

Desafíos de los gobiernos en salud en el abordaje de la trata de seres humanos en América del Sur¹

Challenges of governments in health in addressing human trafficking in South America

Sebastián Maldonado Vivar² y Samuel Erices Riquelme³

Resumen

El fenómeno de la trata de personas, o también conocido como trata de seres humanos, tensiona los países del mundo a dirigir sus políticas hacia combatir esta nueva forma de esclavitud moderna, enfatizando la detección, prevención, restitución de derechos y protección de las víctimas.

Así mismo las consideraciones fundamentales en el abordaje de la intersección entre transexualidad, migración y trata de personas, son cruciales y muy relevantes en el campo de la salud internacional y, en particular, a nivel regional. Desde una perspectiva de género, y con gran sensibilidad ante la segregación, la discriminación y la victimización que sufren habitualmente las personas que son migrantes, transexuales y trabajadoras sexuales, el artículo aquí expuesto no solo contribuye a visibilizar esta problemática, sino que –de manera convocante– introduce al lector en la complejidad y las contradicciones de las políticas públicas: de acceso a la atención de la salud, de identidad de género, de protección y regularización de su situación de vulnerabilidad social y, en general, de respeto de sus derechos humanos fundamentales. En el marco de los actuales desafíos que conlleva el abordaje de esta problemática, nos invita a abrir las siguientes interrogantes claves: ¿si no las reconocemos como una nueva identidad de género, las podremos reconocer como víctimas de un delito?, ¿cómo poder abordar a este grupo desde la mirada salubrista y la salud internacional?

1 Trabajo presentado en el Instituto Sur Americano de Gobiernos en Salud. UNASUR-FLACSO Argentina 2019

2 Mg. Sebastián Maldonado Vivar Trabajador Social, Licenciado en Trabajo Social, Salubrista Público. Magíster en Salud Pública y Planificación Sanitaria. Diplomado en Estudios Jurídicos Avanzados en Derechos Humanos. Profesional Asesor Técnico Programa Nacional de Prevención del VIH/SIDA e ITS Ministerio de Salud – Chile. Pertenencia institucional: Escuela de Psicología, Universidad Central de Chile Dirección: Patagonia 12834, La Pintana, Director Centro Comunitario de Salud Mental y Psiquiatría ambulatoria Cosam La Pintana. Código Postal: 8821668 Email: tsmaldonadov@gmail.com. ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-3513-0046>.

3 Mg. Samuel Erices Riquelme. Licenciado en Trabajo social. Magíster Intervención Social. Trabajador Social. Licenciado Diplomado en Familias. Diplomado en Gestión de Organizaciones Sociales. Secretario de Estudios Trabajo social Universidad Central de Chile. Pertenencia institucional: Escuela de Trabajo Social, Universidad Central de Chile.

Desde ello, se invita a comenzar a reflexionar y delinear las intervenciones que, en este contexto, se pueden proponer para comenzar a consolidar los tímidos logros alcanzados y avanzar en la formulación de políticas públicas superadoras de las contradicciones que aquí claramente se desarrollan.

Palabras clave: Trata de Personas, Gobiernos en Salud, UNASUR, Salud Internacional, Género, Derechos Humanos

Abstract

The phenomenon of human trafficking or also known as human trafficking stresses the countries of the world to direct their policies towards combating this new form of modern slavery, emphasizing the detection, prevention, restoration of rights and protection of victims.

Likewise, the fundamental considerations in addressing the intersection between transsexuality, migration and trafficking in persons, is crucial and very relevant in the field of international health and, in particular, at the regional level. From a gender perspective, and with great sensitivity to the segregation, discrimination and victimization that people who are migrants, transsexuals and sex workers routinely suffer, the article presented here not only contributes to making this problem visible, but also convenor- introduces the reader to the complexity and contradictions of public policies: access to health care, gender identity, protection and regularization of their situation of social vulnerability and, in general, respect for their rights fundamental humans. Within the framework of the current challenges that this approach entails, and invites us to open the following key questions: if we recognize them as a new gender identity, can we recognize them as victims of a crime? To be able to approach this group from the health perspective and international health?

From this, it is invited to begin to reflect and delineate the interventions that, in this context, can be proposed to begin to consolidate the timid achievements and advance in the formulation of public policies that overcome the contradictions that are clearly developed here.

Keywords: Human Trafficking, Governments in Health, UNASUR, International Health, Gender, Human Rights

Introducción

Chile, un país al fin del mundo, un país contradictorio desde su génesis, un país que en plena democracia aún tiene una gran herencia dictatorial: su Constitución. Un país absolutamente neoliberal que sabe muy bien convivir con dos paradigmas contradictorios entre sí, donde la delgada línea de la confusión entre el capitalismo y el socialismo son el cotidiano, el diario vivir, un país donde el agua no es un derecho humano, sino un bien de consumo, donde es más fácil y accesible obtener una tarjeta de crédito que una casa propia, un país altamente moral y conservador donde, no obstante, la oferta del comercio sexual y trata de personas se hace escasa. O, como diría Mistral, un país donde: *“Danzamos en tierra chilena, más bella que Lía y Raquel; la tierra que amasa a los hombres de labios y pecho sin hiel...”*

El buen gobierno de los intereses públicos es uno de los principales retos de las sociedades de todas las épocas (Freire et al., 2011).

En cada sociedad y momento histórico las tradiciones, la cultura, la religión y el juego de intereses han ido acuñando respuestas institucionales para gobernar y gestionar lo público (Freire et al. 2011). El Estado democrático de los países desarrollados es la manifestación más avanzada de esta evolución. Dentro del mismo coexisten, sin embargo, en tensión permanente diferentes esquemas conceptuales sobre el papel del Estado, su esfera de actuación y los instrumentos de la misma (Freire et al., 2011). Estas concepciones reflejan diferentes perspectivas ideológicas y/o los de los actores implicados en las diversas opciones políticas, institucionales y organizativas existentes. La actual crisis económica mundial ha contribuido a hacer visible la desnudez del emperador, los efectos negativos de las políticas desmanteladoras del Estado (Freire et al., 2011). Así, los premios Nobel Krugman y Stiglitz atribuyen en gran medida la actual crisis económica al debilitamiento de las instituciones del Estado encargadas de regular y controlar los mercados financieros (Freire et al., 2011).

En este contexto el Estado y la gestión de lo público tienen características muy específicas derivadas de operar en un marco jurídico y político que le da poder de coacción y autoridad legitimada por el proceso político democrático (Freire et al., 2011), y que a su vez le impone restricciones y controles a su organización y a su autonomía que son esenciales para la transparencia y rendición de cuentas (Jiménez, 2009) propias de un Estado democrático.

Las dicotomías del Marco Normativo chileno: el caso ejemplificador del Trabajo Sexual

Primero que todo debemos reconocer que el fenómeno de la “prostitución” es complejo y diversos factores intervienen en él: las migraciones, la feminización de la pobreza y de la subsistencia, la falta de acceso a derechos sociales y culturales, el consumismo generalizado, las personas mismas en situación de prostitución –generalmente mujeres–, las organizaciones que lucran con la prostitución y quienes consumen prostitución –generalmente varones (Zaldúa, Graciela; Longo, Roxana; Sopransi M Belén, 2007). Pueden ser elementos que ayuden a comprender las dinámicas del comercio sexual. No es necesario profundizar en las reglamentaciones que promuevan un comercio sexual justo, organizado y protegido en los países de América del Sur, pues existe una escasa reglamentación frente a esta realidad; por otro lado, corrientes feministas críticas han instalado el comercio sexual como una forma de dominación del sistema patriarcal lo que hace mucho más complejo legislar en la materia, pues se cruzan cuestiones, éticas, históricas, morales, legales, entre otras. Así mismo para poder despejar estos elementos, miraremos en este ensayo el fenómeno desde el cuidado población y la salud pública.

En el caso de Chile el trabajo sexual no es delito, no está tipificado en la ley como tal, siempre y cuando sea cometido bajo la responsabilidad y consentimiento propio con fines individuales. No obstante, en la Carta Magna de nuestro país se declara que todas las personas tenemos el derecho a desarrollar cualquier actividad económica, por lo que se reconoce la libertad para el desarrollo de actividades económicas. Así mismo, el Capítulo III, artículo 16 sobre derechos y deberes constitucionales declara: “Ninguna clase de trabajo puede ser prohibida, salvo que se oponga a la moral, a la seguridad o a la salubridad pública, o que lo exija el interés nacional y una ley lo declare” (Aldunate, 1981). Y es aquí donde aparecen las contradicciones, un país que no regula, sinónimo de no cuidado y protección, un país que deja a disposición de las ordenanzas municipales⁴ el ejercicio legítimo del comercio sexual, y en reiteradas ocasiones hemos sido testigos de campañas populistas y morales contra el comercio sexual, donde la persecución a nivel local de las y los trabajadores del comercio sexual

⁴ Las ordenanzas municipales son disposiciones administrativas de carácter general, de rango inferior a la ley, elaboradas por los entes locales (Municipios) en la esfera de su competencia. Como normas de rango inferior a la Ley, no pueden contener preceptos opuestos a las leyes o disposiciones generales.

han motivado entre ellos mismos “la asociatividad”, asociatividad que ha ido tomando fuerza en la región sobre todo en trabajadores del comercio sexual trans, organizadas a nivel latinoamericano en la muy conocida “REDLACTRANS”⁵.

La dimensión reglamentarista del comercio sexual en Chile ha estado explicitada a partir del código sanitario y del reglamento de enfermedades de transmisión sexual (Santander, Sigríd, Primera, & Barrera, 2009), por lo que el Estado de Chile a través del Ministerio de Salud tiene la obligación de regular la actividad a través del reglamento mencionado con el fin de controlar la propagación de enfermedades sexuales transmisibles, incluyendo la indicación de que las mujeres que lo ejerzan deberán portar un carné acreditando su salud sexual (Norma, Medidas, & La, 2013).

En la actualidad los dispositivos de Salud Pública en Chile ya no solicitan el carné de “sanidad”, proceso que empezó tras las interpelaciones que se recibían desde las propias organizaciones de trabajadores del comercio sexual.

Como diría Keraney: “Los actores involucrados en instancias globales o transnacionales no dejan nunca de lado su pertenencia a un Estado Nación específico, hacia el que sus reclamos son dirigidos y que funciona como el ámbito donde esas problemáticas deberán ser resueltas” (Kearney, 2008). Es por ello por lo que la asociatividad debería estar resuelta a nivel local. En ausencia de aquello las demandas de las personas buscan espacios internacionales; dichos espacios terminan promoviendo una lucha colectiva en materias afines más que coordinaciones efectivas en ámbitos de salud y/u otro.

Ejemplificando las complejidades en una persona migrante, transexual y trabajadora sexual en Chile

En un mundo altamente globalizado, con los cambios sociodemográficos que implica la migración, en la actualidad Chile no ha sido ajeno a esta realidad. Según los antecedentes que maneja el Ministerio del Interior, a marzo de 2018 se realizan 4.000 atenciones de regularización migratoria

⁵ ORGANIZACIÓN DE MUJERES TRANS SIN FRONTERAS CONTRA LA TRANSFOBIA Y EL VIH/SIDA. Argentina, Belice, Bolivia, Chile, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Panamá, Paraguay y Uruguay.

diarias en promedio en el DEM⁶, con una estimación de 1,1 millones de atención para el año 2018. Solo en la Región Metropolitana estas han aumentado un 21% respecto a 2017. Por otra parte, en el último año el país ha sido testigo del aumento exponencial de extranjeros que ingresan con visa de turista y terminan quedándose en el país en situación irregular, provocando situaciones de precariedad laboral y habitacional, incremento de la trata de personas entre otras, a todo ello se suma una regulación migratoria antigua, que data de 1975, que no recoge los principios de derechos humanos. Así mismo, en Chile no existe la institucionalidad migratoria fortalecida ni la flexibilidad necesaria para resguardar debidamente los intereses del país y los derechos de los migrantes.

Chile es el único país de la región que no cuenta con una ley migratoria actualizada basada en los principios de los Derechos Humanos, la libre circulación y la movilidad humana segura y ordenada. La ley migratoria que regula el ingreso al país de personas en búsqueda de diversas oportunidades y motivos se ve entorpecida bajo los principios seguridad del Estado por sobre los derechos de las personas. Dicha ley fue creada en los tiempos de la dictadura militar (1973 en adelante), la que considera a los migrantes como una eventual amenaza.

Las actuales discusiones respecto a un nuevo proyecto de ley migratoria realizada en democracia ha puesto en discusión algunos elementos importantes a destacar, como por ejemplo: el valor de la migración para el Estado de Chile, los principios de los Derechos humanos, la salud y educación como un derecho humano, la inclusión, la no discriminación, la información pertinente y oportuna, la promoción de la regularidad migratoria, el interés superior del niño, niña y adolescente, la igualdad de género, la trata de personas y tráfico ilícito de migrantes, por razones humanitarias, la no criminalización y la interculturalidad de la migración.

En el contexto sanitario en Chile el 27 de noviembre de 2014 se firmó un convenio entre Fonasa y el Ministerio del Interior, gracias al cual los inmigrantes podrán acceder a la red pública de Salud mientras tramitan su visa, sin tener que esperar que culmine el proceso, que puede demorar en promedio 4 meses, como también la iniciativa del año 2016 en la modificación de la circunstancia 4 del decreto supremo 67 donde cualquier persona migrante con su situación documentaria irregular se entenderá como carente de recursos y podrá acceder al sistema de salud chileno, haciendo valer el

6 Departamento de Extranjería y Migraciones – Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

derecho a la salud como un derecho humano inalienable que no caduca al momento de migrar.

En este contexto se ha logrado visibilizar que la mayoría de migrantes radicados en Chile hace uso de la red pública de salud. La Casen⁷ 2015 indica que –de los inscritos en la red de atención de salud en Chile– los grupos mayoritarios son los peruanos, los colombianos y los argentinos; no obstante, en esta dimensión multicultural, la migración afrodescendiente, asiática entre otras, ha significado una permanente reconceptualización de las prácticas sanitarias y en abordaje en los sistemas públicos chilenos.

Chile no cuenta con un registro estadístico oficial que considere a las personas transexuales nacionales, pues la ley de identidad de género recién fue publicada el 2019, un gran avance para las personas trans en el cono sur, considerando que países como Argentina y Ecuador ya han normado y visibilizado a esta población en sus escenarios legales y normativos.

Chile, como estructura gubernamental y respuesta estatal, no ha sido consistente en garantizar los derechos mínimos a las personas de la diversidad sexual; así mismo, las organizaciones de la sociedad civil, en conjunto con el Gobierno de turno, el año 2008 ingresaron al Congreso Nacional por primera vez el proyecto de Ley de Identidad de Género, y tras ese pionero paso muchas otras iniciativas han llegado al Parlamento, como lo fue la ley antidiscriminación y posteriormente el acuerdo de unión civil (AUC) que reconoce la unión civil de parejas del mismo sexo. Cabe destacar que la ley de identidad de género tardó 11 años, por ende hay mucho tiempo perdido.

Al inicio mencionaba que el comercio sexual en Chile no es delito, no está tipificado en la ley como tal, siempre y cuando sea cometido bajo la responsabilidad y consentimiento propio con fines individuales. También vimos que la Carta Magna de Chile declara que todas las personas tienen el derecho a desarrollar cualquier actividad económica, siempre y cuando no se oponga a la moral; entonces, el escenario social es bastante complejo para este grupo específico. Las variables migrante, transexual y trabajadora sexual, son por sí solas una determinante social que va a configurar la vida de estas personas, donde todos los marcos normativos y sociales están en su contra, donde no existe ni un más mínimo reconocimiento a sus roles, derechos y necesidades.

7 CASEN: Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional, Chile.

En el estudio descriptivo de salud de migrantes en España 2014 se señaló que: “Los hombres latinos transexuales presentan una alta prevalencia de VIH y sífilis” (Delgado-Rodríguez, 2014). Más lapidario es aún el estudio argentino de Exigibilidad de derechos de personas en situación de prostitución y dispositivos comunitarios en CABA donde existe una relación entre la esperanza de vida y la condición de personas travestis y transexuales que oscila entre los 35 años (Berkins, Lohana, Cumbia, Copeteo y lágrimas, ALITT, 2007).

Por lo tanto, “ser migrante, transexual y trabajadora del comercio sexual” es una de las situaciones más desfavorables en Chile y en la Región Sudamericana, viéndose este grupo social envuelto en complejas y altas vulnerabilidades, pues al no existir una ley migratoria que las “regularice”, una ley de trabajo que las “proteja” y una ley de identidad de género que las “reconozca”, no podremos avanzar en el cuidado, acceso y protección de los grupos de mayor riesgo.

El riesgo de la exclusión social: La trata de personas en Chile; el solapamiento de las víctimas transexuales

La trata de personas es un fenómeno social complejo, transregional. En el mundo existen 27 millones de esclavos modernos (Datta & Bales, 2013) que podrían ser parte de este delito. La compraventa de seres humanos constituye un mercado lucrativo que moviliza más de 32 mil millones de dólares al año, afectando a 161 estados y a un estimado de 12.3 millones de personas víctimas al año a nivel mundial (UNODC, 2014).

Las víctimas de 152 nacionalidades diferentes han sido identificadas en 124 países de todo el mundo, se han detectado al menos 510 flujos de tráfico de personas en el mundo, cerca del 64% de los traficantes condenados son ciudadanos del país de condena, aproximadamente el 72 por ciento de los traficantes condenados son hombres y el 28 por ciento son mujeres, un 49 por ciento de las víctimas detectadas son mujeres adultas, un 33 por ciento de las víctimas detectadas son niños, lo que es un aumento del 5 por ciento en comparación con el informe 2007-2010 (UNODC, 2014).

Si bien las diferencias regionales son notorias en el fin último de la trata de personas, en el caso de Europa y Asia Central la trata es con fines de explotación sexual, en Asia Oriental y el Pacífico es la explotación con fines de trabajo forzoso, en el caso de América los porcentajes son idénticos

de ambos tipos de trata. La relación en América respecto a adultos y niños tratados equivale a un 31% niños y un 69% adultos (UNODC, 2014).

En el caso de Chile, el año 2012 el Ministerio del Interior y Seguridad Pública realizó el primer diagnóstico de trata de personas donde se logra evidenciar, entre los años 2007 y 2011, ciento trece denuncias relacionadas a la trata, lo que equivale a un promedio de 23 denuncias por año (Departamento de Crimen Organizado, División de Estudios, 2012).

Por su parte, el estudio de Trata de la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) realizado el 2008 para Chile reporta la presencia de 36 casos y 147 víctimas asociadas, dicho estudio revela que los casos corresponden a un 18% niños y niñas y un 58% a mujeres adultas (IOM/Chile, 2008). En relación a los fines del tráfico de personas, el 50% de las víctimas fueron con fines de explotación sexual, el 40% de explotación laboral mientras que el 10% se encontraba en tránsito (IOM/Chile, 2008).

Si bien la realidad mundial es categórica al definir el delito de trata de personas, incluyendo los modelos explicativos de tipificación del fenómeno (trata, tráfico y explotación), entre otros, en el ámbito de caracterización global del fenómeno se carece de información profunda respecto a las características de las víctimas, pues no existen datos de las personas trans víctimas del delito de trata, solapando esta realidad en burdeles, cafés, bares y comercio sexual obligado.

El cruce interseccional entre las relaciones de poder también solapadas en la caracterización de las víctimas de trata trans son parte de la cultura patriarcal dominante y opresora, como plantea Viveros: “Desde hace algunos años, la interseccionalidad⁸ se ha convertido en la expresión utilizada para designar la perspectiva teórica y metodológica que busca dar cuenta de la percepción cruzada o imbricada de las relaciones de poder. Este enfoque no es novedoso dentro del feminismo y, de hecho, actualmente existe un acuerdo para señalar que las teorías feministas habían abordado el problema antes de darle un nombre”(Viveros Vigoya, 2016).

En conclusión, la invisibilización de las víctimas de trata trans tiene una fuerte relación entre la interseccionalidad y las relaciones de poder.

⁸ El concepto mismo de interseccionalidad fue acuñado en 1989 por la abogada afroestadounidense Kimberlé Crenshaw en el marco de la discusión de un caso concreto legal, con el objetivo de hacer evidente la invisibilidad jurídica de las múltiples dimensiones de opresión experimentadas por las trabajadoras negras de la compañía estadounidense General Motors.

Espinosa plantea “un acercamiento a otra forma de comprensión de los sistemas de opresión y subordinación de las mujeres y de grupos subalternizados, incorporando los análisis sobre la colonialidad del poder y la violencia epistémica, para explicar la manera en que el patriarcado moderno surge y es correlativo a otros regímenes de poder como el de la heterosexualidad, la ideología racista y la explotación capitalista dentro del proceso histórico de la conquista y colonización de América (Espinosa & Aires, 2011). Es allí, en la opresión, en el binarismo, donde reside el solapamiento de las víctimas de trata trans en Chile y el mundo. Entonces, ¿si no las reconocemos como una nueva identidad de género, las podremos reconocer como víctimas de un delito de esta naturaleza?

En el caso de América del Sur, con países altamente religiosos y empobrecidos, con marcos legales que no consideran a estos grupos de riesgo, con sistemas de salud descoordinados, con desigualdades legales, sanitarias, profundas entre otras, la pregunta crucial es: ¿Cómo poder abordar a este grupo desde la mirada salubrista y la salud internacional?

En forma concluyente, se invita a comenzar a reflexionar y delinear las intervenciones que, en este contexto, se pueden proponer para comenzar a consolidar los tímidos logros alcanzados y avanzar en la formulación de políticas públicas superadoras de las contradicciones que aquí claramente se expresaron.

Discusión y conclusiones

En términos de configuración de delito de la trata de personas, tanto el promedio de edad como el principal fin de la trata de personas es la explotación sexual seguida de los trabajos o servicios forzados, en el caso de las mujeres. Esto tiene relación directa con los datos entregados por la ONU a nivel mundial. Según estos datos, las formas más destacadas de explotación entre las víctimas de trata son, también, la explotación sexual (53%) y los trabajos forzosos (40%) (UNODC 2014). En el caso de las víctimas hombres los fines son con la Trata laboral y los trabajos forzados.

La OPS declara que se requieren estudios rigurosos de evaluación de políticas y programas a fin de identificar las estrategias más eficaces para combatir la trata y lograr la atención más apropiada para las personas afectadas. Así mismo, la investigación empírica sobre la trata de personas y sus efectos en salud es limitada.

A nivel de salud internacional y diplomacia en salud no existe intercambio de información entre Ministerios de Salud de la región Sudamericana que caractericen la trata en salud, como tampoco acciones o planes que intervengan en el traslado asistido y/o continuidad de tratamiento de las víctimas en su país de origen.

De acuerdo con la UNASUR, la Red de Institutos Nacionales de Salud (RINS) se creó en el marco del Consejo de Salud Suramericano en marzo de 2010. Su visión es que: “...en los países miembros de UNASUR los gobiernos aplican políticas de salud efectivas, siendo la RINS/UNASUR la instancia de referencia para el desarrollo científico y tecnológico de UNASUR Salud, respondiendo a las necesidades sanitarias de los pueblos y de los sistemas de salud, y de comunidades y tecnologías en salud de la Región Suramericana. (Rosemberg, Tobar, Buss, 2015)”.

El concepto de “cooperación estructurante” (Almeida 2014), que es un modelo basado en la declaración de París, concibe a las partes como socios y no donantes receptores por medio de la creación de redes de instituciones, en este caso INS, que contribuyen a crear y sostener capacidades para el desarrollo y fortalecimiento de los sistemas nacionales de salud. Por ende, la “cooperación estructurante” entre gobiernos en salud es clave.

Finalmente, en el caso de la Trata de Seres Humanos, por tratarse de un fenómeno delictivo no-convencional, presenta una serie de complicaciones que impiden llevar a cabo aproximaciones certeras en torno a su realidad y abordaje en un determinado país. El esfuerzo de caracterizar y establecer coordinaciones interregionales (internacionales) para el abordaje integral de las víctimas se hace muy relevante, sobre todo en la cooperación estructurante de América del Sur.

Referencias bibliográficas

- Bulnes Aldunate, L. (1981). *Constitución política de la República de Chile: concordancias, anotaciones y fuentes*. Santiago de Chile: Ed. jurídica de Chile.
- Almeida, C., Pires de Campos, R., Buss, P., Ferreira, J.R., Fonseca, L.E. (2010). A Concepção Brasileira de Cooperação SUL-SUL estruturante em Saúde”. *R. Electr. Com. Inf. Inova Saúde*, 4, (1), 25 - 35.
- Bales, K. (1999). *“Disposable People” New Slavery in the Global Economy*. University of California Press, Ed.). California: University of California Press.
- Berkins, Lohana, Cumbia, Copeteo y lágrimas, ALITT, 2007; Fundación Huesped y ATTTA, *Ley de identidad de género y acceso al cuidado de la salud personas trans en Argentina*, ONUSIDA, 2014.
- Datta, M. N., & Bales, K. (2013). Slavery is Bad for Business: Analyzing the Impact of Slavery on National Economies, *XIX*, (1).
- Delgado-Rodríguez, Miguel. (2014). La salud de los inmigrantes en España. *Revista Española de Salud Pública*, 88(6), 671-674. <https://dx.doi.org/10.4321/S1135-57272014000600001>
- Departamento de crimen organizado, División de Estudios, S. del I. (2012). *Ministerio del Interior y Seguridad Pública*. Santiago de Chile.
- Espinosa Miñoso, Yuderlys. (2011). La política sexual radical autónoma, sus debates internos y su crítica a la ideología de la diversidad sexual. Grupo Latinoamericano de Estudios Formación y Acción Feminista (GLEFAS).
- Freire, José Manuel, & Repullo, Jose Ramon. (2011). El buen gobierno de los servicios de salud de producción pública: ideas para avanzar. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16, (6), 2733-2742. <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000600012>

- IOM/CHILE. (2008). *Investigación sobre Tratado de Personas en Chile Resumen Ejecutivo*. Santiago de Chile. Recuperado de: <https://es.scribd.com/document/128679744/Investigacion-sobre-trata-de-personas-en-Chile>
- Jiménez Hernández, E. (2009). *Reinterpretando la rendición de cuentas o accountability: diez propuestas para la mejora de la calidad democrática y la eficacia de las políticas públicas en España*. Recuperado de: https://www.researchgate.net/profile/Eduard_Jimenez_Hernandez/publication/40223888_Reinterpretando_la_rendicion_de_cuentas_o_accountability_diez_propuestas_para_la_mejora_de_la_calidad_democratica_y_la_eficacia_de_las_politicas_publicas_en_Espana/links/55f7ef4008aec948c4757def/Reinterpretando-la-rendicion-de-cuentas-o-accountability-diez-propuestas-para-la-mejora-de-la-calidad-democratica-y-la-eficacia-de-las-politicas-publicas-en-Espana.pdf
- Kearney, M. (2008) Lo local y lo global: la antropología de la globalización y el transnacionalismo. Hiernaux y Zarate (eds.) *Espacios y transnacionalismo* (pp. 51-88). México: UAM Iztapalapa
- Krugman P. (2009). *The conscience of a liberal*. New York: Norton.
- Rosenberg F, Tobar S, Buss P. (2015). El papel de los institutos nacionales de salud de UNASUR en la generación de evidencia sobre la determinación social de la salud. *Revista Panam Salud Pública*, 38, (2), 152–6
- MINISTERIO DE SALUD DE CHILE. Comité Normas Infecciones de Transmisión Sexual. Normas de manejo y tratamiento de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). Primera parte. *Revista Chilena de Infectología*, 26 (2), 174-190. <http://doi.org/10.4067/S0716-10182009000200012>
- Stiglitz J. (1993). *El papel económico del estado*. Madrid: Ministerio de Economía y Hacienda, Instituto de Estudios Fiscales.
- UNODC. (2015). *Global Report on Trafficking in Persons: 2014*. Vienna. Recuperado de: <https://www.unodc.org/res/cld/bibliography/>

global-report-on-trafficking-in-persons_html/GLOTIP_2014_full_report.pdf

Viveros Vigoya, M. (2016). La interseccionalidad: una aproximación situada a la dominación. *Debate Feminista*, 52, 1–17. <http://doi.org/10.1016/j.df.2016.09.005>