuperación integral para las niñas y adolescentes víctimas de explotación sexual tuteladas, así como de los mecanismos de coordinación con este y las herramientas de trabajo propuestas a los centros.
Actividad 10: Promover y facilitar la unificación de protocolos en ámbito sanitario, social y educativo	Se promoverán mesas de trabajo intersectoriales entre el servicio de atención especializado, centro de menores, sistema sanitario, educativo, servicios sociales y fiscalía para la unificación de protocolos en aquellas comunidades autónomas en las que nos existan o tengan un margen de mejora.
Actividad 11: Coordinación con recursos públicos y privados especializados	Desde servicio de atención especializado la recuperación integral para las niñas y adolescentes víctimas de explotación sexual tuteladas se realizará una coordinación estrecha con otros recursos públicos y privados especializados para el acompañamiento en la identificación y acreditación (Actividad 6), el seguimiento de las menores identificadas en riesgo (Actividad 7), como el acompañamiento individualizado para facilitar el acceso a alojamiento temporal seguro en casos de emergencia o de necesidad sobrevenida de protección, en coordinación con el sistema de protección y tutela de infancia y adolescencia.

RESULTADO 3: Menores tuteladas víctimas de trata disminuyen los efectos negativos psicológicos y emocionales derivados de las situaciones de trata o explotación sexual	
Actividad 12: Servicio de atención psicológica especializado	Creación de un servicio de atención especializado la recuperación integral para las niñas y adolescentes víctimas de explotación sexual tuteladas, tal y como establece el artículo 43.4 de la Ley Orgánica de Protección de la Infancia y la Adolescencia frente a la Violencia. Se dispondrá de una psicóloga experta en atención a menores víctimas de abusos sexuales, explotación sexual y trata que realizará seguimiento y terapia individual especializada según demanda del sistema de protección y tutela de infancia y adolescencia. - Acogida y atención inmediata de emergencia en casos de violencia sexual (trata/explotación). - Información telefónica y presencial sobre alternativas y recursos existentes, así como sobre los derechos que asisten a las víctimas de violencia sexual (trata/explotación). - Atención integral, acompañamiento emocional y asesoramiento para el proceso de toma de decisiones. - Acompañamiento físico a recursos sanitarios y dependencias policiales, orientado a garantizar el ejercicio de los derechos de la víctima de violencia sexual y evitar su revictimización - Atención a las demandas del entorno familiar de la víctima para orientar el apoyo y acompañamiento que puedan prestarle. La intervención seguirá un modelo de recuperación integral para niñas y adolescentes víctimas de explotación sexual y/o trata con fines de explotación sexual, que se encuentran tuteladas por la Administración Pública, desde el enfoque de derechos humanos, género e infancia, pudiendo ser apoyadas por el resto de profesionales del ámbitos jurídico, social o sanitario.
Actividad 13: Servicio telemático de soporte a profesionales	El servicio de atención especializado la recuperación integral para las niñas y adolescentes víctimas de explotación sexual tuteladas tendrá un servicio de soporte telemático para profesionales que lo requieran para resolver dudas, solicitar información o formación.
RESULTADO 4. Menores tuteladas ven garantizados sus derechos y la protección social en la transición a la vida adulta	
Actividad 14: Servicio de intermediación laboral	En colaboración con el "Programa de recuperación y refuerzo de las capacidades sociolaborales de mujeres víctimas de trata, explotación sexual o en situación de prostitución" se realizará diseño e implementación de un itinerario personalizado, consensuado y acompañado de formación técnica cualificada para la inserción sociolaboral.
Actividad 15: Servicio de acompañamiento y orientación individualizado	Con el apoyo de una trabajadora social y una educadora social se realizará un acompañamiento y orientación individualizado incluyendo la gestión de ayudas sociales, vivienda, educación y cualquier necesidad de la menor víctima de trata o explotación sexual, que tenga en cuenta el impacto de la/s violencia/s sufridas, así como un seguimiento mensual de su situación.
ACTIVIDADES TRANSVERSALES	

Actividad 16: Diseño e implementación de un sistema de información y difusión de información del programa	Se realizará una difusión del servicio entre los diferentes centros de menores de las comunidades autónomas mediante cartelería y flyers (traduciendo estos últimos a distintas lenguas). Las actividades formativas en los centros servirán también como vía de información y difusión del servicio.
Actividad 17: Diseño e implementación de un modelo de coordinación entre programas.	Los tres programas se ejecutarán de forma coordinada e interrelacionada desde su inicio, de hecho, la puerta de entrada de las mujeres y adolescentes al programa más específico de inserción laboral, son los otros dos programas. Los tres programas se coordinarán por un mismo equipo centralizado en la Sede Central de MdM que dará seguimiento y apoyo en la ejecución a cada una de las sedes autonómicas y velará por la interrelación y coordinación entre las distintas comunidades autónomas, de cara a asegurar la mayor eficiencia y eficacia de los programas a nivel de todo el estado español. Los procesos dentro de los tres programas serán lo más armonizados posible, siempre teniendo en cuenta la diversidad de cada territorio, para poder sistematizar y extraer aprendizajes y buenas prácticas y generar un proceso de mejora continua de los tres programas. Será especialmente importante el trabajo en relación con la figura de apoyo jurídico y la de trabajo social, así como con el programa 2 en lo relativo a la transición a la vida adulta de las menores tuteladas por la administración. La figura de coordinación de proyecto en cada una de las sedes coordinará los 3 programas en su comunidad autónoma lo que facilitará que los tres estén interrelacionados.
Actividad 18: Seguimiento y evaluación continua del proyecto en los ámbitos estatal, autonómico y provincial.	El seguimiento y la evaluación del Programa, se realizará desde diferentes aproximaciones teóricas y metodológicas, para garantizar la complementariedad y la triangulación entre los diferentes métodos y técnicas. En este marco, Médicos del Mundo desarrollará herramientas (cuestionarios, guion de entrevistas y grupos focales, de observación, etc.) para medir y analizar el progreso hacia la consecución de los resultados/objetivos establecidos en la estrategia del Programa, desde el nivel estratégico hasta el nivel operativo. A través del seguimiento continuo, también se identificarán los principales riesgos que puedan afectar al éxito del Programa. El seguimiento de la implementación de las acciones y las actividades se realizará de manera continua para verificar si la ejecución de la intervención está en línea con el plan inicial y el presupuesto. A la vez se medirá el cumplimiento de los productos y resultados esperados en función de lo definido en la planificación. • Como se mencionaba, este seguimiento incluye la recopilación de información cuantitativa, así como cualitativa para responder a los indicadores diseñados en la Matriz de Indicadores de Seguimiento y Evaluación (Excel Matrices P1, P2 y P3 adjuntas). • Dicha información recopilada servirá también para la evaluación final del programa. Al finalizar el Programa, se publicarán los TdR con los criterios y objetivos de la evaluación con el fin de contratar un equipo externo que realice una evaluación neutral del Programa (externa o mixta). • Se reforzará el equipo centralizado con una figura técnica de seguimiento y evaluación (MEAL) para los 3 programas, que se coordinará con la figura de coordinación de los programas en cada una de las comunidades autónomas, que tendrá entre sus funciones la de punto focal del seguimiento y evaluación. • MdM dispone de una herramienta para la recogida de datos a nivel de gestión de proyectos y a nivel de seguimiento de perfiles individuales de titulares de derechos. • Con el objeto de que el sistema de seguimiento y evaluación de los programas definido por MdM sirva para la monitorización del Plan por parte del Instituto de las

	Mujeres, y conseguir una mayor eficacia y operatividad en las relaciones entre las partes, se propone constituir una Comisión de Seguimiento, con personas representantes del Instituto de las Mujeres, personas representantes de MdM.

5.5. Equipo humano asignado al programa

Recursos humanos	Funciones	Nº total	Horas dedicadas al proyecto
Coordinación programas CCAA	Coordinación y seguimiento técnico del proyecto a nivel autonómico. Coordinación de las actividades a implementar a nivel autonómico. Elaboración de informes de seguimiento.	16	10 semanales
Trabajadora social/Educadora social	Apoyo a las beneficiarias del proyecto mediante la realización de intervenciones sociales y educativas. Realización de actividades de acercamiento a espacios de prostitución. Realización de talleres en centros de menores. Acompañamiento a recursos sociosanitarios.	23	15 semanales
Orientadora Laboral	Desarrollar, diseñar y buscar programas de empleo. Seleccionar puestos de trabajo a fines a las beneficiarias. Acompañamiento individualizado durante los procesos de entrevista y de inserción laboral.	23	2 semanales
Técnica prospección empresarial	Definición de perfiles profesionales y búsqueda de ofertas de trabajo. Contacto con empresas. Seguimiento de las ofertas y de las inserciones laborales	23	2 semanales
Técnica asesoría jurídica	Asesoramiento jurídico y legal especializado para las cuestiones legales y de extranjería	23	4 semanales
Psicóloga especialista en menores	Acompañamiento e intervención psicológica a niñas y adolescentes víctimas de trata.	23	40 semanales

6. Sistema de seguimiento y evaluación

Las actividades de seguimiento y evaluación son esenciales para Médicos del Mundo ya que impulsan el aprendizaje organizacional de cara a maximizar los resultados y el impacto social de los programas, además de desempeñar un papel crucial en la transparencia y la rendición hacia nuestros distintos grupos de interés.

El seguimiento y la evaluación del Programa, se realizará desde diferentes aproximaciones teóricas y metodológicas, para garantizar la complementariedad y la triangulación entre los diferentes métodos y técnicas. En este marco, Médicos del Mundo desarrollará herramientas (cuestionarios, guion de entrevistas y grupos focales, de observación, etc.) para medir y analizar el progreso hacia la consecución de los resultados/objetivos establecidos en la estrategia del Programa, desde el nivel estratégico hasta el nivel operativo. A través del seguimiento continuo, también se identificarán los principales riesgos que puedan afectar al éxito del Programa.

El seguimiento de la implementación de las acciones y las actividades se realizará de manera continua para verificar si la ejecución de la intervención está en línea con el plan inicial y el presupuesto. A la vez se medirá el cumplimiento de los productos y resultados esperados en función de lo definido en la planificación. Como se mencionaba, este seguimiento incluye la recopilación de información cuantitativa, así como cualitativa para responder a los indicadores diseñados en la Matriz de Indicadores de Seguimiento y Evaluación (Excel Matrices P1, P2 y P3 adjuntas). Dicha información recopilada servirá también para la evaluación final del programa.

A lo largo de la implementación del programa se irá recogiendo información para responder a los indicadores, que a su vez serán revisados constantemente. Para ello se reforzará el equipo centralizado con una figura técnica de seguimiento y evaluación (MEAL) para los 3 programas, que se coordinará con la figura de coordinación de los programas en cada una de las comunidades autónomas, que tendrá entre sus funciones la de punto focal del seguimiento y evaluación. MdM dispone de una herramienta (MIS software for Monitoring and Evaluation and Reporting (activityinfo.org)) para la recogida de datos a nivel de gestión de proyectos y a nivel de seguimiento de perfiles individuales de titulares de derechos.
Además, se prevé realizar una evaluación final de los tres programas. Esta evaluación será externa o mixta.

Con el objeto de que el sistema de seguimiento y evaluación de los programas definido por MdM sirva para la monitorización del Plan por parte del Instituto de las Mujeres, y conseguir una mayor eficacia y operatividad en las relaciones entre las partes, se propone constituir una Comisión de Seguimiento, con personas representantes del Instituto de las Mujeres, personas representantes de MdM.

La Comisión de Seguimiento tendrá las siguientes funciones:

1. Aprobar posibles modificaciones en el contenido y la forma de ejecución de las actuaciones, que no supongan una alteración general del programa.
2. Realizar el seguimiento y la valoración de las actuaciones y los resultados alcanzados.
3. Resolución de los problemas de interpretación y cumplimiento que pudieran plantearse.

La Comisión de Seguimiento se reunirá tantas veces como se precise, y al menos una vez al año.

7. Personal técnico global

Recursos humanos	Funciones	Nº total	Horas dedicadas al proyecto
Coordinación de los programas 1, 2 y 3 estatal	Coordinación y seguimiento técnico del proyecto a nivel estatal. Coordinación de las coordinaciones autonómicas y de las técnicas estatales. Elaboración de informes de seguimiento y contacto con la administración pública.	2	40 semanales
Coordinación económica, logística y seguridad centralizada	Coordinación económica, logística y seguridad centralizada	1	40 semanales
Técnica coordinación formación e inserción laboral centralizada proyecto	Coordinación de las actividades de formación e inserción laboral a nivel estatal, seguimiento de su ejecución e implementación de mejoras. Apoyo y seguimiento de las orientadoras laborales de las sedes autonómicas.	1	40 semanales
Técnica prospección empresarial centralizada proyecto	Coordinación y seguimiento de las actividades de prospección empresarial y de las técnicas. Definición de perfiles profesionales y búsqueda de ofertas de trabajo. Contacto con empresas. Seguimiento de las ofertas y de las inserciones laborales.	1	40 semanales
Técnica especialista programa menores	Coordinación y seguimiento del Programa de acompañamiento y recuperación integral para niñas y adolescentes víctimas de trata y explotación sexual que se encuentran tuteladas por la Administración	1	40 semanales
Técnica coordinación psicosocial centralizada	Coordinación de las actividades de atención psicológica. Seguimiento de resultados, coordinación y apoyo a las psicólogas y de intervención.	1	40 semanales
Técnico seguimiento económico programa	Seguimiento económico centralizado de los programas. Elaboración de informes económicos.	3	40 semanales
Técnico seguimiento y evaluación (MEAL) programa	Diseñar e implementar una estrategia de monitoreo y evaluación. Asegurar la actualización permanente de la información de los proyectos y su almacenamiento en bases de datos. Facilitar informes sobre indicadores.	2	40 semanales

	Diseñar herramientas para recogida y análisis de información		
Coordinación programas CCAA	Coordinación y seguimiento técnico del proyecto a nivel autonómico. Coordinación de las actividades a implementar a nivel autonómico. Elaboración de informes de seguimiento.	16	40 semanales
Psicóloga	Intervención individual y grupal de las beneficiarias del proyecto. Realización de diagnósticos clínicos. Orientación y acompañamiento psicológico.	22	40 semanales
Trabajadora social/Educadora social	Apoyo a las beneficiarias del proyecto mediante la realización de intervenciones sociales y educativas. Realización de actividades de acercamiento a espacios de prostitución. Realización de talleres en centros de menores. Acompañamiento a recursos sociosanitarios.	44	40 semanales
Orientadora Laboral	Desarrollar, diseñar y buscar programas de empleo. Seleccionar puestos de trabajo a fines a las beneficiarias. Acompañamiento individualizado durante los procesos de entrevista y de inserción laboral.	22	40 semanales
Técnica prospección empresarial	Definición de perfiles profesionales y búsqueda de ofertas de trabajo. Contacto con empresas. Seguimiento de las ofertas y de las inserciones laborales	22	40 semanales
Técnica asesoría jurídica	Asesoramiento jurídico y legal especializado para las cuestiones legales y de extranjería	22	40 semanales
Psicóloga especialista en menores	Acompañamiento psicológico e intervención psicológica a niñas y adolescentes víctimas de trata.	22	40 semanales
Agentes de cambio/mediadoras	Atención y mediación sociosanitaria. Derivación a servicios sociosanitarios de referencia. Realización de actividades de acercamiento a espacios de prostitución. Realización de talleres. Seguimiento y acompañamiento a servicios socio-sanitarios	22	40 semanales
Técnico selección, desarrollo y administración RRHH	Selección y administración de personal	4	40 semanales

Técnico contabilidad y tesorería	Gestión de contabilidad y tesorería	3	40 semanales
Personal coordinación departamento PEA y Sedes autonómicas	Gestión de los equipos. Coordinación y representación institucional. Desarrollo de la estrategia de intervención. Seguimiento de la calidad de los programas	20	20 semanales
Técnico comunicación externa programa	Desarrollo de herramientas y campañas de difusión del programa a la ciudadanía y a posibles beneficiarias	1	40 semanales
Técnico logística y seguridad	Gestión de compras y envíos. Desarrollo y seguimiento de la seguridad de los programas y análisis de riesgos.	2	40 semanales
Técnico formación	Formación continuada de los equipos de coordinación e intervención	1	40 semanales
Personal Administrativo	Administración de documentación técnica y económica de los programas en cada una de las ubicaciones y dos asignados a sede central	24	40 semanales
Técnico sistemas	Administración de sistemas	1	40 semanales

8. Voluntariado

Actualmente colaboran como voluntariado en proyectos de intervención con mujeres en situación de prostitución y victimas de trata 428 personas (83,38% mujeres y 12,62% hombres) de 20 localidades diferentes con diferentes perfiles (psicología medicina, enfermería, trabajo social, sociología, educación social, etc.).

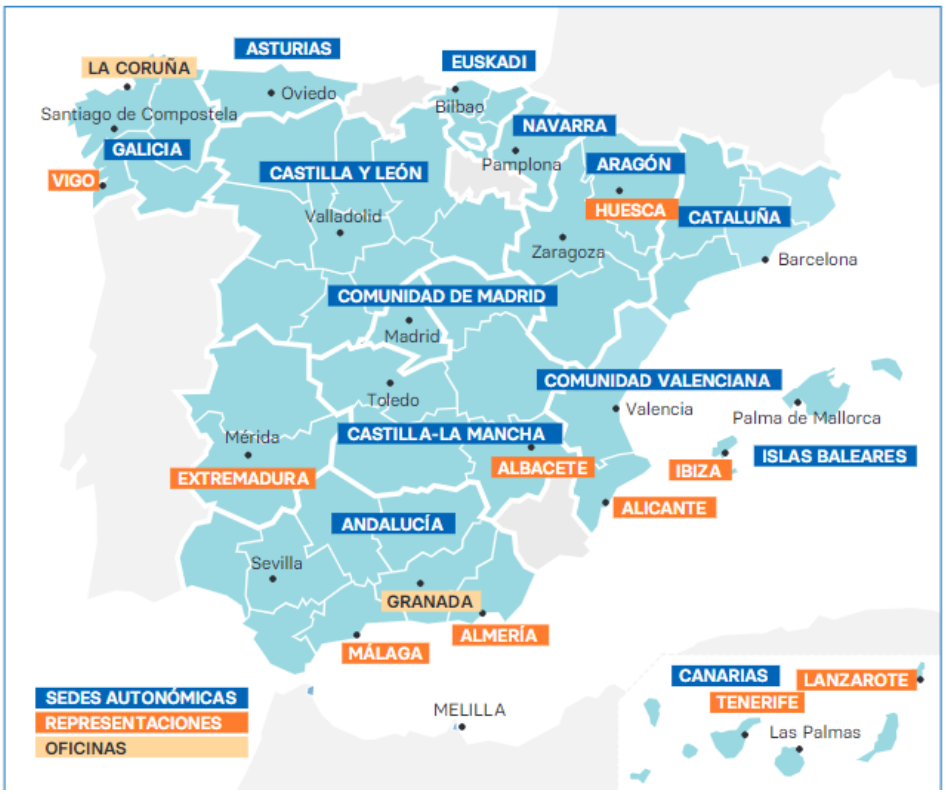
El personal voluntario que participa a lo largo del desarrollo del programa cuenta con la formación adecuada para llevar a cabo las diferentes actividades propuestas. En este sentido, las personas voluntarias que se incorporan por primera vez en el programa reciben necesariamente formación específica sobre la intervención en contextos de prostitución y detección de casos de Trata. Médicos del Mundo cuenta con un Manual interno de detección y derivación de víctimas de trata con fines de explotación sexual como herramienta que guía las intervenciones que se realizan y que se pone a disposición de las personas voluntarias.

Con este conocimiento como base, el personal voluntario, siempre acompañado de personal técnico de Médicos del Mundo entra en contacto con las mujeres, tanto desde dispositivos móviles como desde dispositivos fijos. Del mismo modo, participan en las diferentes acciones de la intervención que se adecúan a su especialidad, como puede ser ginecología, psicología, etc. También realizan tareas administrativas, formación en aspectos sociales y realización de tareas logísticas.

Los equipos de Médicos del Mundo mantienen un trabajo muy cercano y de continua supervisión con el grupo de voluntariado, por lo que las acciones que se llevan a cabo va más allá de la participación en el proyecto ya que la vinculación con la organización es más amplia.

9. Medios materiales e inversión prevista

Médicos del Mundo cuenta con 20 oficinas de atención (Ver mapa) a personas titulares de derecho, en las cuales se cuidan las condiciones de trabajo y seguridad para poder brindar una adecuada atención socio-psico-sanitaria por parte de personas contratadas y voluntarias de la propia organización. (ver foto 1 - Baleares).



Asimismo, la organización cuenta con 13 dispositivos de atención móviles en su mayoría vehículos camperizados (unidades móviles; ver foto 2 - Almería) para poder tener acceso a las distintas zonas de intervención y desde el propio vehículo habilitado, poder ofrecer un espacio adecuado para una atención individual.

Foto 1 – Baleares

Foto 2 - Almería

Médicos del Mundo cuenta con la APP ELLA (antes IRIS) para la atención a titulares de derechos, implantada en 4 CCAA, Baleares, Canarias, Cataluña y Navarra, y en vías de implantación en el resto de CCAA. https://www.medicosdelmundo.org/aplicaciones-moviles. https://apps.apple.com/es/app/ella/id1564065664?l=en

Esta APP cuenta con información sociosanitaria y recursos disponibles en la zona donde se encuentra (información relevante y datos relativos a la localización, teléfono, email, página web y redes sociales), noticias relevantes, vídeos y un chat personalizado y confidencial que conecta directamente con el personal de la organización. Esta herramienta está disponible, además, en varios idiomas, entre ellos el chino.

Los materiales socio educativos, en papel y digitales, el material de oficina, los equipamientos y el material sanitarios y no sanitarios, son adquiridos, gestionados y desechados según protocolos internos de gestión de aprovisionamiento y suministros, respetuosos con el medio ambiente y a través de proveedores precalificados para un equilibro armónico entre el coste, la calidad, la ética, la seguridad y la eficacia de los suministros que se emplean.

Para la protección del personal contratado y voluntarios, se hace uso de elementos y prendas de trabajo y visibilidad de campo como son los chalecos, brazaletes, lanyard, mochilas, parcas, chubasqueros; asimismo, dependiendo del operativo y el contexto, contamos con protocolos de actuación y seguridad que prevén el uso de dispositivos para alertas tempranas (pulseras/alarmas) y equipos de protección individual para prevenir infecciones trasmisibles.

Con el presente proyecto se pretende reforzar los recursos existentes en el estado español para la atención de mujeres víctimas de trata, explotación sexual y en situación de prostitución.

La ejecución del programa permitirá:

- Se reforzarán las oficinas de atención en 23 provincias en las que ya tenemos centros de atención: mediante alquiler de nuevas oficinas con mayor capacidad o la reforma de las actuales

- Se crearán centros nuevos de atención, en las 2 comunidades autónomas propuesta por el Instituto de las Mujeres, en las que Médicos del Mundo no tiene presencia actualmente (Cantabria y La Rioja) y en la comunidad autónoma de País Vasco y Extremadura donde nuestra organización dispone de centro de atención, pero no en el marco del programa de prostitución y trata. (Detalle Anexo II)

- Se creará un recurso de emergencia y 3 recursos de. (Detalle anexo II)

- Para las nuevas localizaciones se pretende dotar los espacios de trabajo, atención, formación y reunión con mobiliario de escritorio (mesas, sillas, papelógrafos, pizarras digitales) así como equipamiento no sanitario útil para

una adecuada atención psico socio sanitaria (mamparas, biombos, purificadores de aire…)

- Equipamiento para los 4 recursos habitacionales de emergencia y desarrollo: será importante llevar a cabo la adquisición de los equipamientos y materiales básicos como son las camas, ropa de cama, mesas, sillas y sillones, muebles y enseres de cocina, mobiliario y enseres para el baño, muebles y taquillas individuales para objetos personales, así como los elementos para el ocio como pueden ser televisores, radios y ordenadores.

- Se pretende reforzar los dispositivos móviles de atención con 11 vehículos tipo furgoneta, camperizadas y equipadas para poder brindar una atención psico socio sanitaria, además se prevé la necesidad de incrementar la flota con 3 vehículos utilitarios para el desplazamiento de los equipos de intervención.

- A su vez se pretende reforzar la atención vía APP ELLA a titulares de derecho con la implantación de la aplicación móvil en todas las comunidades autónomas donde se desarrolla el programa durante el primer año de ejecución.

- Como entidad que apostamos por la digitalización como como forma de reducir las emisiones CO2 y como apuesta por la eficiencia en el trabajo, realizaremos como de ordenadores portátiles para cada una de las personas nuevas contratadas, con licencias ofimáticas para un trabajo en un entorno digitalmente seguro, equipos de telefonía portátil para voz y datos y tablets para el registro de datos durante la intervención en un entorno seguro.

- Para las formaciones, los encuentros de coordinación, la sensibilización y la gestión de actividades informativas, en algunas localizaciones se pretende dotar a los equipos de atención con proyectores, pantallas didácticas digitales y equipos de video y sonido.

- Aunque pretendemos reducir el uso del papel dentro de nuestra política medioambiental, en alguna localización será preciso dotar de impresoras y/o fotocopiadoras para la preparación de documentación en soporte físico.

- Vestimenta y visibilidad: tanto para las personas contratadas como para las personas voluntarias que participen en las actividades del proyecto, será necesario dotar de una vestimenta adecuada y con la visibilidad pertinente para aumentar la “aceptación activa” y el acceso seguro según localización y lugar de trabajo; los elementos principales que se pretenden adquirir son Chalecos, Parcas, Chubasqueros, Camisetas, Brazaletes, Lanyard, mochilas/maletines.

Paralelamente a las inversiones iniciales y durante todo el momento de implementación de las actividades, contamos con asegurar la capacidad de adquisición, almacenamiento,

distribución y uso adecuado del material sanitario (con especial énfasis en los equipos de protección individual para la prevención de las enfermedades trasmisibles por contacto directos a fluidos corporal y por trasmisión por aerosoles) y no sanitario fungible y no inventariable en tiempo y forma en cada localización de desarrollo de las actividades incluyendo el material de oficina, productos de limpieza y desinfección, productos de higiene personal y la alimentación para las personas que sean derivadas y atendidas en los recursos de emergencia habitacional.

10. Enfoques transversales

El desarrollo de este proyecto se fundamenta en diversos enfoques metodológicos que permiten una visión transversal de las problemáticas de la prostitución y la trata con fines de explotación sexual. Todas las actividades se orientan hacia el empoderamiento de las víctimas de trata, explotación sexuales y mujeres en situación de prostitución con el fin de hacerse gozar efectivamente de sus derechos humanos. Los diferentes enfoques se enmarcan hacia una mayor autonomía de las personas titulares de derechos.

1. Enfoque de género integrado en derechos humanos: desde donde se identifican las divisiones de género en las relaciones sociales (ámbito social), el trabajo productivo (vida laboral) y reproductivo (roles de género), así como las diferencias en el acceso y control sobre los recursos y beneficios dentro y fuera del hogar, prestando especial importancia a diferentes aspectos sobre Salud Sexual y Reproductiva.

Aplicar la perspectiva de derechos humanos significa considerar la vulneración de los derechos de las mujeres y tener una visión victimocéntrica del sistema prostitucional. Desde este enfoque, en el caso de las mujeres víctimas de trata, como serían consideradas como migrantes ilegales que son criminalizadas y a las que se les aplican las leyes de control de fronteras o como autora de un delito, sin indagar que haya sido obligada a serlo. El modelo de intervención debe priorizar el rescate y la protección de la víctima frente a la persecución del delito.

En enfoque de derechos señala que deben restaurarse sus derechos fundamentales, que han sido violados por un largo período de tiempo. Las actuaciones, centradas en las víctimas, deben priorizar sus necesidades y su recuperación.

En muchos momentos predomina la persecución del delito frente a la protección de las víctimas, entre otras razones porque muchas de estas mujeres y niñas no son conscientes de la vulneración de sus derechos y de que se ha cometido un delito contra su persona.

2. **Enfoque antropológico y participativo:** La premisa para la incorporación de titulares de derecho en el programa es que las mujeres en prostitución acceden por iniciativa propia al proyecto y a los recursos.

Trabajamos de manera individual con cada una de las participantes, estrategias con las que pretendemos abordar de forma integral el impacto de la prostitución, así como las situaciones de exclusión que conlleva, y trabajar herramientas y potencialidades para su plena inclusión desde su propia capacidad de agencia, así como sobre todo configurar un espacio de seguridad, confianza y sororidad entre las mujeres. Se realizará apoyo y acompañamiento integral incorporando las perspectivas de derechos, género e interculturalidad. Es decir, entendiendo la prostitución como producto de la desigualdad de género y de la feminización de la pobreza, como expresión de violencia de género y

violación de los derechos sexuales y reproductivos, y concibiendo a las mujeres en prostitución como titulares de derechos y protagonistas activas de sus propios procesos de agencia y transformación.

Las mujeres en situación de prostitución, siguiendo a Antolínez y Jorge (2017)[14], "Son mujeres resilientes, que se han valido de su fuerza y su proyección creativa para superar circunstancias de extrema dificultad. Son víctimas y son supervivientes. Son víctimas y son mujeres cargadas de experiencia y habilidades de autocuidados dignas de ser tenidas en cuenta en la intervención social. Por ello, creemos que no podemos condicionar la construcción de su identidad en nuestro territorio únicamente a partir del término de víctimas de, porque estaríamos no reconociendo sus capacidades de resiliencia o, aún peor, podríamos estar propiciando la merma de las mismas, al proponerles que se coloquen en la posición de "desvalidas" o "desprovistas" (…) No quisiéramos que se leyera en este texto que hablamos de mujeres que han logrado desarrollar las cuotas necesarias de empoderamiento y de conciencia crítica porque son excepcionales. Más bien hacemos una puesta en valor de la capacidad que toda persona tiene para desarrollarse personal y colectivamente en las situaciones de mayor vulnerabilidad y, sobre todo, una puesta en valor del derecho que tienen a ser reconocidas socialmente desde esta capacidad. La resiliencia no es un don exclusivo ni excepcional; es una cualidad natural que se construye con la magia ordinaria que todos practicamos en el día a día. Son mujeres que luchan diariamente por construir autónomamente sus vidas, valiéndose de una continua proyección de futuro." (Masten, 2001)

Es en este contexto, donde son ellas las protagonistas de sus procesos y de sus vidas, es necesario poner en valor esta capacidad de agencia. Esto es fundamental a la hora de abordar la intervención, así como para conformarse como ese hilo que las profesionales podamos sostener y tejer con ellas para la recuperación de la autoestima, autonomía y proyección personal, motivando y reforzando la identificación de su propia capacidad de agencia, así como habilidades y capacidades, para acompañar los procesos de empoderamiento y salida de la situación de prostitución en aquellos casos en los que así se desea. Para ello, consideramos que la intervención "en terreno" es fundamental tanto en el acercamiento de los recursos que rompan el aislamiento, como para iniciar los procesos individuales de acceso a derechos que faciliten la búsqueda de alternativas.

3. **Enfoque interseccional** en el trabajo con cada titular de derechos, asumiendo que los retos, discriminaciones y dificultades que enfrenta cada mujer están condicionados por las múltiples variables biológicas, sociales y culturales que confluyen en cada una, como pueden ser el género, étnica, clase social, condición de discapacidad, orientación sexual, identidad de género, religión, nacionalidad o procedencia. Tal y como explica la UNODC, "es importante entender no solo qué es el género, sino también qué hace el género (Marchetti, 2018)[15]. Para comprender completamente cómo funciona el género

[14] Repensando la categoría de "víctima": Un análisis sobre la capacidad de agencia de mujeres migrantes vinculadas a redes de trata. Antolinez I, Jorge E. 2017

[15] UNODC. Educación para la Justicia. Módulo 13 Dimensión de Género en el tráfico ilícito de migrantes y la trata de personas

en la sociedad, es útil considerar cómo el género se cruza con otros factores de discriminación, como la raza, la edad, el origen étnico, la sexualidad, el estatus socioeconómico y la clase, en la configuración de las desigualdades.(…) La noción de interseccionalidad describe la unión, las interacciones entre estos diferentes factores de discriminación (por ejemplo, edad, raza, clase) y que influyen en las estructuras de poder y las relaciones de poder. Kimberlé Crenshaw (1989) introdujo el concepto de interseccionalidad. La noción tiene sus raíces en el feminismo negro, y al proponer la noción de interseccionalidad, Crewshaw trató de resaltar la importancia de considerar la cuestión de la raza al observar la discriminación de las mujeres. No todas las experiencias de las mujeres son iguales, no son un grupo homogéneo, y el privilegio de clase y "raza" (por ejemplo, ser una mujer blanca) tiene un impacto en las experiencias de opresión de las mujeres."[15]. Por tanto, las mujeres en situación de prostitución se encuentran atravesadas por diferentes identidades y circunstancias –identidad de género, racializad, maternidades, impacto de violencias, situación administrativa etc- que, determinados por los contextos de prostitución, configuran un espectro donde el acceso a derechos, en muchos casos, queda lejos de su alcance. Ello hace necesario incluir este enfoque dentro de los modelos integrales de intervención.

4. **Enfoque medioambiental:** La incorporación del enfoque medioambiental de Médicos del Mundo queda definida en la Política Ambiental desarrollada por la organización en 2018. Este enfoque permite anticipar y paliar los daños en todas las intervenciones y, además, ampliar el campo de actuación de la organización empoderando a las personas que se encuentran en entornos insanos para que sean consciente de su derecho a la salud y lo exijan, realizando campañas de incidencia o sensibilización pública, llevando a cabo investigaciones sobre las relaciones entre medioambiente y salud, o participando en alianzas con actores que persiguen los mismos objetivos.

Este enfoque cobra relevancia en el contexto de la prostitución y la trata, ya que las vidas de las personas están condicionadas por muchos aspectos que incluyen los propios de la explotación sexual, así como el social, cultural, económico y político, que agudizan la marginalidad, dificulta el acceso a servicios y derechos básicos, así como la relación con los titulares de obligaciones y responsabilidades. Por ello, cualquier intervención debe tener presente este contexto para ser efectiva.

Los determinantes ambientales en cuanto a contaminación del aire interior (clubes o pisos) afecta, por ejemplo, a las mujeres en situación de prostitución al estar más expuestas al humo del tabaco de los prostituidores, pero también ocurre algo similar con las mujeres que se encuentran en contextos de calle, dada la exposición a la contaminación generada por los vehículos. En general, las personas que se encuentran en la calle, pero también en clubes, cortijos, descampados, invernaderos, etc., no disponen de toma de agua limpia y tienen que recurrir a veces a la quema de residuos para calentarse en épocas frías. A la luz de estas constataciones, puede señalarse que la toma de conciencia de la necesidad de tomar medidas para mitigar las consecuencias de los determinantes ambientales; además también debemos tener en cuenta cómo el medio ambiente puede influir en nuestra intervención.

11. Distribución territorial

Este programa se llevará a cabo en 16 Comunidades Autonómicas (Andalucía, Aragón, Asturias, Baleares, Cantabria, Canarias, Castilla-La Mancha, Castilla y León, Catalunya, Comunidad de Madrid, Comunidad Valenciana, Galicia, Euskadi, Extremadura, La Rioja y Navarra), 23 ubicaciones y 28 zonas de influencia:

CCAA	UBICACIONES	ZONAS DE INFLUENCIA
Andalucía	Almería	Almería
	Málaga	Málaga
	Sevilla	Sevilla
Aragón	Zaragoza	Zaragoza
Asturias	Oviedo	Oviedo
Baleares	Mallorca	Mallorca
	Ibiza	Ibiza
Cantabria	Santander	Santander
Canarias	Las Palmas de Gran Canaria	Gran Canaria
		Lanzarote
	Tenerife	Tenerife
Castilla-La Mancha	Toledo	Toledo
		Ciudad Real
	Albacete	Albacete
Castilla y León	Valladolid	Valladolid
		Palencia
Cataluña	Barcelona	Barcelona
Comunidad de Madrid	Madrid	Madrid
Comunidad Valenciana	Valencia	Valencia
	Alicante	Alicante
Galicia	A Coruña	A Coruña
	Vigo	Vigo
		Santiago de Compostela
Euskadi	Áraba o Bizkaia	Áraba
		Bizkaia
Extremadura	Cáceres	Caceres
La Rioja	Logroño	Logroño
Navarra	Pamplona	Pamplona
		Tudela
16	**23**	**29**

En el siguiente mapa señalamos la distribución gráfica de la implantación territorial definitiva:

12. Resumen del presupuesto

CONCEPTO PRESUPUESTARIO	Coste 2022 (Desde 1 junio)	Coste 2023	Coste 2024 y siguientes	COSTE TOTAL PLAN 2022-2026
Gastos de personal.	3.113.058,29 €	10.318.577,50 €	9.957.513,42 €	43.304.176,05 €
Compra de equipamiento inventariable	851.712,00 €	23.640,00 €	20.070,00 €	935.562,00 €
Reformas	578.699,11 €	- €		578.699,11 €
Gastos derivados de las actividades	199.800,00 €	1.144.000,00 €	1.244.000,00 €	5.075.800,00 €
Gastos derivados de la difusión del programa	58.589 €	68.000 €	58.000 €	300.589,00 €
Gastos viajes y desplazamientos	42.000,00 €	88.900,00 €	57.150,00 €	302.350,00 €
Gastos asociados a cobertura de necesidades básicas y habitacionales y de conciliación TDD	476.817 €	9.161.734 €	10.333.487 €	40.639.012,37 €
Gastos relacionados con pools de expertas o sesiones con mujeres referentes	- €	46.000,00 €	46.000,00 €	184.000,00 €
Alquileres de locales, espacios y suministros locales	502.760,00 €	987.440,00 €	987.440,00 €	4.452.520,00 €
Costes indirectos (11%)	687.330,13 €	1.906.023,53 €	2.496.483,53 €	10.082.804,26 €
TOTAL COSTE TOTAL	6.510.765,32 €	23.744.314,62 €	25.200.144,28 €	105.855.512,79 €

Anexos

Anexo I. Consideraciones en los diagnósticos previos

El programa prevé la elaboración de un diagnóstico en cada uno de los programas en el que participarán las mujeres en situación a las que va dirigido el Plan y los agentes clave implicados (entidades sociales, recursos públicos y privados y empresas). Con estos diagnósticos Médicos del Mundo tendrá la información necesaria para establecer prioridades y diseñar estrategias de intervención específicas y adaptadas al contexto y las necesidades reales de las mujeres en situación de prostitución y del territorio, de manera que pueda determinarse de antemano su grado de viabilidad y factibilidad, teniendo en cuenta los recursos disponibles y los agentes sociales involucrados en las mismas.

En el caso del Programa 1 relativo al acompañamiento social y psicológico para la recuperación integral de la salud física y psicológica de las mujeres en situación de prostitución que participan en el programa, el diagnostico permitirá conocer en las zonas de nueva implementación del proyecto los recursos sociosanitarios y entidades especializadas existentes, así como los espacios/contextos de prostitución, a través del acercamiento a titulares de derechos en espacios abiertos (calle y polígonos), clubs, y pisos. El resultado será un mapeo de entidades, recursos sociosanitarios y de espacios de prostitución en todas las localizaciones.

Este diagnóstico también contará con entrevistas y grupos focales con mujeres en situación de prostitución y con los agentes clave implicados de modo que la estrategia de intervención sea lo más adaptada y especifica posible.

Conocer los factores condicionantes y de riesgo para la implementación del programa. Adaptar los protocolos de detección y gestión de casos de trata. Diseñar un modelo atención integral y derivación interna.

Ante la escasez y saturación de los recursos residenciales y de habitabilidad específicos en todo el territorio nacional, se incorpora al proyecto la creación de 4 recursos habitacionales durante el primer semestre de ejecución del proyecto:

- Un recurso habitacional de emergencia 24h para víctimas de trata, con capacidad para 12 mujeres, recurso protegido de estancia temporal muy corta (máximo 3 meses).
- Tres recursos habitacionales de proceso, 24h, para mujeres víctimas de trata, explotación sexual y prostitución, con capacidad con 8-15 plazas, de estancia

entre 12 y 18 meses. Uno de ellos especializado para perfiles con problemas de salud mental y adicciones.

La implantación y gestión de estos recursos podrá realizarse directamente por MdM o mediante convenio con otras organizaciones sociales especializadas.

Se realizará un análisis del territorio para valorar y decidir la ubicación estratégicamente de estos recursos.

Para el programa 2 de recuperación y refuerzo de las capacidades sociolaborales de mujeres víctimas de trata, explotación sexual o en situación de prostitución, el diagnóstico inicial incluye la realización de mapeos que proporcionen para cada zona de intervención información sobre:

- Los recursos existentes de las diferentes entidades sociales, lo que permitirá la coordinación y generación de sinergias.
- La oferta formativa y los Certificados de Profesionalidad acordes a intereses de titulares de derechos.
- La formación en programación (sector tecnológico) para mujeres en situación de vulnerabilidad.
- Empresas existentes en los sectores no feminizados.
- La identificación de empresas que contratan de manera específica a personas en situación de vulnerabilidad social
- La identificación y contacto con la Red de Empresas por una sociedad libre de VG (Red creada por el IM).

El diagnosticó prevé también la identificación de necesidades de las mujeres para su recuperación y refuerzo de las capacidades sociolaborales a través de entrevistas en profundidad y grupos focales con ellas y con los agentes implicados.

Respecto al Programa 3 de acompañamiento y recuperación integral para niñas y adolescentes víctimas de trata y explotación sexual que se encuentran tuteladas por la Administración, se prevé igualmente la realización de un diagnóstico que incluya un mapeo de los centros, entidades y recursos existentes en materia de menores.

Además de este mapeo se realizarán talleres participativos con menores que permitirán identificar sus necesidades para diseñar y guiar la intervención posterior.

Se crearán tres centros nuevos de atención, en las 2 comunidades autónomas propuesta por el Instituto de las Mujeres, en las que MdM no tiene presencia actualmente (Cantabria y La Rioja) y en las comunidades autónomas de País Vasco y Extremadura donde MdM dispone de centro de atención, pero no en el marco del programa de prostitución y trata:

- Un centro de atención de nueva creación en La Rioja, comunidad autónoma en la que MdM no tiene actualmente presencia, pero en la que durante 2020 realizó un diagnóstico de situación sobre el contexto de prostitución para el Observatorio de Derechos Humanos de la Rioja. Se realizará una actualización de este diagnóstico previo a la implantación de MdM en este CCAA durante los 3 primeros meses de ejecución del programa.
- Un centro de atención de nueva creación en Cantabria, comunidad autónoma en la que MdM no tiene actualmente presencia ni conocimiento de la situación del contexto de prostitución, para lo que será necesario realizar un diagnóstico previo a la implantación en la comunidad autónoma durante los 3 primeros meses de ejecución del programa. Nos plantearemos llegar a convenios para la ejecución de los programas, con organizaciones ya implantadas en el territorio con proyectos de atención a mujeres en situación de trata, explotación sexual y prostitución para una intervención lo más eficaz y menos solapada posible.
- Ampliación del centro de atención en País Vasco, por determinar si en Bilbao o en Vitoria, ya que se iniciaría por un diagnóstico de situación en estas dos provincias para poder valorar estratégicamente la ubicación y conocer el contexto. Nos plantearemos llegar a convenios para la ejecución de los programas, con organizaciones ya implantadas en el territorio con proyectos de atención a mujeres en situación de trata, explotación sexual y prostitución para una intervención lo más eficaz y menos solapada posible.

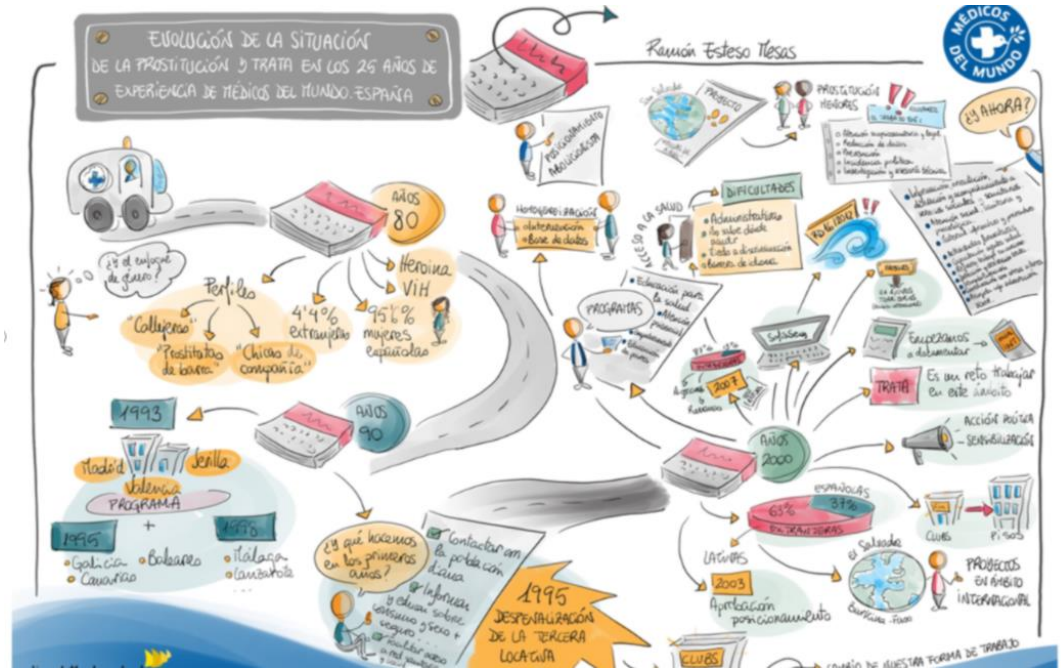
Se ampliarán o reforzarán los centros de atención en las 23 provincias donde MdM tiene actualmente centros de atención, incluidas en el programa, para poder dar respuesta a las actividades de los 3 programas.

Anexo II. Experiencia territorial en intervención e inserción laboral

Médicos del Mundo viene trabajando con personas en situación de prostitución y trata desde 1993 cuando se iniciaron los programas de prostitución en las ciudades de Madrid, Valencia y Sevilla; desde entonces, esta actividad ha experimentado importantes modificaciones, pasando de ser un contexto con una mayor presencia de mujeres españolas con importantes vulnerabilidades y con problemas de drogodependencias, a serlo por personas de origen extranjero.

En 1995, se inició la actividad en Galicia, Islas Canarias e Islas Baleares, para expandirse al resto de comunidades autónomas de forma progresiva. Actualmente, los programas de prostitución se desarrollan en 13 comunidades autónomas: Andalucía, Aragón, Asturias, Baleares, Canarias, Castilla-La Mancha, Cataluña, Comunidad de Madrid, Comunidad Valenciana, Euskadi, Galicia y Navarra, además de Castilla y León y Extremadura, que se han incorporado en los últimos años. Nuestra zona de actuación abarca las provincias de: Almería, Sevilla, Málaga, Oviedo, Zaragoza, Huesca, Palma de Mallorca, Ibiza, Menorca, Santa Cruz de Tenerife, Arrecife-Lanzarote, Las Palmas de Gran Canaria, Toledo, Ciudad Real, Valladolid, Barcelona, Alicante, Valencia, Bizkaia, Badajoz, Pontevedra y A Coruña, Madrid y Pamplona).

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 inmigrantes. Según informes de la Guardia Civil, las mujeres inmigrantes suponen un 90% del total, tienen entre 18 y 34 años, y se encuentran tanto en situación irregular como regular.



En 2020, con motivo de la pandemia ocasionada por la expansión de Covid-19 hemos tenido que adaptar nuestra intervención por las circunstancias particulares de extrema vulnerabilidad y peligro que han vivido las mujeres en situación de prostitución y víctimas de trata. Es la primera vez que Médicos del Mundo se enfrentaba a una pandemia de características similares en el territorio español, sin embargo, su experiencia en otras crisis sanitarias en otros continentes, como la del ébola de África Occidental, la de fiebre amarilla en Angola, la de Cólera en Sierra Leona y Haití, hace de Médicos del Mundo, una organización con experiencia y conocimiento en la gestión de crisis sanitarias.

Esto permitió que, desde el inicio de la crisis, Médicos del Mundo haya elaborado planes de contingencia de sus programas adaptados a la realidad y contexto generado por la pandemia, se hayan desarrollado formaciones en prevención del covid-19 a todo el personal técnico y voluntario de intervención de las diversas comunidades autonómicas, elaborado protocolos para la intervención de manera segura y apropiados a las nuevas situaciones de generadas por el contexto en las personas en situación de prostitución y trata.

Por otro lado, desde el inicio de la escalada de casos, Médicos del Mundo ha realizado seguimiento socio-sanitario con las personas en situación de prostitución y trata, mediante la detección de posibles síntomas y la información sobre la medidas de prevención frente al contagio, así como la identificaciones de, posibles vulneraciones del derecho de acceso a la salud y otras vulneraciones de derechos además de responder a de manera directa o mediante derivaciones a las necesidades básicas surgidas a raíz de la crisis de alimentación, ayudas económicas, alojamiento…..

Durante 2021, la población en situación de prostitución atendida en los dispositivos fijos y móviles de Médicos del Mundo ha sido de 8.697 personas, siendo mujeres el 96,78% (89,95% mujeres cis y 6,83% mujeres trans) y el 44,71% son usuarias nuevas, que no habían sido atendidas con anterioridad al 1 de enero de 2021 por los equipos de Médicos del Mundo.

La actuación de MdM en este ámbito 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 (orientadas a mejorar el estado de salud bio-psico-social de las personas en situación de prostitución), como acciones de sensibilización e incidencia política, que tienden a incidir en la realidad social para promover los cambios necesarios.

En 2009 se incorporaron objetivos de detección, identificación 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.

El acercamiento a los espacios de prostitución (pisos, clubes, calle…) a través de una unidad móvil de atención y de rutas a pie, se configura fundamental en la contribución a la ruptura del aislamiento en el que las mujeres en situación de prostitución se encuentran inmersas. Esto es así tanto por el acceso a información, que se facilita en las

salidas, como por el impacto de la propia presencia del equipo de calle en el espacio de prostitución, que además de permitir el acceso y acercamiento, permite iniciar procesos de acompañamiento que puedan extenderse fuera de estos contextos de prostitución, y, por tanto, permitan "sacar" la intervención fuera de estos contextos. Para ello, es necesario la generación de un vínculo de confianza, que se consolida desde la presencia del propio recurso, la respuesta a sus demandas más inmediatas, y la generación de demandas.

Las salidas a espacios de prostitución están planificadas de forma estable en días y zonas, para fomentar la continuidad de las intervenciones y poder dar seguimiento a las mismas, así como fortalecer el vínculo con las mujeres. Para facilitar el acercamiento y la creación de un clima de ayuda y de confianza con las mujeres a las que nos acercamos por primera vez, utilizamos la entrega de algunos materiales. Estos son: entrega de preservativos, lubricantes, productos de higiene y de higiene íntima, mascarillas, comida en los casos más extremos. El reparto de material preventivo por tanto se configura como como una herramienta, de manera que facilite el acceso a los espacios y el acercamiento al mayor número de mujeres posible.

La intervención que se plantea no está exclusivamente vinculada a las salidas y acceso a los contextos de prostitución, sino que se plantea como una intervención integral en la que el cercamiento a los contextos de prostitución se configura fundamental, y va acompañada de un seguimiento individualizado de los casos. Este seguimiento está dirigido al acompañamiento de sus procesos vitales en su sentido más amplio, reforzando sus procesos de empoderamiento creciente y contando con la red de recursos públicos y privados disponibles para el seguimiento y derivación de los casos atendiendo a las diferentes circunstancias por las que puedan verse atravesadas y que puedan ser limitantes en el acceso a derechos y salida de su situación, como parte fundamental previa al inicio de una intervención laboral.

La experiencia de trabajo de MdM en el ámbito de la inserción sociolaboral se enmarca en un proceso que tiene como eje no solo la información, asesoramiento y derivación a recursos de inserción socio laboral en los casos en que se cumplan requisitos administrativos (necesidad de empadronamiento y NIE), sino el trabajo de empoderamiento con las mujeres. A través del trabajo en espacios individuales y colectivos de cohesión, se trabaja la autoestima y el fortalecimiento de la capacidad de agencia y de la autonomía de Titulares de Derechos. En este sentido, es necesario destacar diferentes ejes de intervención en los que incide la organización: el apoyo psicosocial y empoderamiento, la formación adaptada a las necesidades individuales y el apoyo a la inserción laboral.

Experiencia en inserción sociolaboral

El trabajo de inserción sociolaboral de Médicos del Mundo se inicia en 2016 en Barcelona en el marco de la elaboración de un diagnóstico en el que participaron 30 mujeres trans en situación de vulnerabilidad y/o en situación de prostitución y en el que se involucraron tanto en la recogida de datos como en los espacios de expresión e

incidencia política. Como resultado de este estudio, se concluyó que la falta de oportunidades de empleo era el tema que más preocupaba a este colectivo y se evidenció la necesidad de actuar contra la transfobia empresarial y social que existe en el mercado laboral, la discriminación directa y contra el colectivo y las situaciones de acoso que sufren. A partir de este trabajo, durante 2018 y 2019 se desarrollaron tres líneas de intervención: la mejora de empleabilidad de las mujeres que se encuentran en situación de prostitución, favoreciendo el empoderamiento económico en el mercado regular y otros sectores, el refuerzo del papel de la agente sanitaria como figura esencial e indispensable de las entidades del tercer sector y de las administraciones públicas que trabajan con colectivos vulnerables y dando respuesta a la vulneración de los derechos laborales de las mujeres transgénero, así como facilitando su participación del propio grupo en esta defensa de sus derechos. Es así como nace el proyecto "Mujer, una oportunidad para tejer futuros", que constituye un referente en la inserción social y laboral de las mujeres trans de la ciudad de Barcelona.

Por otra parte, en Canarias se inició en 2018 un proyecto piloto de mejora de la empleabilidad que buscaba favorecer la inserción sociolaboral de personas en situación de prostitución. Focalizado en Tenerife, a través del trabajo en espacios individuales y colectivos de cohesión, autoestima y formación, se llevó a cabo un proceso de empoderamiento, de fortalecimiento de la capacidad de agencia y de la autonomía de Titulares de Derechos que fue reforzado, además, con el apoyo de entidades externas expertas en el ámbito de la orientación laboral. Del mismo modo, además, en Gran Canaria y Lanzarote las mujeres que participaron en las diferentes formaciones ofrecidas por Médicos del Mundo durante el 2019 manifestaron su interés por continuar en este espacio que interpretan como seguro, de aprendizaje y de colaboración entre mujeres y personas de la organización. Este interés llevaba a las mujeres a querer seguir conociendo aspectos de su salud que evidenciaban las situaciones de desigualdad de género, los riesgos (también para su salud) y la situación de violencia en que viven. Es en este contexto que se ve la necesidad de incorporarse en el ámbito laboral y abandonar la situación de prostitución.

En el último semestre de 2019 se inició se inició en Gran Canaria un proceso de empoderamiento que continuó durante todo 2020. Este proceso tenía como objetivo favorecer la autonomía de las mujeres a través del refuerzo de su autoestima y autoconocimiento y la confianza. Por otro lado, además, se están promoviendo procesos de toma de conciencia individual y colectiva y se están facilitando condiciones para la integración de las mujeres en diferentes espacios, entre ellos el mercado laboral. Estos constituyen procesos de largo recorrido que requieren de mucha dedicación y apoyo, sin embargo, se están viendo los primeros resultados. En 2020 se elaboró un Decálogo de demandas que se presentó a algunas instituciones. Con esta propuesta se pretende

dar continuidad al proceso reformando algunos elementos (apoyo psicosocial y mejora de la empleabilidad).

Con motivo de la emergencia provocada por el COVID-19, en 2020 se creó en Baleares el Servicio de acogida Obrint Camins d'Emergència (OCE) para a un grupo de 36 mujeres en situación de prostitución que fueron expulsadas de pisos/clubs o sufrían amenazas y coerción durante el confinamiento. Con el apoyo del Consell Insular de Mallorca, este servicio permitió centrar el trabajo durante los primeros meses de pandemia en la cobertura de necesidades básicas y el restablecimiento emocional y psicológico de las mujeres para iniciar procesos de alternativas de vida durante los meses siguientes. Estas acciones se han orientado principalmente al apoyo y acompañamiento a las Titulares de Derechos para realizar los trámites de empadronamiento, seguimiento sanitario y en la unidad de conductas adictivas, acceso a servicios sociales, procesos de inserción socio-laboral, regularización de su situación administrativa, trabajo en red para acceder a formaciones regladas y sistemas de inserción laboral (IFOC, SOIBdona, CEPA,etc).

Más recientemente, junto con el Instituto de las Mujeres, Médicos del Mundo ha iniciado un proyecto piloto que tiene como objetivo reforzar las capacidades de las mujeres en situación de prostitución para la participación socioeconómica/ inserción social y laboral para el abandono de la prostitución. Esta iniciativa, que se lleva a cabo en 4 Comunidades Autónomas: comunidad de Madrid, Cataluña, Baleares y Canarias y en la que participarán un total de 36 mujeres Cis y Trans en situación de prostitución está orientada a:

- Mejorar la salud física, mental y el bienestar emocional de las mujeres en relación con las secuelas de la situación de prostitución.
- Reforzar las competencias individuales y grupales de las Titulares de Derechos para favorecer su autonomía personal, toma de decisiones y capacidad de agencia.
- Mejorar las habilidades sociales y prelaborales de las mujeres desde un enfoque feminista.
- Reforzar los procesos de toma de decisiones de las mujeres.
- Impulsar de oportunidades de inserción laboral de las mujeres para la salida de la situación de prostitución.

Anexo III. Plan de comunicación

PLAN DE COMUNICACIÓN GENERAL

Objetivos

- Aumentar la concienciación social sobre la necesidad de situar la trata y la explotación sexual como un problema que nos atañe a todas y todos, y sobre la importancia de combatir los estereotipos y el estigma social asociados a las personas víctimas de estas prácticas, para poder percibirlas como titulares de derechos capaces de alcanzar cambios positivos en sus propias vidas.
- Difundir a los públicos prioritarios la existencia de los recursos disponibles en el marco de este programa por diferentes canales y medios, accesibles a mujeres en situación de prostitución.
- Denunciar y reclamar compromisos a la sociedad y a las autoridades para que tomen parte del problema y contribuyan a conseguir una salida a la prostitución.
- Sensibilizar a través de producción audiovisual los testimonios de mujeres en situación de prostitución acerca de su realidad, razones para abandonarla y las alternativas para cambiar su situación, respetando siempre la seguridad y privacidad de las mujeres en situación de prostitución y sus procesos.
- Asegurar un sistema de difusión sobre los tres programas orientado a las titulares de derechos, así como el resto de público prioritarios cuya implicación y apoyo se requiere (tejido empresarial y administraciones públicas). Para ello, se implementará una campaña de difusión dotado de recursos y herramientas adaptados a diferentes canales de difusión.

Públicos

- Ciudadanía, personas jóvenes y adultas, a las que trasladaremos de forma sencilla y visible las oportunidades, pero también las barreras de acceso al mercado laboral que enfrentan las mujeres en situación de trata y/o de prostitución además de sus necesidades para poder salir de la situación.
- Mujeres y menores de edad víctimas de trata, explotación sexual o en situación de prostitución que participan en los proyectos de Médicos del Mundo interesadas en el programa y las que se incorporan.
- Tejido empresarial. Empresas, personal directivo y técnico de inserción laboral.
- Redes y alianzas de organizaciones de mujeres, personas u otras organizaciones que muestren su apoyo hacia el discurso abolicionista de la prostitución y que contribuyan a generar presión social a la hora de generar debate, reflexión o cambios en algunos escenarios que ofrezcan salidas dignas y reales a las personas en situación de explotación sexual y de trata.
- Medios de comunicación, periodistas, influencers de RRSS y profesionales y/o editores gráficos que contribuyen a crear esa imagen de tolerancia y

condescendencia hacia la prostitución, recurriendo sistemáticamente a imágenes de mujeres hipersexualizadas para ilustrar noticias relacionadas con explotación sexual.

ACTIVIDADES PRIORITARIAS

- **Elaboración de un plan de medios**
    - Propuesta.
    - Argumentario para medios del proyecto.
    - Definición de portavoces.
    - Elaboración de materiales de prensa: notas, kits para medios, testimonios, etc.
- **Diseño de una campaña de difusión** para asegurar el conocimiento del proyecto hacia todos los públicos prioritarios.
    - Idea creativa, claim, mensajes fuerza, producción de material audiovisual y gráficas para la presentación del Proyecto de MDM, dirigidos a TdD, medios de comunicación y RRSS.
    - Elaboración de una estrategia de redes sociales
        - Diseño de materiales para RRSS.
        - Copies para generar conversación sobre el proyecto en RRSS.
        - Kit de invitación a la participación a redes, alianzas e instituciones que apoyen la iniciativa.

ACTIVIDADES TRANSVERSALES

- **Desarrollo de un manual de identidad de marca del programa:** creación de logotipo identificativo, elección de los colores institucionales (pantones), tipografía adecuada y directrices sobre el uso de imágenes y audiovisuales, íconos o vectores, usos correctos de la marca, incluido también el desarrollo de modelos para informes, presentaciones, cuestionarios, plantillas para publicaciones en redes sociales y diseño de cabeceras, flyers, trípticos informativos, dossier de prensa, dossier de empresa, carteles de promoción de formaciones, identificación del programa en los espacios de trabajo de Médicos del Mundo, identificación gráfica para las infografías, plantilla de mailing, entre otras necesidades.
- **Adaptación de la creatividad del programa a la app ELLA:** material informativo y educativo digital y traducción del contenido en todos los idiomas que contempla la herramienta.
- **Diseño de landing web** para el proyecto (construcción por módulos progresivamente según calendario de implementación) vinculada a la web de Médicos del Mundo, con toda la información de difusión prevista para el año en curso y adaptada al público general. Se desarrolla por etapas para poder arrancar con la difusión general e ir construyendo el apartado correspondiente a otros módulos necesarios en el futuro.
- **Contratación de pack de horas para el diseño** para la elaboración de los materiales necesarios de difusión y su impresión. Sobre los materiales de información, se

identifican: dossier e infografía sobre el proyecto y dispositivos de emergencia, dossier de prensa, kit del proyecto para contar con el apoyo de redes y alianzas, además de todas las adaptaciones necesarias para todos los canales de comunicación.

- **Contratación de un profesional gráfico/audiovisual** para la cobertura del proyecto, grabación de testimonios, imágenes de recursos y fotografías. Se trata de darle un nuevo enfoque a la cobertura de las noticias sobre prostitución y trata, que habitualmente ponen el foco en las mujeres, revictimizándolas y no en el sistema prostitucional. La idea es poder trabajar con medios gráfica acerca de un cambio de paradigma a la hora de realizar la cobertura de las noticias sobre prostitución y trata. Para ello, resulta imprescindible contar con nuevos recursos gráficos y audiovisuales propios.
- **Visibilidad de la marca del proyecto:** identificación de la imagen del proyecto en las sedes autonómicas: sello o vinilo.

Cronograma 2022

Meses/ actividades	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Diseño de estrategia de medios								
Elaboración argumentario Proyecto (abril/mayo)								
Contratación Técnico COM								
Estrategia de medios y de RRSS								
Definición portavocías								
Contratación profesional gráfico								
Identificación proveedores								
Manual de marca								
Campaña de difusión								
Adaptación App ELLA								
Desarrollo landing web					Public			
Recabar de testimonios de titulares de derecho								
Producción de vídeo y dossier de presentación del programa								
Nota de prensa + kit 25N							25N	
Producción de infografía para difundir el proyecto a empresas								
Mailing de presentación del proyecto a empresas, ONG y Administraciones públicas								

Producción de vídeo o animación sobre la recuperación y el empoderamiento de competencias de la TDD								
Informe de evaluación COM campaña de difusión								

1. **Programa 1 de acompañamiento social y psicológico para la recuperación integral de la salud física, psicológica y reproductiva de las mujeres víctimas de trata, explotación sexual o en situación de prostitución**

Se definen la acciones y actividades dentro del programa 1:

- Desarrollo de campaña de difusión para llegar a los públicos prioritarios con especial atención a las titulares de derecho. Se incluirá la difusión de algunos de los recursos públicos y privados disponibles en las comunidades autónomas, así como con Cruz Roja para el servicio ATENPRO.
- Edición de un Manual de identidad de marca del proyecto para poder posicionar mejor su contenido y las acciones previstas con los públicos prioritarios.
- Landing web como contenedor de los contenidos de los tres programas, los productos de sensibilización, información y formación disponibles.
- Potenciación de los contenidos de la App ELLA, incluyendo la adaptación los recursos disponibles de los tres programas.
- Difusión de los teléfonos de atención por localización y 24h a través de la web y APP ELLA.
- Creación de teléfono de atención 24 horas vinculado al recurso habitacional de emergencia.
- Cartelería en dispositivos del programa, en recursos de tención al colectivo, y recursos generales como CS, CMSS, Centros de la Mujer, etc.
- Grupos Whastapp de mujeres atendidas en el programa.
- Folletos distribuidos en los kits preventivos.
- Recogida de testimonios de titulares de derecho para visibilizar sus realidades.
- Difusión de contenidos en materia de derechos, promoción de la salud y otros contenidos relevantes a través de APP ELLA.
- Difusión de actividades a través de estados de whtasapp o APP ELLA.

Metodología

Esta etapa es de producción de los productos base que alimentarán contenidos como la página web o la App ELLA e incluso la producción audiovisual. En el marco del Plan de comunicación diseñado para el proyecto y, dentro de las acciones del Programa 1 relativo al acompañamiento social y psicológico para la recuperación integral de la salud física, psicológica y reproductiva de las mujeres víctimas de trata, explotación sexual o en situación se pretende asegurar que las titulares de derecho cuenten con información

orientada a conocer sus derechos, identificar las barreras que impiden abandonar la prostitución, contar con recursos especializados para la recuperación integral y de derivación a otros en el caso necesario. Se nos quedó fuera la mención al reparto de los folletos previstos y cartelería en los recursos/unidades móviles; y el uso del whatsapp.

2.- Programa 2 de recuperación y refuerzo de las capacidades sociolaborales de mujeres víctimas de trata, explotación sexual o en situación de prostitución.

- En el marco de la campaña de difusión se incluyen recursos y materiales de comunicación (concretamente vídeo y dossier presentación del programa) dirigidos a la recuperación, el fortalecimiento, mediante la sensibilización, del empoderamiento de competencias y la promoción de la autonomía de las titulares de derecho, sin olvidar las dificultades que afrontan para acceder al mercado laboral.
- Se produce dossier informativo dirigido a empresas y una infografía sobre el programa.
- En el marco de la estrategia de redes sociales, se producen kits de participación online para activar la conversación sobre el proyecto y facilitar alianzas con las entidades sociales y dar a conocer los recursos de inserción para la formación y la inserción de las mujeres a través de los recursos gráficos online.

Metodología:

La campaña de difusión sigue una metodología que asegura que los mensajes clave del proyecto llegan de forma clara a los diferentes públicos para contribuir a lograr los objetivos planteados por el programa.

Se identifican 3 titulares diferentes:

- Tejido empresarial (titulares de responsabilidades):
    - Difusión del dossier y la infografía sobre el proyecto dirigido a empresas.
    - Envío de mailing con la presentación de proyecto, incluidos los enlaces a la página web.
    - Difusión del kit de materiales del 25N: creatividades, estrategia para compartir y fomentar la participación y la sensibilización sobre la violencia de género, otros, si fuera posible, coincidiendo con el 25 de noviembre, día internacional de la eliminación de la violencia contra la mujer.
    - Video profesional para Redes Sociales.
    - Difusión en espacios de Networking.
    - Incorporar en la web de MdM las empresas colaboradoras.
    - Difusión de cartelería en Redes Sociales Profesionales.

    - Píldoras informativas a través de video.
    - Infografías con la información de los itinerarios planteados.
    - Presentación del Proyecto en mesas técnicas de empleo.
    - Difusión en Ferias de empleo.
- Mujeres y menores de edad en situación de prostitución, víctimas de trata y de explotación sexual (titulares de derechos).
    - Producción de vídeo o animación sobre la recuperación, el fortalecimiento, el empoderamiento de competencias y la promoción de la autonomía de las titulares de derecho, sin olvidar las dificultades que afrontan para acceder al mercado laboral.
    - Difusión del dossier de presentación del proyecto.
    - Difusión de la App ELLA en RRSS y landing web del programa.
    - Cartel o díptico impreso con las actividades que ofrece el proyecto con mensaje dirigido TdD.
    - Flyer impreso con actividades con mensaje dirigido TdD.
    - Imagen digital con catálogo de actividades.
    - Difusión a través de estados y grupos de whtasapp o APP ELLA.
- Entidades sociales y administraciones públicas (titulares de responsabilidades).
    - Envío de mailing con la presentación del proyecto.
    - Envío de mailing de los materiales de sensibilización del 25N e invitación a difundir los materiales en RRSS.
    - Difusión del dossier sobre el programa para ONG, administraciones públicas, especialmente las consejerías de empleo de la CC AA., entre otros representantes políticos.
    - Difusión de una agenda con eventos sobre empleo: ferias, eventos, etc, alojada en la landing web del programa.
    - Presentación a Consejerías de empleo de las Comunidades Autónomas.
    - Elaboración de píldoras informativas y reuniones bilaterales de presentación del Proyecto.

2. Programa 3 de acompañamiento y recuperación integral para niñas y adolescentes víctimas de trata y explotación sexual que se encuentran tuteladas por la Administración.

Acciones y actividades previstas para el programa 3:
Menores tuteladas:

- Adaptación de dossier del programa para menores de edad sobre la trata y la prostitución como formas de violencia de género.
- Diseño de dossier de presentación del programa, la landing web y, especialmente los teléfonos de atención 24h, así como disponer de sus versiones traducidas en ocho idiomas.
- Cartel y díptico/ Tríptico repartido en centros.

- Difusión de los teléfonos de atención 24h a través de la web.

Profesionales:

- Envío de mailing a profesionales de los Centros y los profesionales del servicio de soporte telemático del proyecto, incluida enlace a la web y recursos destacados.
- Difusión de cartel y dossier del proyecto impreso.

Otros recursos públicos y privados (pediatrías hospitalarias, Centros de salud y otros):

- Mailing de difusión del programa con enlaces a la landing, recursos y teléfonos de atención 24h.
- Envío de dossier de presentación del proyecto.

Anexo IV. Participación en redes y mesas de prostitución y trata. Colaboración con otras entidades.

Para la consecución de los objetivos misionales de Médicos del Mundo de eliminación de la violencia de género, y específicamente, las violencias relacionadas con la prostitución y la trata consideramos primordial la participación en redes, plataformas y mesas para sumar esfuerzos con otras entidades tanto públicas, privadas como del tercer sector.

A nivel estatal, Médicos del Mundo forma parte activa de la Red Española contra la Trata de Personas (RECTP) y del Foro Social contra la Trata.

Desde las distintas Sedes Autonómicas de Médicos del Mundo también participa en diferentes Redes y Mesas sobre prostitución y trata tanto a nivel autonómico como provincial y local:

COMUNIDAD AUTÓNOMA	NOMBRE DE LA RED AUTONÓMICA
Andalucía	Antena Sur contra la Trata
Aragón	Foro contra la Trata del Gobierno de Aragón
Asturias	Participación de forma activa en las reuniones convocadas desde la Fiscalía en relación con el Protocolo Marco de Trata
Baleares	GEPPIB (Grup d'estudis de la prostitució a les Illes Balears) Comisión de seguimiento del Protocolo y Plan Autonómico contra la explotación sexual
Canarias	Enred. Con(tigo)
Castilla y León	Red de prostitución y trata de Castilla y León (proceso de acceso en curso)
Catalunya	Xarxa Catalana contra la trata de persones. Taula de Prostitució i Sida de la Generalitat de Catalunya
C. Madrid	Mesa técnica de prostitución de Madrid
C. Valenciana	Mesa de interlocución social sobre la trata de seres humanos convocada Mesa de coordinación para la detección e identificación de víctimas de trata de seres humanos
Euskadi	Mesa de Trata con fines de explotación sexual de Emakunde
Galicia	Rede Galega contra la Trata Sexual.
Navarra	Red Pobreza Grupo Técnico del Foro Navarro Contra la Trata (Instituto Navarro para la Igualdad) Programa Avanzando/Aurrera

A nivel local, Médicos del Mundo forma parte de las siguientes Redes.

MUNICIPIO	NOMBRE DE LA RED LOCAL
Almería	Mesa de atención a la prostitución
Sevilla	Antena Sur
	Mesa municipal de coordinación de prostitución
Zaragoza	Mesa de Explotación y Trata de Zaragoza Mesa Abolicionista de Zaragoza.
Palma de Mallorca	XADPEP (Xarxa d'Atenció Directa a Persones en situació de Prostitució de Palma) MAPCAL (Mesa de Atención a la Prostitución de Calvià)
Ibiza	Mesa Eivissa Mesa St Josep

Gran Canaria	Red Contigo y Conviviendo en Gran Canaria (a nivel institucional es el espacio Gran Canaria infinita)
Tenerife	Red informal de 3 entidades que trabajamos prostitución y trata: MdM, Cruz Blanca y Oblatas-La Casita.
Barcelona	Taula técnica de trabajo Ajuntament de Barcelona
	Mesa de prostitución y Sida Generalitat de Catalunya
Alicante	Mesa de entidades contra la trata de personas con fines de explotación sexual de Alicante: Trata 0
Valencia	Coordinadora por la Inclusión, Prostitución y Trata de Valencia (Ayuntamiento de Valencia). Mesa de Coordinación de Acciones Formativas y Laborales (Ayuntamiento de Valencia)
Euskadi	Grupo de trabajo de Trata de la Diputación Foral de Bizkaia

Colaboración con otras entidades

COMUNIDAD AUTÓNOMA	ENTIDADES
Andalucía	ACCEM, Adoratrices, Amigas por los Derechos Humanos de las Mujeres, Andalucía Acoge (varias delegaciones), APRAMP, APIC, CEAIN CEAR, Cepaim, Cruz Roja, Cruz Blanca, Mujeres en Zona de Conflicto, Oblatas, Villa Teresita, Comisión contra los Malos tratos, AFAVI, proyecto Tamar, Fundación Atenea, Antaris, Servicio de Asistencia a las víctimas de Andalucía (SAVA), Oblatas, ASIMA. Papilio, ACNUR, Fundación Amaranta, Mujer Emancipada, Diaconía, Victoria Kent y Hogar Betania.
Aragón	Fogaral-Cáritas, Cruz Blanca, Hijas de la Caridad San Vicente Paúl, APLEC, APIP-ACCAM, Asesoría Jurídica de UGT
Asturias	Médicos del Mundo es una de las tres las entidades especializadas en atención e intervención con mujeres prostituidas y/o víctimas de trata en Asturias, junto a Apramp y Fundación Amaranta (Adoratrices).
Baleares	Trabajo en red con Oblatas y Creu Roja. En redes Amaranta que lleva menores. Resto de coordinación con otras entidades del tercer sector son para temas colaterales
Canarias	Conviviendo: se coordinan con reuniones quincenales, espacio de participación comunitaria de unas zonas de prostitución. Integran entidades asociativas y espacios municipales y otros actores barriales. En Red contigo: coordinación cada dos o tres meses, el objetivo es abordar temas de trata y algunas actividades y acciones. Espacio de coordinación y trabajo en Red Gran Canaria Infinita. En Tenerife nos coordinamos con Cruz Blanca en las salidas al sur de la isla, que es donde ellas tienen su sede. Nos coordinamos para no solaparnos en las salidas del dispositivo móvil. Con La Casita-Oblatas nos coordinamos en la atención de casos y derivación mutua. Nadie visita el norte de la isla, solo MdM, nos derivan mujeres del Norte si acuden a otros recursos. Coordinación con actores públicos en la Red Insular por la Igualdad Tenerife Violeta. Coordinación institucional con el CIAM.
Castilla-La Mancha	Participamos en las mesas de coordinación de interlocutor social/subdelegación gobierno en Toledo y Ciudad Real. Coordinación con casos de trata con Proyecto Esperanza de Madrid. Coordinación continua con Servicios Sociales y Centros de la Mujer, entidades especializadas en asesoramiento jurídico y otros temas en función de las necesidades.

Castilla y León	ACLAD, Asociación de Ayuda al drogodependiente. Programa LUA (Prostitución). También tienen presencia en León y Palencia Centro Albor. Adoratrices. Acción Social la Roca. Diaconía
Catalunya	SAS (aj Bcn) Fundació ámbit prevenció, SURT, lloc de la Dona, Stop Sida, Apip-ACAM
C. Madrid	Fundación Cruz Blanca, Trabe, Concepción Arenal, MZC, Adoratrices, proyecto esperanza, Villa Teresita, Comisión contra los malos tratos a mujeres, Amar Dragoste, Apramp, FIET GRATIA, Diaconia, In-género, Oblatas, Pandora,
C. Valenciana	Con la mayoría de las entidades que trabajan en Valencia y Alicante con mujeres en contextos de prostitución y víctimas de trata y explotación sexual. Con los servicios públicos generales y especializados que directa o indirectamente, intervienen con el colectivo.
Euskadi	Bizkaia y toda Euskadi: Askabide, Oblatas, CEAR Euskadi, Cruz Roja, Caritas, Comisión Anti-Sida Bizkaia, Gizarterako, ACCEM, Servicio AUKERA
Extremadura	Apramp, MZC y Fundación Victoria Kent. Las únicas que hacen intervención en prostitución en la región. Desde octubre del 2021 estamos incluidas en sus reuniones (cada dos meses aprox), donde se coordinan acciones, calendarios de salidas programadas. Desde el 2020, con MALVALUNA, ADHEX, organizaciones que llevan a cabo acciones de sensibilización, pero no intervención. Están en la mesa de trata y participaron en la elaboración del protocolo regional sobre trata.
Galicia	Social: Padre Rubinos, Cocinas Económicas, CIMs, Rede Galega contra a Trata, Accem, CRI (Centro de Recuperación Integral para violencia de Género). Jurídica: Cruz Roja, Arraianas, CIMs (Centros de Información a la Mujer), Ecos do Sur, Aliad Ultreia, Cáritas –Vagalume, Proyecto Esperanza. Psicológica: Cáritas Vagalume, Programa Violencia Género Colegio Oficial Psicología y Xunta, Sex Point Coruña, Ecos do Sur Sanitaria: COFs (Centros de Planificación Familiar), Medicina Preventiva, medicina Interna, Atención Primaria) Laboral: Acción conta el Hambre, Cáritas, Radio Ecca, Ecos do Sur, Fundación Amiga, Fundación Mujeres

NAVARRA	ENTIDADES SOCIALES Con las entidades que trabajan con personas en situación de prostitución en Navarra: Abiatze: Se complementa con la actividad del programa Abiatze, inserto en los Centros de Salud Sexual y Reproductiva, donde se realizan diversas derivaciones al mismo para la atención ginecológica y analíticas completas. Itxaropen Gune – Lugar de Esperanza: Derivaciones a formaciones específicas que realizan o para la entrada al piso de acogida para aquellas mujeres que requieren de un alojamiento debido al abandono inmediato del ejercicio de la prostitución. Acción contra la trata, Ehuleak – Comisión para la investigación malos tratos a mujeres, Villa Teresita Estas coordinaciones cada vez se realizan de manera más fluida al existir reuniones de coordinación de todas las entidades. Se realizan coordinaciones con otras entidades no específicas en la atención a mujeres en situación de prostitución, para tratar los diferentes casos e intentar conseguir una respuesta integral a las situaciones encontradas dependiendo de la demanda: ACOAD, Cáritas, Cruz Roja, Paris 365, Comisión Ciudadana anti-sida, Asociación Sare, Fundación Gaztelan, Fundación Ilundain, etc… ADMINISTRCIONES PÚBLICAS: Con los servicios sociales y Unidades de Barrio (Pamplona): Acompañamientos y derivaciones a los servicios sociales de base y unidades de barrio correspondientes. Por lo general, la respuesta por parte de las profesionales es muy buena pudiendo hacer un buen trabajo en red y coordinado. Con Ayuntamientos de Pamplona y Comarca, Tudela, Tafalla y Estella: Gestión empadronamiento, comedor social, coordinación de actividades, etc. Con Centros de Salud y Atención de salud mental: Tarjeta Individual Sanitaria, atención especializada, trabajadora social, etc. Nos hemos tenido que coordinar con diferentes profesionales de los Centros de Salud debido a las vulneraciones de acceso a la salud que se han dado y la respuesta siempre ha sido positiva por parte de las profesionales. Con el Servicio de Atención a la Mujer o los Equipos de Atención Integral a Víctimas de Violencia de Género: En Pamplona con el Servicio municipal de Atención a las Mujeres (SMAM) y en el resto de la Comunidad con los EAIV para derivación en casos de violencia de género.

Anexo V. Calidad, transparencia y gestión ética

Nuestro compromiso con la ética, la transparencia y la calidad nos lleva a considerar a nuestra organización como una comunidad de personas unidas por un proyecto común asumiendo responsabilidades que van desde el desarrollo de códigos éticos hasta el desarrollo e implantación de políticas de calidad y modelos de calidad total reconocidos.

Contamos con una Unidad de Calidad, Evaluación y Auditoría interna cuya misión es implementar un sistema de revisión y análisis de todos los ámbitos de la organización, con el fin último de valorar si la actuación de esta está de acuerdo a los objetivos marcados por el Plan Estratégico, y si esta actuación se hace con una utilización eficiente y eficaz de los recursos.

En Médicos del Mundo buscamos la excelencia y la mejora continua de nuestras intervenciones. Hemos obtenido:

- El **Sello de Excelencia Europea EFQM por nuestro sistema de gestión con una alta puntuación, Sello 400+.**

CLUB EXCELENCIA EN GESTIÓN

BUREAU VERITAS

EFQM Primary Partner

EXCELENCIA EUROPEA 400+ PUNTOS EFQM

Excelencia Europea 400+

Bureau Veritas, por concesión del Club Excelencia en Gestión, otorga el Sello de Excelencia Europea 400+ por su Sistema de Gestión a:

MÉDICOS DEL MUNDO

Fecha de concesión: 09 de marzo 2020
Fecha de renovación: ----------
Fecha de expiración: 09 de marzo 2023
Certificado nº: CEG/20/RE04/3

Por Bureau Veritas

En relación con nuestro compromiso con la transparencia y el buen gobierno, destacamos:

- Médicos del Mundo está **calificado como socio PPP** (Potential Programatic Partner) dentro de los mecanismos de control de **ECHO** en el marco del Humanitarian Partnership Agreement.
- Médicos del Mundo está **acreditada por la AECID como ONGD calificada.**

- Cumplimos con el 100% de los indicadores de **transparencia y buenas prácticas de la Fundación Lealtad**, así como con todos los bloques de la **Herramienta de transparencia y buen gobierno de la Coordinadora de ONGD** y nos sometemos a auditoría periódica para revisar su cumplimento.
- Contamos con documentos internos que definen los estándares de calidad y excelencia requeridos en los diferentes ámbitos de actuación, todos ellos de obligado cumplimiento para el personal contratado y voluntario:
    - Guía de Conducta y Actuación Ética.
    - Política de Conflicto de Intereses.
    - Procedimiento Antifraude.
    - Protocolo de protección contra la explotación sexual, el abuso y el acoso sexual.
    - Protocolo de protección de niños, niñas y adolescentes.
    - Protocolo de feedback de Titulares de Derechos.

En relación con nuestro compromiso con el **medioambiente:**

- Médicos del Mundo cuenta con una Política Medioambiental, siendo objetivos de nuestro Plan Estratégico 2016-2022 minimizar el impacto medioambiental de Médicos del Mundo, así como incorporar un enfoque que relacione los efectos del medioambiente y la salud en nuestras intervenciones.
- Desde 2016 estamos calculando la huella de carbono que generamos periódicamente. Hemos inscrito el cálculo y un Plan de reducciones en el Ministerio para la Transición Ecológica. Contamos con un Manual de Buenas prácticas Medioambientales.
- Además, desde 2019 contamos con un Marco y una guía para la incorporación del enfoque medioambiental en nuestras intervenciones.

En cuanto a la **gestión ética,**

- Nuestra organización ha desarrollado una Guía de conducta y actuación ética con los siguientes objetivos.

https://www.medicosdelmundo.org/sites/default/files/guiaconducta_esp_pag_baja.pdf

  - Ser una carta de presentación de los principios, valores y normas de conducta de la organización.
  - Ser una herramienta preventiva
  - Establecer un marco de referencia común para todas las personas que colaboran o trabajan en Médicos del Mundo.
  - Transmitir sus valores a todos los grupos de interés para que ellos también los asuman.
  - Establecer mecanismos de comunicación, prevención y actuación que aseguren el cumplimiento.
- Por otro lado, además, suscribimos los siguientes códigos:
  - Código de Conducta para las ONG de Desarrollo de la Coordinadora de ONGDE . https://coordinadoraongd.org/coordinadora/codigo-de-conducta/
  - Código ético de organizaciones de voluntariado. https://www.medicosdelmundo.org/actualidad-y-publicaciones/publicaciones/codigo-etico-de-las-organizaciones-de-voluntariado

- Por último, es reseñable que disponemos de un **Procedimiento antifraude y conducta irregular** y un correo para denuncias que garantiza la confidencialidad. Este canal de denuncias está disponible para toda persona interna, colaboradora o externa a nuestra organización.

  https://www.medicosdelmundo.org/actualidad-y-publicaciones/publicaciones/procedimiento-antifraude-y-corrupcion-de-medicos-del-mundo