

Violencia e inmigración, dos años después

Informe sobre la inmigración
subsahariana en situación irregular en
Marruecos y zonas fronterizas



3	Introducción
4	Parte I: La lucha contra la inmigración y su impacto en la vida de los inmigrantes subsaharianos (ISS) <ul style="list-style-type: none">• Cronología y sucesos más relevantes• Impacto en la vida de los ISS
8	Parte II: Tipología y patrones de violencia <ul style="list-style-type: none">• Agentes causales, circunstancias y zonas de violencia• Patrones de violencia <p>Tipo 1: Violencia, seguridad y control migratorio</p> <p>1.1 Cuerpos y Fuerzas de Seguridad de Marruecos (FSM)</p> <p>1.2 Cuerpos y Fuerzas de Seguridad de España (FSE)</p> <p>Tipo 2: Violencia, redes de tráfico de personas y delincuencia</p> <p>2.1 Redes de tráfico y delincuentes de origen subsahariano</p> <p>2.2 Bandas y delincuentes de origen marroquí</p> <p>Tipo 3: Violencia y desprotección</p>
14	Parte III: MSF, la acción médica y humanitaria en favor de los ISS en Marruecos <ul style="list-style-type: none">• La población ISS y sus condicionantes• Patologías más frecuentes• Secuelas de la violencia• Salud mental• Violencia sexual y desprotección
18	Parte IV: Testimonios agrupados por modelos de violencia <ul style="list-style-type: none">• Redadas, detenciones de ISS en situación de alta vulnerabilidad, omisión del deber de socorro y abandonos en tierra de nadie en la frontera marroco-argelina (Oujda-Maghnia) por parte de las FSM• Expulsión y abandono de mujeres y menores inmigrantes por las FSM en tierra de nadie. Agresiones y violencia sexual por parte de grupos de delincuentes• Acciones de rechazo por parte de las FSM y las FSE en los perímetros fronterizos de Ceuta y Melilla• Detenciones de ISS en zonas peligrosas (ferrocarriles, estaciones de tren), con resultado de lesiones graves y amputaciones• Extorsión, secuestro, confinamiento, tortura y violencia sexual en las zonas de paso y de expulsión por grupos de delincuentes y bandas organizadas• Redes de tráfico de personas, violencia intragrupal, violencia contra mujeres y explotación sexual
27	Parte V: Conclusiones

Introducción

En septiembre de 2005, Médicos Sin Fronteras (MSF) hizo público el informe *Violencia e inmigración*. En él se mostraba el drama humano vivido por los inmigrantes subsaharianos (ISS) en situación irregular en Marruecos y se denunciaba el uso indiscriminado de la violencia, la represión y el acoso de que eran víctimas miles de estos inmigrantes, además del impacto que ello tenía en su salud y en sus vidas.

Simultáneamente a la publicación del informe, entre agosto y octubre de 2005 se produjeron los incidentes más graves conocidos hasta el momento. Nos referimos a los intentos sucesivos de centenares de ISS de entrar en territorio español saltando las vallas fronterizas de Ceuta y Melilla. Fueron incidentes duramente reprimidos por los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad de Marruecos y de España (FSM y FSE) en los que perdieron la vida 15 inmigrantes y hubo varios centenares de heridos. A ello siguieron expulsiones masivas al desierto y numerosas repatriaciones, no todas de carácter voluntario.

Este periodo, que culminó con la destrucción en diciembre de 2005 de los campamentos de tránsito de ISS en los bosques de Bel Younech, en el perímetro fronterizo de Ceuta, siguió salpicado de acciones violentas, represión y expulsiones ilegales durante 2006 y 2007.

La primera consecuencia fue el éxodo masivo de ISS hacia ciudades como Rabat, Casablanca y Tánger, donde pasaron a ser población marginal urbana en precarias condiciones de subsistencia, e igualmente expuesta a redadas y detenciones. Por otro lado, los ISS empezaron a buscar nuevas vías de entrada en Europa, cambiando las rutas migratorias y optando por la vía marítima hacia las Islas Canarias. Al trágico balance de muertos y desaparecidos se suma una mayor dependencia de las redes de tráfico de personas.

El presente informe muestra las consecuencias de la violencia y la represión que ha sufrido la población inmigrante subsahariana en Marruecos entre junio de 2005 y octubre de 2007. La proximidad de los equipos de MSF a esta población, las consultas médicas y el acompañamiento de enfermos o heridos facilitan información de primera mano sobre la que es preciso reflexionar. Los datos que aquí aparecen se basan en 7.533 consultas médicas (1.077 de ellas directamente relacionadas con la violencia) y en una selección de 270 incidentes considerados como los más graves, acompañados de testimonios de pacientes atendidos en Tánger, Nador, Oujda, Rabat y Casablanca durante el periodo citado.

Con este informe MSF pretende:

- **Denunciar de nuevo la violencia y la desprotección de que siguen siendo víctimas los ISS en Marruecos** a manos de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad y de otros actores como las redes de tráfico, los delincuentes comunes y los propios inmigrantes.
- **Poner de relieve los patrones de violencia y las consecuencias médicas y humanitarias** para la población inmigrante subsahariana en situación irregular.
- **Mostrar el fenómeno de bloqueo, deterioro físico y psíquico progresivo, así como el empobrecimiento de miles de ISS en Marruecos**, que les obliga a adoptar conductas de riesgo como la prostitución y a aceptar trabajos penosos o en condiciones inhumanas.

Parte I

La lucha contra la inmigración y su impacto en la vida de los ISS

La lucha contra la inmigración, el cierre efectivo de las fronteras europeas y el intento continuo de muchos inmigrantes de origen subsahariano (ISS) de acceder a suelo europeo continúan provocando muertes innecesarias y comprometiendo los derechos humanos fundamentales.

El aumento exponencial de las llegadas de inmigrantes a territorio español en 2006, así como del número de muertes y desapariciones producidas durante las travesías marítimas, deben llevarnos a reflexión. Y es que, lejos de frenar la inmigración clandestina, la violencia y la represión practicadas durante el segundo semestre de 2005 la han favorecido. Además, se han visto reforzadas las redes de tráfico humano y miles de ISS han sido abandonados a su suerte en una situación humanamente inaceptable.

Médicos Sin Fronteras (MSF) ha desempeñado un papel muy activo en el seguimiento y la denuncia de los abusos y violaciones de derechos fundamentales cometidos durante la segunda mitad de 2005 en Marruecos, también recogidos por medios de comunicación de todo el mundo. A continuación, de forma retrospectiva y a modo de contexto, detallamos algunos de los sucesos registrados.

Cronología y sucesos más relevantes

- **26/10/2007** Detención de más de 100 ISS y solicitantes de asilo, entre las cuatro y las seis de la madrugada en Rabat y en Oujda, y expulsión ulterior en la frontera marroco-argelina. Según MSF, entre los detenidos había heridos, mujeres embarazadas y niños.
- **31/07/2007** Dos muertos y dos heridos graves cuando 37 subsaharianos intentan salir de Marruecos en patera desde El Aaiún, según la Asociación de Familiares y Amigos de Víctimas de la Inmigración Clandestina (AFVIC).
- **26/07/2007** Unos 200 inmigrantes son detenidos por la policía marroquí en el campus universitario de Oujda, donde 500 subsaharianos estaban acampados. La policía y los militares hicieron una redada que se saldó con 200 detenidos, según MSF. De éstos, 70 se encuentran a la espera de ser conducidos a la frontera marroco-argelina.
- **28/12/2006** Unos 6.000 inmigrantes subsaharianos han muerto o desaparecido en el mar en 2006 cuando intentaban llegar a las Islas Canarias, según las autoridades de inmigración españolas. Además, unos 31.000 inmigrantes llegaron a Canarias, seis veces más que el año anterior. (BBC)
- **23/12/2006** Cerca de 500 inmigrantes subsaharianos solicitantes de asilo y refugiados reconocidos son expulsados a la frontera marroco-argelina a finales de 2006, según la Plate-Forme Migrants (PFM).
- **02/08/2006** Descubren en la costa de El Aaiún 28 cadáveres de subsaharianos que se dirigían a Canarias, según informan las autoridades locales. (*El País*)
- **07/07/2006** El ejército marroquí disparó las balas que mataron a los inmigrantes en Melilla, según fuentes sanitarias del hospital del Instituto de Gestión Sanitaria de la ciudad autónoma. (*La Razón*)
- **03/07/2006** Dos inmigrantes mueren tratando de cruzar la valla de Melilla para pasar a España. Fue el primer intento de saltar la frontera melillense desde los graves incidentes de septiembre de 2005. La tentativa fue protagonizada por entre 50 y 70 inmigrantes, según las autoridades marroquíes. (*El País*; agencias)
- **09/03/2006** Entre 1.200 y 1.300 personas han muerto intentando llegar a las Islas Canarias durante los últimos seis meses, según la Cruz Roja Mauritania. Citado en el diario marroquí *Libération*.
- **6/03/2006** 45 muertos al naufragar dos pateras que trasladaban subsaharianos a Canarias, según la Media Luna Roja. (*El Mundo*)

- **21/02/2006** Expulsados a la frontera marroco-argelina 570 inmigrantes clandestinos entre el 1 y el 16 de febrero, según la policía de Oujda. (MAP; agencia marroquí de noticias)
- **12/01/2006** Muere en Nador un inmigrante que aún estaba hospitalizado, según informa el diario marroquí *Libération*. El subsahariano, procedente de Camerún, habría sido herido por los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad españolas (FSE) unos meses antes, según informa la prensa marroquí.
- **05/12/2005** Unos 600 clandestinos africanos de diferentes nacionalidades son trasladados al sur de Argelia, primera etapa de su repatriación, según la prensa argelina.
- **19/12/2005** Al menos 30 inmigrantes subsaharianos mueren al hundirse un barco que iba a Canarias desde Mauritania, según las autoridades españolas. (Europa Press)
- **12/10/2005** MSF exige un tratamiento humano y digno para los inmigrantes subsaharianos que el Gobierno marroquí dispersó en autocares a lo largo de su frontera meridional. La organización pide a las autoridades marroquíes el libre acceso para poder tratar a unos 1.000 inmigrantes que se encuentran a 1.500 kilómetros de Rabat.
- **08/10/2005** Marruecos abandona en el desierto a cientos de inmigrantes que intentaban entrar en España. MSF localiza a un grupo de más de 500 sin papeles hambrientos en la frontera con Argelia. (*El País*)
- **07/10/2005** Seis subsaharianos mueren tiroteados por los Cuerpos y Fuerzas marroquíes (FSM) en el último intento de entrada masiva en Melilla cuando unos 400 inmigrantes irregulares trataban de saltar la valla. Rabat afirma que sus agentes de seguridad actuaron en legítima defensa. (*El País*)
- **04/10/2005** Una tentativa de infiltración masiva en Melilla deja 135 heridos. Unos 650 clandestinos subsaharianos se lanzan al asalto de la valla fronteriza. Las autoridades marroquíes y españolas se culpan mutuamente de la responsabilidad de los disparos, según cita el periódico marroquí *Libération*.
- **30/09/2005** Un informe de Médicos Sin Fronteras culpa a los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del 62% de las lesiones a inmigrantes. MSF califica de alarmante la violencia ejercida contra este colectivo. El informe reproduce testimonios de inmigrantes agredidos por los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad. MSF advierte que uno de cada cuatro inmigrantes que se han puesto en sus manos en los últimos dos años sufría dolencias por las acciones violentas llevadas a cabo por las fuerzas policiales marroquíes (un 44%) y españolas (un 18%). (*El País, La Vanguardia, El Mundo*)

Impacto en la vida de los ISS

Después de los brutales incidentes de octubre de 2005 en las vallas fronterizas de Ceuta y Melilla, protagonizados por los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad de Marruecos y España, las continuas redadas y las repatriaciones no siempre voluntarias provocaron la práctica desaparición de los campamentos de tránsito situados en las proximidades de los perímetros fronterizos de las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla¹, lo que tuvo como primera consecuencia la **conversión de la gran mayoría de ISS en población urbana**.

La represión y la violencia en los bosques generaron un éxodo masivo hacia las ciudades², principalmente Rabat, Casablanca y Tánger, donde los ISS buscaron seguridad. No obstante, también encontraron más violencia, redadas y expulsiones esporádicas a la frontera marroco-argelina, en la región de Oujda. A finales de 2006, entre 200 y 400 inmigrantes fueron detenidos en barrios de Rabat y expulsados a la frontera argelina. A éstos se sumaron varios centenares de detenidos en redadas en Casablanca, entre ellos mujeres, niños, solicitantes de asilo y refugiados reconocidos por el Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR). Estas redadas y detenciones se efectuaron en el marco de la Ley 02-03 y de los Acuerdos de Rabat entre Marruecos y la Unión Europea³.

La segunda consecuencia tiene relación con la dureza de las medidas disuasorias aplicadas por Marruecos y España en los perímetros fronterizos de Ceuta y Melilla, que provocó un cambio de las vías de tráfico migratorio y propició un **aumento exponencial de las cifras de muertes y desapariciones en la ruta marítima hacia el archipiélago canario**. A partir de finales de 2005, zarpan hacia las Islas Canarias embarcaciones desde Nuadhibu (Mauritania) y Saint-Louis y Dakar (Senegal). Allí la asunción de riesgos es mucho mayor. Aumentan los costes humanos y económicos, así como la dependencia de los ISS de unas redes de tráfico de personas cada vez más poderosas y agresivas.

1

Sólo en el bosque de Bel Younech, de septiembre a noviembre de 2005 se pasó de 547 personas a 125. (Fuente: MSF)

2

Estudios de población recientes en medio urbano señalan cifras cercanas a 7.000 personas repartidas principalmente entre Rabat y Casablanca. (Fuente: MSF)

3

Las autoridades marroquíes han justificado públicamente las expulsiones del 23 de diciembre en nombre de los compromisos adoptados por Marruecos en el marco de la Conferencia de Rabat. “Redadas de inmigrantes y refugiados en Marruecos en cumplimiento de los acuerdos con la UE”. (Fuente: Red MIGREUROPE, 26 de diciembre de 2006)

En la costa Atlántica, en Dakla, El Aaiún, Tarfaya y Tantan, algunas embarcaciones son interceptadas por los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad marroquíes (FSM). Otras, procedentes de Mauritania y Senegal, se ven obligadas a acostar por problemas técnicos. También se producen detenciones en pleno desierto y antes de que los ISS puedan embarcar en las pateras rumbo a Canarias. Todas las personas interceptadas son repatriadas o expulsadas hacia el noreste de Marruecos, a la región de Oujda, en la frontera con Argelia. Incluso en pleno invierno y bajo duras condiciones climáticas, las FSM practican redadas y expulsiones de cientos de personas.

4

Hemos dedicado un detallado análisis de las consecuencias médicas de la violencia sobre los ISS, tratadas por los equipos de MSF, en la parte III de este informe.

5

Las estimaciones de aproximadamente 1.500 inmigrantes deben tener en cuenta la alta movilidad de este grupo. Así, por ejemplo, durante la primavera de 2007 se contabilizaron llegadas desde Argelia (región de Oujda) de entre 200 y 300 ISS al mes, una cifra a la que hay que añadir el número de ISS expulsados en esa misma zona y que se acerca a los 300 ISS mensuales.

6

Informe *Misión de evaluación sobre la situación de las comunidades de inmigrantes subsaharianos en zonas urbanas en Marruecos*. MSF, febrero de 2007

El panorama migratorio se complica. Las vías terrestres clásicas de entrada en territorio europeo son cada vez más inaccesibles. Crece la desesperación y la frustración entre los ISS. La reducción del número de tentativas para llegar a territorio español desde las cercanías de Ceuta y Melilla se traduce en una importante disminución cuantitativa de lesiones y secuelas observadas por nuestros equipos médicos en comparación con años precedentes. Aun así, aumenta la tensión: se detecta un **menor número de agresiones e incidentes, pero cuando se producen son más violentos y sus consecuencias, más graves**⁴.

Viajar a Europa es más difícil y por tanto más caro. Los inmigrantes indocumentados, que ya se encontraban en una situación precaria, sin recursos, desgastados, pero por encima de todo en situación irregular, sin poder trabajar legalmente, se ven abocados a buscar medios de subsistencia, con lo que **se incrementa la explotación laboral y la prostitución forzada**. Víctimas de estas redes de tráfico, los ISS, sobre todo las mujeres, son cada vez más vulnerables y sus expectativas de pasar a Europa van decreciendo o son nulas. Tal es el caso de cientos de ISS nigerianos, el colectivo probablemente más numeroso y hasta el momento sorprendentemente excluido de los programas de repatriación voluntaria a su país.

Surge el estancamiento: Marruecos se convierte en una trampa en la que los ISS quedan atrapados. Sin medios para continuar su camino, aquéllos que ni siquiera pueden ser explotados laboral o sexualmente se encuentran sin fuerzas ni recursos para poder regresar a sus países de origen.

Parte II

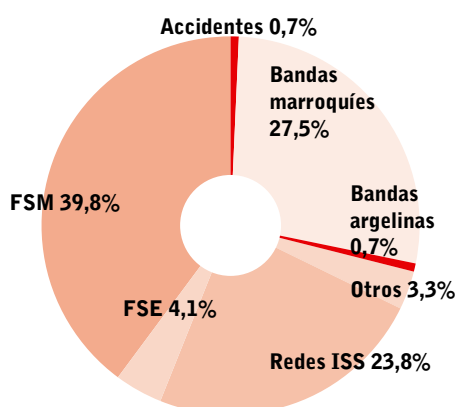
Tipología y patrones de violencia

Durante el periodo comprendido entre junio de 2005 y octubre de 2007, y a partir de los relatos recogidos por los equipos de MSF durante 7.533 consultas médicas, de las que 1.077 estaban vinculadas a acciones violentas, podemos definir diferentes modelos de violencia que comparten un carácter intencionado, sistemático e impune. Los patrones de violencia se han construido tomando como referencia la población fluctuante de ISS a la que MSF presta asistencia regular: unas 1.500 personas⁵, principalmente en las zonas de Tánger, Nador y Oujda, y de forma esporádica en las ciudades de Rabat y Casablanca, donde la población de ISS se estima en cerca de 7.000 personas⁶. La gran movilidad de este colectivo y la constante fluctuación de los datos hacen difícil cualquier extrapolación, pero ello no es óbice para que las estadísticas elaboradas por MSF a partir de los casos registrados sobre el terreno arrojen cifras alarmantes relativas a la violencia ejercida sobre este colectivo.

Agentes causales de la violencia (n=270)

Junio 2005 / Octubre 2007

Fuente: Médicos Sin Fronteras



Los patrones de violencia dan cuenta de varios aspectos que los caracterizan y a la vez diferencian entre sí: quiénes son los agentes causales, cuáles son las circunstancias que rodean el ejercicio de la violencia y, finalmente, cuáles son las principales zonas geográficas donde la violencia es manifiesta.

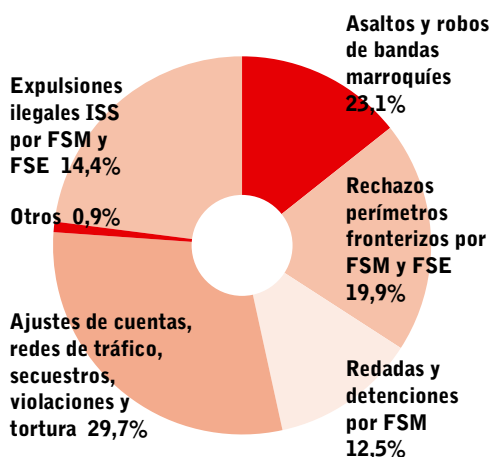
Agentes causales, circunstancias y zonas de violencia

A partir de una selección de 270 casos, los más graves entre el total de lesiones y secuelas ligadas a la violencia (cifrados en 1.077), y de su análisis, junto con los testimonios de las propias víctimas, se desprende que el principal agente causal de la violencia son los distintos **Cuerpos y Fuerzas de Seguridad**, que operan tanto en medio urbano como en medio rural, seguidos con un número cada vez mayor de incidencias por las **redes de tráfico de personas** y las **bandas de delincuentes comunes**.

Circunstancias de la violencia (n=270)

Junio 2005 / Octubre 2007

Fuente: Médicos Sin Fronteras

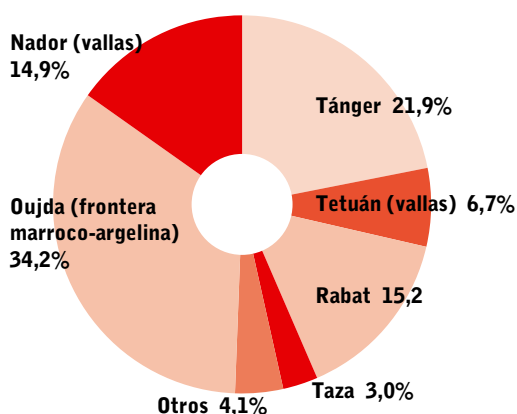


El conjunto de lesiones registradas y de urgencias médicas en las que nuestros equipos han intervenido, con el apoyo de los servicios nacionales de salud marroquíes, responde a variadas circunstancias de uso de la violencia contra los inmigrantes. Las secuelas físicas incluyen traumatismos graves causados por caídas desde las vallas de los perímetros fronterizos y lesiones ocasionadas durante la huida de **persecuciones, redadas, detenciones y expulsiones** por parte de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad marroquíes o españoles (FSM y FSE). También se producen lesiones como consecuencia de **ajustes de cuentas, violencia sexual individual o colectiva contra mujeres ISS, secuestros, confinamientos, robos, trato inhumano y degradante y en algunos casos torturas** perpetrados por redes de tráfico de personas y por bandas de delincuentes.

Incidentes violentos por regiones (n=270)

Junio 2005 / Octubre 2007

Fuente: Médicos Sin Fronteras



Las zonas geográficas donde los equipos de MSF han identificado los 270 incidentes más graves de junio de 2005 a octubre de 2007 se concentran mayoritariamente en la región de **Oujda-Nador, con un 49,1% de los incidentes**, incluidos los enfrentamientos que tienen lugar al rechazar a los inmigrantes que intentan entrar en Melilla y especialmente las operaciones de expulsión (redadas policiales en Rabat y Casablanca) de ISS detenidos, que son abandonados a su suerte en tierra de nadie en una zona infestada por traficantes, bandas y delincuentes. Allí siguen produciéndose actos de la violencia sexual, robos con agresión y secuestros cuyas víctimas propiciatorias son los ISS en situación de mayor vulnerabilidad (mujeres, embarazadas, menores, enfermos y heridos).

En segundo lugar está la región de **Tánger-Tetuán con un 28,6%**, donde la mayoría de los incidentes están relacionados con la delincuencia marroquí en medio urbano: en la medina y en los barrios periféricos de Tánger. También en el perímetro fronterizo de Ceuta, en la zona rural de Bel Younech y en el campamento Km19,

trampolín hacia la costa andaluza desde el norte de Marruecos. Por último, y en medio exclusivamente urbano, aparece **Rabat con un 15,2%** de los casos de violencia, fundamentalmente relacionados con delincuencia marroquí: robos con lesiones por arma blanca a los que hay que añadir las lesiones producidas durante los ajustes de cuentas de las redes de traficantes, mayoritariamente nigerianos.

Patrones de violencia

Tres son los ejes sobre los que se articula la violencia de forma más característica y común, y en algunos casos se conjugan las acciones violentas de unos agentes y de otros.

Tipo 1: Violencia, seguridad y control migratorio

Globalmente, los incidentes violentos cometidos en nombre de la seguridad, el control territorial y la gestión de los flujos migratorios contra los ISS por parte de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad marroquíes (FSM) y españoles (FSE) representan **un 43,9% del total de los incidentes violentos** más graves; es decir, 23,1 puntos porcentuales menos que durante el periodo 2003-2005 (67,0%). La responsabilidad de ese 43,9% se reparte entre las FSM (39,8%) y las FSE (4,1%).

En las acciones de rechazo de los ISS en los perímetros fronterizos de Ceuta y Melilla es donde se produce un 19,4% de los casos más graves. Las lesiones son debidas al uso de armas de fuego, ya sea con munición real o con cartuchos⁷, representan el 29,0%. Y las producidas por impacto de balas de goma (caucho), el 8,06%. El resto de lesiones ocasionadas en esas situaciones están relacionadas con palizas (32,2%) o caídas y lesiones accidentales (24,2%).

1.1 Cuerpos y Fuerzas de Seguridad de Marruecos

Una forma de violencia propia de las FSM aparece durante las operaciones de expulsión: con un 14,4% del total de los incidentes registrados, afecta durante las operaciones de detención a mujeres embarazadas, menores de edad, ISS enfermos e incluso heridos, contraviniendo la Ley 02.03⁸ e independientemente del hecho de ser o no reconocidos por el Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) y/o como solicitantes de asilo. No son pocos los testimonios de ISS detenidos en el transcurso de estas operaciones que declaran haber sido desposeídos de su documentación (pasaportes, atestados del ACNUR) para ser requisada o destruida.

A las operaciones de detención —redadas generalmente en medio urbano— siguen las expulsiones colectivas de ISS, entre los que se encuentran personas extremadamente vulnerables que son abandonadas en tierra de nadie, haciendo omisión del deber de socorro. Ello representa un 40,0%

7

Cartuchos con perdigones de material plástico.

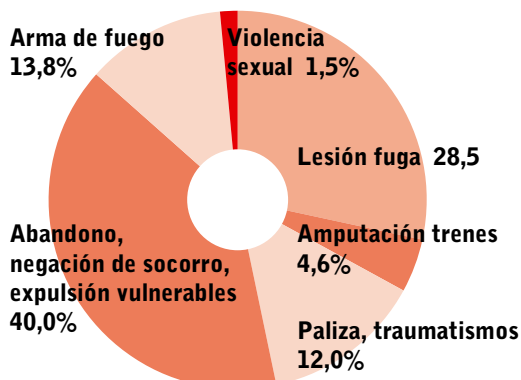
8

Loi 02-03, relative à l'entrée et au séjour des étrangers au royaume du Maroc à l'émigration et l'immigration irrégulière.

Cuerpos y Fuerzas de Seguridad de Marruecos: tipos y circunstancias de la violencia (n=130)

Junio 2005 / Octubre 2007

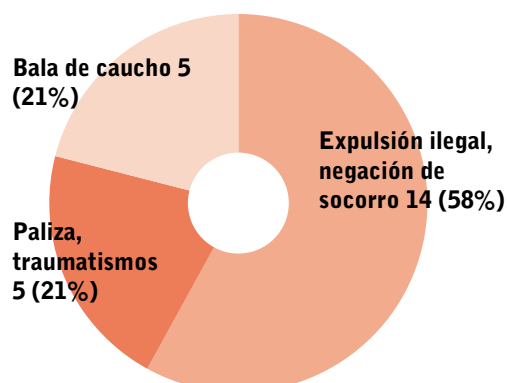
Fuente: Médicos Sin Fronteras



Cuerpos y Fuerzas de Seguridad de España: tipos y circunstancias de la violencia (n=130)

Junio 2005 / Octubre 2007

Fuente: Médicos Sin Fronteras



del total de los incidentes en que se ven envueltas las FSM. Las lesiones producidas durante la fuga de los ISS en las operaciones de detención y en las redadas representan un 33,1%, (incluye un 4,6% que corresponde a amputaciones por accidentes de tren).

En un tercer orden de importancia aparecen lesiones causadas por arma de fuego, producidas por las FSM durante las operaciones de rechazo en los perímetros fronterizos de las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla, con un 13,8% de los casos.

1.2 Cuerpos y Fuerzas de Seguridad de España

Las acciones violentas efectuadas por las FSE, comparadas con las de las FSM, pueden calificarse de residuales, y desaparecen literalmente después de los trágicos sucesos de agosto a octubre de 2005. Los incidentes violentos se producen de manera sistemática durante las operaciones de rechazo, cada vez menos frecuentes, y en respuesta a intentos de penetración de ISS en los perímetros fronterizos de Ceuta y Melilla, seguidos ocasionalmente de expulsiones ilegales y de omisión del deber de socorro. En un análisis pormenorizado, destacan las expulsiones ilegales y la omisión del deber de socorro en 6 de cada 10 casos. También hay lesiones por disparos (bolas de caucho) en 2 de cada 10 casos, al igual que lesiones y traumatismos causados por palizas.

Tipo 2: Violencia, redes de tráfico de personas y delincuencia

Complementarias a este rol de las fuerzas de seguridad, proliferan de manera creciente las redes de tráfico de seres humanos, nacionales e internacionales (principalmente nigerianas), y las bandas de delincuencia común y organizada, a las que corresponde **un 52% de las acciones violentas contra los ISS**. Estos grupos, que operan libremente y de manera impune, destacan por su agresividad frente a la pasividad de las FSM.

2.1 Redes de tráfico y delincuentes de origen subsahariano

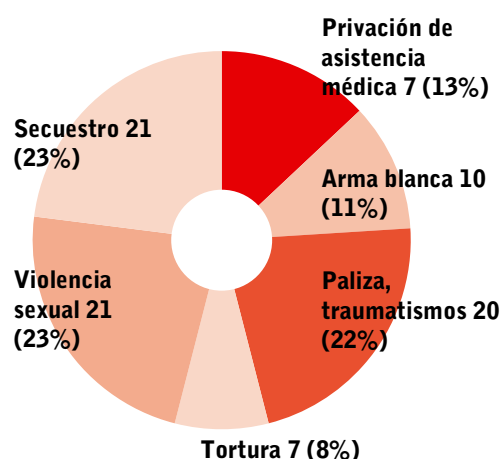
Estas redes se caracterizan por su hermetismo y su agresividad. Es difícil diferenciar el origen de las agresiones entre las redes de tráfico de seres humanos y sus diferentes responsables, los contactos, los intermediarios y los pequeños grupos de ISS más o menos organizados. A ellos corresponde **un 23,8% de los incidentes registrados**. El objetivo de sus actividades delictivas son los ISS más vulnerables.

Después de analizar los 91 casos más graves protagonizados por estos grupos violentos, podemos afirmar que una de cada cuatro víctimas ha sufrido una agresión sexual⁹ (23,1%), una cifra aún más alarmante si consideramos que de los 91 casos estudiados, 45 eran mujeres. Es decir, la mitad de las mujeres víctimas de la violencia de

Redes de tráfico: tipos y circunstancias de la violencia (n=91)

Junio 2005 / Octubre 2007

Fuente: Médicos Sin Fronteras



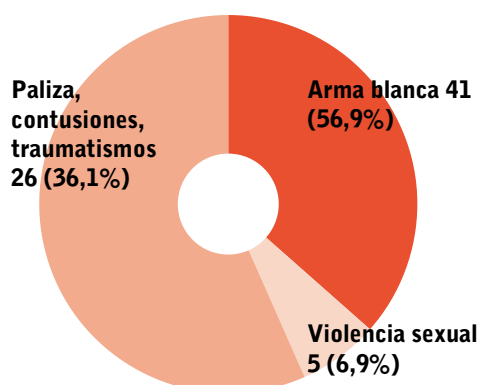
las redes de tráfico (y en menor medida de algunos grupos de ISS) fueron agredidas sexualmente. Por otra parte, esos grupos utilizaron el secuestro (desde varios días hasta tres semanas) como forma de violencia en uno de cada cuatro casos. Además, en el estudio de MSF, un 41% de los ISS víctimas de esas redes ha sufrido malos tratos, contusiones, traumatismos y lesiones por arma blanca (el 11% lo ha sido por machetes o hachas). Y para completar este cuadro, uno de cada 10 ha sufrido torturas, vejaciones y tratos degradantes.

En relación al acceso a la salud de estos inmigrantes prisioneros de las redes y con movilidad restringida, en un 13% de los casos del grupo analizado (principalmente mujeres) hemos observado una privación o autoprivación de la atención médica necesaria, sobre todo en enfermedades estigmatizantes (VIH/sida y tuberculosis) que pueden representar una pérdida del valor en el mercado de esa persona y en problemas que requieren un tratamiento complejo y largo, lo que puede interferir en la movilidad de los ISS captados por las redes de tráfico de seres humanos.

Bandas y delincuencia común: tipos y circunstancias de la violencia (n=72)

Junio 2005 / Octubre 2007

Fuente: Médicos Sin Fronteras



2.2 Bandas y delincuentes de origen marroquí

A las bandas de delincuentes de origen marroquí corresponde **un 27,5% de las agresiones** más graves y frecuentes cometidas igualmente de manera impune frente al silencio –salvo raras excepciones– de las víctimas, que por su condición de clandestinidad optan por no denunciar esos hechos.

Las bandas de delincuentes marroquíes actúan sobre todo en zonas urbanas. La medina de Tánger y algunos barrios periféricos de Rabat (G5 y Takadoun) son los lugares más peligrosos. Generalmente, durante los asaltos y robos a mano armada, las lesiones causadas por arma blanca representan más de la mitad de los casos (56,9%). A continuación aparecen las secuelas de agresiones y traumatismos (36,1%) y por último las agresiones sexuales contra mujeres (6,9%).

Tipo 3: Violencia y desprotección

Una tercera realidad complementaria a las dos anteriores es la obstrucción por parte de las autoridades marroquíes, con la excepción de las sanitarias, de las iniciativas tendentes a garantizar la protección de los ISS en territorio marroquí, en particular de aquellos grupos en situación irregular más vulnerables (mujeres embarazadas, menores, enfermos y heridos), expuestos a abusos y violaciones. Se trata de situaciones caracterizadas por la **ausencia de protección legal y jurídica frente a las repetidas vulneraciones y violaciones de derechos humanos** de las que estas personas continúan siendo víctimas, a pesar de las convenciones¹⁰, los tratados y los acuerdos firmados y ratificados por las autoridades marroquíes¹¹.

Especialmente preocupante es la situación de los ISS **solicitantes de asilo** y de los **refugiados reconocidos**. Su protección concierne al ACNUR, pero su presencia no impide que esos dos colectivos sigan siendo víctimas de la violencia y continúen desprotegidos frente a las agresiones. A pesar de su estatus, se ven afectados frecuentemente por las operaciones policiales de detención, las redadas y las expulsiones colectivas a la frontera marroco-argelina (Oujda), donde son víctimas de las bandas y las redes de tráfico que operan impunemente en esa zona.

Esa situación de desprotección se ve agravada por la ausencia de medios y recursos suficientes para las asociaciones, ONG y organizaciones internacionales competentes e implicadas en esta problemática. Faltan medios y en algunas ocasiones la coordinación necesaria para dar una respuesta eficaz a las necesidades de los ISS.

Marruecos ha pasado de ser un territorio de tránsito para miles de inmigrantes a convertirse en un país de destino. La situación de bloqueo que viven muchos hace de la repatriación voluntaria a sus países de origen una respuesta más que aceptable. La dificultad para repatriar a aquellos ISS de origen nigeriano, aun habiendo mostrado libremente su voluntad de hacerlo y por razones que desconocemos (prácticamente el 50% de los ISS hoy presentes en Marruecos son de origen nigeriano), es otro elemento que contribuye a la desprotección de quienes, en un medio hostil como el actual, desean abandonar las redes de tráfico (principalmente mujeres nigerianas) y regresar con sus familias a su país.

Faltan medios suficientes para responder a las necesidades básicas de estos colectivos, tales como protección, asistencia médica, alojamiento salubre y seguro, alimentación, educación a los menores en edad escolar, trabajo digno, etc. Así como para ofrecer la protección debida a refugiados reconocidos y solicitantes de asilo.

10

Declaración Universal de Derechos Humanos (1948); Convención Internacional sobre la Protección de todos los Trabajadores Migratorios y sus Familiares (1990); Convenio de Ginebra relativo al Estatuto de los Refugiados (1951, ratificado por Marruecos en 1956); Convenio de la OUA que rige los aspectos propios de los problemas de los Refugiados en África (1969, ratificado por Marruecos en 1974); Convención para la Supresión del Tráfico, Explotación y Supresión de Personas; y Convenio Internacional contra la Tortura y otras Penas o Tratos Crueles, Inhumanos o Degradantes (1984, ratificado por Marruecos en 1993).

11

El Convenio de Ginebra relativo al Estatuto de los Refugiados (1951) y el subsiguiente mandato internacional del ACNUR, así como la Convención sobre los aspectos ligados al problema de los Refugiados en África (1969) de la Organización para la Unidad Africana. En esta convención cabe destacar la ampliación de la definición de refugiado: "Toda persona que, por una agresión, una ocupación exterior, una dominación extranjera u otros elementos que alteren gravemente el orden público en una parte o la totalidad de su país de origen o país de nacionalidad, se ve obligado a abandonar su residencia habitual para buscar refugio en otro lugar en el exterior de su país de origen o nacionalidad".

Parte III

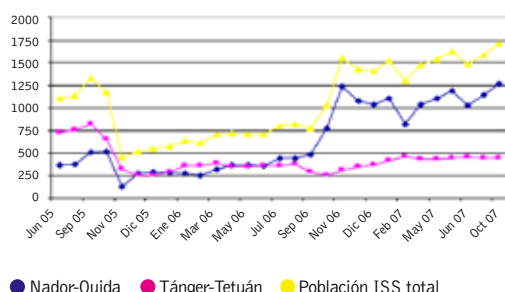
MSF, la acción médica y humanitaria en favor de los ISS en Marruecos

Población ISS diana proyecto MSF

Junio 2005 / Octubre 2007

Fuente: Médicos Sin Fronteras

Nº de ISS

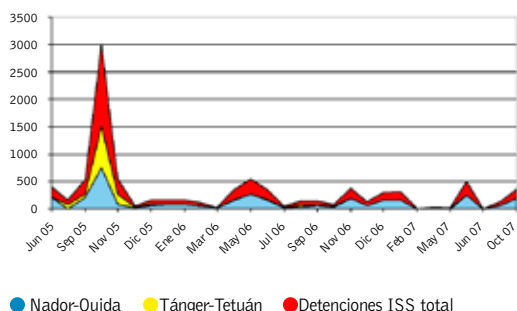


Nº detenciones ISS - Población diana proyecto MSF

Junio 2005 / Octubre 2007

Fuente: Médicos Sin Fronteras

Nº detenciones



12

Destaca la excelente colaboración con las autoridades sanitarias marroquíes y el inestimable apoyo de muchos de sus profesionales, lo que facilita que MSF trabaje para mejorar el acceso de los ISS enfermos o heridos a la atención médica pública.

13

Ver apartado 1.3 para un análisis detallado de las consecuencias de la represión en la vida de los ISS.

La población ISS y sus condicionantes

MSF trabaja en Marruecos con inmigrantes de origen subsahariano desde comienzos del año 2003. El objetivo es facilitar el acceso a los cuidados de salud¹² necesarios y mejorar las condiciones de vida de los ISS en situación de extrema precariedad. Geográficamente, MSF opera en el norte del país, en los territorios de Tánger, Nador y Oujda (considerados los más conflictivos), en lugares de entrada y de expulsión, en zonas vecinas a los perímetros fronterizos de Ceuta y Melilla, y ocasionalmente en ciudades como Rabat y Casablanca, cuando se trata de casos muy graves o de pacientes transferidos desde el norte del país.

A partir de octubre de 2007, MSF se plantea formalmente nuevas zonas de intervención en las ciudades de Rabat y Casablanca, donde reside el grueso de la población subsahariana. Entre junio de 2005 y diciembre de 2006, MSF presta asistencia directa a una población fluctuante y móvil que varía de 452 a 1.703 inmigrantes, mayoritariamente de origen subsahariano.

En el gráfico se advierten dos fluctuaciones reseñables entre junio de 2005 y octubre de 2007 determinadas por dos sucesos. Por un lado, los graves incidentes de octubre de 2005 y la práctica desaparición de los campamentos de Bel Younech¹³ después de haber sido destruidos por las FSM. Por otro, 12 meses después, a finales de 2006, se observa un aumento notable de la población ISS en la región de Oujda-Nador, ligada a las expulsiones masivas realizadas por las FSM desde zonas urbanas como Rabat y Casablanca y al abandono ulterior en esa región fronteriza con Argelia.

Nuestros equipos comprobaron que entre los meses de julio y octubre de 2005 se alcanzaron las mayores cifras de detenciones desde 2003: al menos 1.500 personas fueron detenidas durante el mes de septiembre, sobre todo en los campamentos vecinos a los perímetros fronterizos de Ceuta y Melilla, y posteriormente expulsadas principalmente a la frontera marroco-argelina, en el noreste del país.

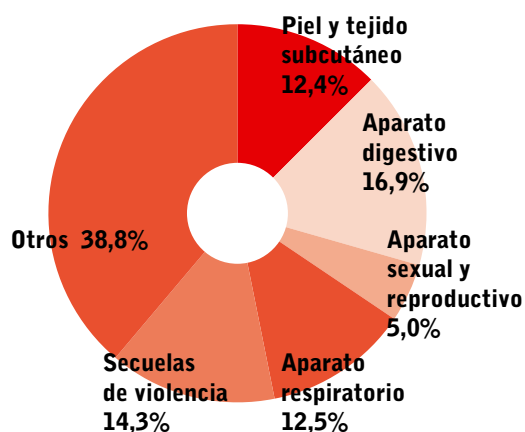
A esas detenciones y expulsiones se añadieron otras procedentes de Rabat y Casablanca. Igualmente, los ISS detenidos en El Aaiún, Dakla, Tantan y Asmara, entre otros lugares del suroeste del país, fueron expulsados a más de 2.000 kilómetros de distancia, a la región de Oujda, en el noreste.

Aparece así un fenómeno de urbanización en las grandes ciudades, donde varios miles de ISS intentan buscar cobijo. En Rabat se refugiaban unos 3.800 ISS, mayoritariamente nigerianos, congoleños (RDC) y africanos del oeste. En Casablanca, entre los cerca de 2.800 ISS también predominan los nigerianos, seguidos por los africanos del oeste y los congoleños. Otra característica común de estos ISS urbanos es la distribución por sexo: 74% de hombres y 20% de mujeres; el 6% restante corresponde a niños.

Problemas de salud de los ISS y causas y consultas médicas MSF (n=7.533)

Junio 2005 / Octubre 2007

Fuente: Médicos Sin Fronteras

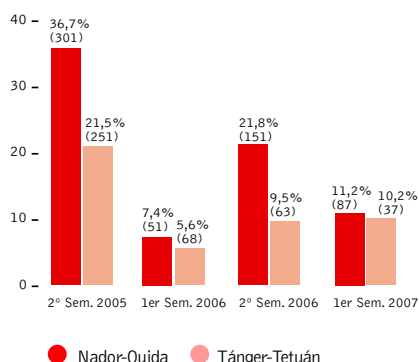


Secuelas violencia por semestre y zonas.

Nº total consultas: Tánger-Tetuán (n=3.393), Nador-Oujda (n=3.175)

Junio 2005 / Julio 2007

Fuente: Médicos Sin Fronteras



Patologías más frecuentes

Entre junio de 2005 y octubre de 2007, los equipos médicos de MSF llevaron a cabo 7.533 intervenciones médicas curativas exclusivamente con ISS. **Cuatro de cada 10 ISS examinados por nuestros equipos médicos presentaban problemas respiratorios, digestivos y cutáneos**, y otros ligados a las precarias condiciones de higiene, alojamiento, alimentación, insalubridad y hacinamiento en que malviven.

Secuelas de la violencia

En relación al número de incidentes violentos de los que nuestros pacientes ISS han sido víctimas entre 2005 y 2007, observamos una reducción respecto a la situación del periodo 2003-2005. No obstante, de las 7.533 intervenciones médicas, 1.077 estaban relacionadas con efectos y secuelas de la violencia, lo que significa un 14,3%. O lo que es lo mismo: aproximadamente **1 de cada 6 personas atendidas había sido víctima directa o indirecta de la violencia**.

Esta cifra oscila según el periodo establecido y alcanza su máximo durante el segundo semestre de 2005 en Nador-Oujda, donde más de 1 de cada 3 pacientes (36,7%), y más de 1 de cada 5 en Tánger-Tetuán (21,5%), fueron víctimas de actos violentos. Este periodo coincide con los graves sucesos de los perímetros fronterizos de Ceuta y Melilla.

Salud mental

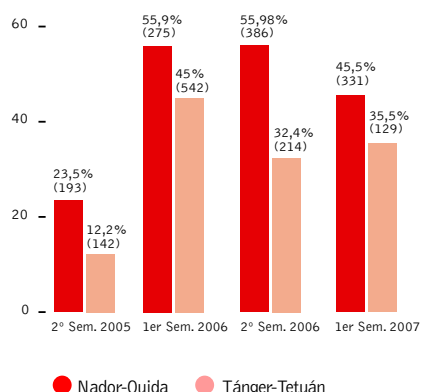
A la violencia se añade el bloqueo de facto, el miedo y la sensación de desarraigo, de abandono, de fracaso. Con el paso del tiempo, muchos ISS, conscientes de que sus posibilidades de llegar a suelo europeo son cada vez más remotas, comienzan a presentar problemas inespecíficos de salud: trastornos psicosomáticos y psíquicos, en algunos casos descompensados, así como cefaleas, dolores musculares generalizados, astenia, irritabilidad, trastornos del sueño y ansiedad.

Se trata de manifestaciones que pueden catalogarse dentro del ámbito de la salud mental y que representan el 33,5% de nuestras consultas médicas (junio 2005-octubre 2007). Esto es un 14,7% más que en el periodo anterior (2003-2005), cuando afectaba al 18,7% de las consultas. **Aparecen por primera vez casos psiquiátricos**, fundamentalmente en medio urbano, y se registran amenazas, intentos frustrados de suicidio y un caso de suicidio consumado. Con relación a los problemas de salud mental o a los problemas relacionados con patologías inespecíficas ya descritas (cefaleas, dolores musculares generalizados o sencillamente malestar general), se observa igualmente una evolución en el plano cronológico, pero de manera inversa a la de los casos de violencia registrados, que afecta al 48% de las consultas realizadas en el segundo semestre de 2006.

Trastornos inespecíficos por semestre y zonas. Nº total consultas: Tánger-Tetuán (n=3.393), Nador-Oujda (n=3.175)

Junio 2005 / Julio 2007

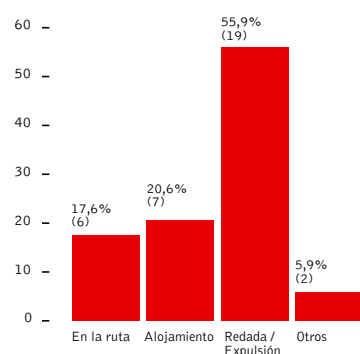
Fuente: Médicos Sin Fronteras



Escenarios y circunstancias de la violencia sexual contra mujeres ISS (n=34)

Junio 2005 / Octubre 2007

Fuente: Médicos Sin Fronteras



14

La encuesta *Profil des migrants susahariens au Maroc 2007*, elaborada por la Asociación Marroquí de Estudios y de Investigaciones sobre la Migración y por el Comité Internacional para el Desarrollo de los Pueblos (AMERM-CISP) sobre población subsahariana en situación irregular, muestra que un 36% de las mujeres encuestadas afirmaban haber sido víctimas de violación después de haber abandonado su país de origen.

15

Los capítulos III y IV de la Ley 02.03 regulan las reconducciones a frontera y la expulsión de nacionales no marroquíes, respectivamente. En ambas circunstancias se contemplan garantías para los detenidos: mecanismos de apelación a la expulsión, obligación de ser informados de sus derechos y del estado de su dossier, asistencia letrada y de un intérprete. Además, existen categorías de personas especialmente vulnerables que deben ser protegidas frente a la expulsión: mujeres embarazadas, menores de edad y todas aquellas personas que ven su vida amenazada o se arriesgan a estar expuestas a tratos inhumanos, crueles o degradantes.

Los equipos médicos de MSF declaran que en no pocas ocasiones los pacientes no tenían un motivo real para la consulta; simplemente, sentían la necesidad de acudir a hablar con el personal médico o social sobre su sufrimiento y sobre la difícil y precaria situación que estaban viviendo. Un indicador más del deterioro psíquico progresivo de los ISS.

Este cambio de tendencia se produce después de la violenta represión del segundo semestre de 2005. Al optimismo que debería acompañar a estas cifras, con una reducción porcentual sensible de casos de violencia, se opone desgraciadamente otra realidad: a pesar de que **los casos registrados de violencia son menos numerosos, los incidentes violentos presentan mayores niveles de agresividad** y sus secuelas para los ISS siguen siendo muy graves. Además, y como hemos analizado en la parte II de este informe, la violencia se ejerce de manera intencionada y sistemática en un clima de total impunidad propiciado por la condición de clandestinidad de los inmigrantes.

Violencia sexual y desprotección

Un elemento particularmente grave y alarmante es el **incremento de la violencia sexual contra mujeres y menores**. Una de las realidades más complejas y silentes del mundo de la inmigración y del tráfico de seres humanos aparece en sus diferentes formas: violaciones, abusos deshonestos, favores sexuales como pago a servicios de protección, como represalia al impago de los derechos de paso durante su trayecto o a cambio de un alojamiento seguro. Las consecuencias directas de estos abusos son embarazos no deseados, abortos provocados, etc. Todo ello acentúa la extrema vulnerabilidad de las mujeres en este entorno y la dependencia —léase sumisión— respecto a las redes de tráfico.

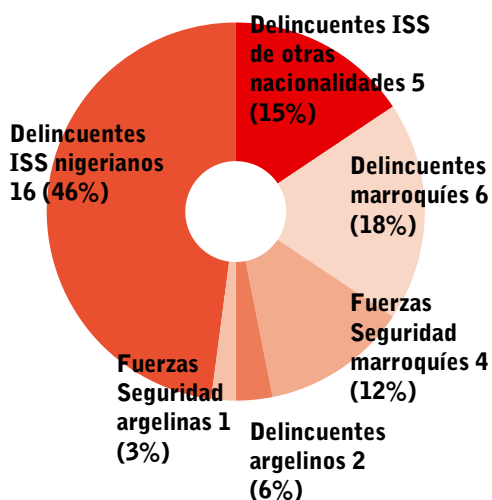
De junio de 2005 a octubre de 2007, sobre el conjunto de 79 incidentes violentos contra mujeres, los 34 más graves (un 43,3%) lo fueron en forma de violencia sexual¹⁴. La edad media de las víctimas era de 25 años, pero en siete de los casos registrados las víctimas eran menores de edad. Las más afectadas fueron las mujeres congoleñas (RDC) con 19 casos, seguidas por las nigerianas (8), las marfileñas (3), las angoleñas (2), las camerunesas (1) y las chadianas (1). En relación a su estatus, siete de las víctimas eran refugiadas reconocidas por el ACNUR y 15 solicitantes de asilo.

Hay que subrayar que durante los primeros meses de 2007, como consecuencia de las importantes redadas de Rabat y Casablanca de finales de diciembre de 2006 y las ulteriores expulsiones en tierra de nadie (frontera marroco-argelina) en la peligrosa región de Oujda, y en aplicación de la Ley nº 02.03¹⁵, los equipos de MSF identificaron a una veintena de mujeres subsaharianas que declararon haber sido víctimas de violencia sexual. Se trata de testimonios muy significativos dado su carácter estigmatizante, el miedo a represalias y la total

Agentes causales de la violencia sexual (n=34)

Junio 2005 / Octubre 2007

Fuente: Médicos Sin Fronteras



desprotección frente a los agresores. Además, **la condición de clandestinidad de las víctimas incrementa su indefensión en el plano legal y jurídico**. En algunos casos esas declaraciones de violación fueron realizadas de manera tardía. A pesar de ello, todas ellas pudieron beneficiarse de los protocolos preventivos y curativos utilizados por MSF en este tipo de incidentes.

En cuanto al **perfil de los agresores sexuales**, destacan las bandas de nigerianos, que controlan la zona de paso entre Maghnia (Argelia) y Oujda (Marruecos), responsables de más de la mitad de las violaciones. A ellos se suman otros grupos organizados de cameruneses y ghaneses que utilizan la violencia sexual como elemento de presión y extorsión durante los secuestros de las ISS y al reclamar rescates a los familiares de éstas, así como los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad de Marruecos (FSM).

Otro indicador de violencia en mujeres ISS en edad reproductiva es el número de abortos. Entre junio de 2005 y diciembre de 2006, MSF ha registrado 60 casos de abortos, completos o incompletos, muchos de ellos provocados en respuesta a embarazos no deseados, embarazos forzados y/o violaciones. Estas cifras son sólo la punta del iceberg y representan situaciones y conductas de riesgo que aumentan la vulnerabilidad de las mujeres inmigrantes exponiéndolas a infecciones graves, hemorragias y otras infecciones de transmisión sexual como el VIH/sida.

Parte IV

Ejemplos y testimonios agrupados por modelos de violencia

Los testimonios que aparecen a continuación pertenecen a las víctimas de violencia. Todos ellos son pacientes ISS tratados por los equipos médicos de MSF. Los incidentes narrados y las circunstancias en que se produjeron se ven reforzados por las lesiones y secuelas físicas y psíquicas registradas durante la anamnesis y la exploración clínica. Los nombres, la edad y la nacionalidad de los mismos han sido modificados para garantizar su anonimato.

Redadas, detenciones de ISS en situación de alta vulnerabilidad, omisión del deber de socorro y abandonos en tierra de nadie (Oujda-Maghnia) por parte de las FSM

Existen numerosos testimonios de ISS enfermos y heridos que han sido detenidos y expulsados, a pesar de su condición.

Éstos fueron los casos de **A.S.**, nigeriano de 24 años (diabético insulino-dependiente que sobrevivió durante casi una semana sin insulina); **D.I.**, malí de 26 años; **D.R.**, senegalés de 24 años; **P.L.**, nigeriano de 28 años; y **J.P.**, nigeriano de 31 años. Todos ellos enfermos y con fracturas múltiples en proceso de recuperación. También fueron detenidos **S.E.**, malí de 22 años, y **E.N.**, camerunés de 31 años, ambos enfermos de tuberculosis pulmonar bajo tratamiento; y **E.M.**, congoleño de 33 años que en el momento de su expulsión padecía una hepatitis aguda.

No sólo los enfermos y heridos son víctimas de las FSM durante las redadas; también las mujeres y embarazadas, a pesar de su alta vulnerabilidad, haciendo abstracción incluso de las salvaguardas de la Ley 02-03.

Kenitra, 17 de marzo de 2007. **N.M.**, congoleña refugiada reconocida por el ACNUR, es detenida en una estación de taxis a la una de la tarde junto a su amiga solicitante de asilo. Es llevada a la comisaría. N.M. está embarazada de ocho meses. Pese a ello, y después de verificar su documentación, es enviada a Oujda a las cinco de la mañana. N.M. declara a la policía que tiene contracciones y que no se siente bien. Un policía le dice que vuelva a parir a su país. Una vez en Oujda, es abandonada en tierra de nadie a las 10 de la noche con su compañera. La policía le devuelve su teléfono móvil y sus papeles. Acompañada por un guía nigeriano, consigue llegar al campamento del campus universitario de Oujda, desde donde es transferida al hospital. El ACNUR la contacta y le promete una ayuda que no llegará nunca. MSF se encarga de ella y de hacer su seguimiento médico durante el pre y el posparto, y días después la transfiere a Rabat.

Aún más graves pueden resultar las detenciones en medio hospitalario de ISS heridos durante su convalecencia.



© JUAN CARLOS TOMASI

Grupo de pacientes ISS heridos en la valla de Melilla transferidos al hospital de Nador, donde fueron detenidos semanas después y abandonados en el bosque de Mariwari.



© MSF

Grupo de inmigrantes heridos, detenidos en el hospital de Nador y abandonados en la frontera argelina (Oujda).



Clavo intramedular fémur izquierdo con tornillo de fijación desplazado.



Fractura con minuta maltratada de la articulación metacarpo-falángica del primer dedo del pie derecho por arma de fuego. Presenta pequeños restos de metralla.



Fractura desplazada de tibia y peroné maltratada, de nueve meses de evolución.

Nador, junio de 2006. Antes de su inauguración y después de los trabajos de rehabilitación del hospital de Nador, un grupo de pacientes ISS con traumatismos de larga evolución son expulsados a la frontera marroco-argelina en la tierra de nadie de Oujda-Maghnia. El paciente **I.S.**, malí de 26 años, herido de bala el 6 de octubre de 2005 en la frontera de Nador-Mellila cuando se encontraba a tan sólo tres metros de la valla, es evacuado al hospital Al Hassani de Nador por las FSM. I.S. tiene una fractura de fémur abierta en la pierna izquierda. Operado un mes después del incidente, presenta una fractura complicada con una osteomielitis supurativa y fistulizada que drena pus al exterior. I.S. es detenido en el hospital junto a otros compañeros y abandonado 120 kilómetros al este, en la frontera marroco-argelina, sin ninguna indicación terapéutica ni tratamiento. Esa noche, el equipo MSF lo recupera cuando intenta alcanzar la ciudad de Oujda. El clavo intramedular de I.S. se ve desplazado y la consolidación de la fractura sigue sin ser definitiva 18 meses después. “No puedo correr, y en Takadoun, el barrio donde vivo, soy presa fácil de los bandidos marroquíes, que me han atacado en dos ocasiones para robarme. La última vez ocurrió hace dos meses: me hirieron con un cuchillo en la mano y me rompieron el codo de un bastonazo”.

La misma situación de detención y abandono la sufrió **I.B.**, también de Malí, que presentaba una fractura de tobillo con aplastamiento de un dedo del pie izquierdo, tras recibir un impacto de bala.

También fue el caso de **M.O.**, senegalés de 28 años que presentaba una fractura de tibia y peroné abierta en el miembro inferior derecho, con orificio de entrada en la parte posterior de la pierna y orificio de salida en la zona pretibial. M.O. llevará un fijador externo durante seis meses. Como secuela sufre un acortamiento de la pierna de 11 centímetros.

Expulsión y abandono de mujeres y menores inmigrantes por las FSM en tierra de nadie. Agresiones y violencia sexual por parte de grupos de delincuentes

M.A., congoleña de 26 años, después de ser violada por un grupo de individuos uniformados en la región de Oujda, acudió a Médicos Sin Fronteras y pudo beneficiarse del protocolo de asistencia (curativo y preventivo) utilizado sistemáticamente por MSF en mujeres víctimas de violencia sexual. Casos como el de M.A., que tras ser detenida en Rabat por las FSM fue expulsada en tierra de nadie en la frontera marroco-argelina, se van conociendo después de semanas e incluso años de silencio. M.A., nacida en Kinshasa, representa perfectamente al colectivo de mujeres inmigrantes víctimas de violencia sexual en la región de Oujda. M.A. había solicitado meses antes asilo al ACNUR y se había instalado en Rabat en el barrio de Takadoun. Seis meses después, la policía la despierta a las 4.00 de la mañana golpeando la puerta de su habitación, donde vive con cuatro compatriotas, una



© JUAN CARLOS TOMASI

Grupo de ISS, mujeres y niños asistidos por MSF después de haber sido abandonados en la frontera argelina.



© MSF

Mujer ISS expulsada en la frontera argelina (Oujda) en diciembre de 2006 con sus dos hijos menores.

16

Hasta un veintena de incidentes de violencia sexual fueron registrados por nuestros equipos, el mayor número de víctimas de violencia en mujeres y menores registrado hasta el momento.

mujer y tres hombres. La policía les pide sus documentos para verificación. Todos son solicitantes de asilo. Sin darles tiempo para vestirse, son conducidos a la comisaría de Ainada. Allí solicitan el apoyo del ACNUR. Horas después son conducidos en autobús a Oujda, 600 kilómetros al noreste de Rabat.

M.A. no se siente bien, tiene fiebre y pierde el conocimiento en el autobús. Pese a ello, una vez en la frontera marroco-argelina, a las 12 de la noche, ella, cuatro mujeres más y seis hombres son abandonados en tierra de nadie. A la una de la mañana, en el camino de regreso hacia la ciudad de Oujda, son rodeados y detenidos por siete individuos, algunos armados y uniformados. Después de golpear a los hombres, separan del grupo a las cinco mujeres y las violan. M.A., que esos momentos está menstruando, es violada por tres individuos mientras es reducida por otros. Horas después, el grupo de mujeres abandonadas por los hombres cae en las manos de un doce bandidos nigerianos armados con sables y machetes, quienes después de apropiarse de lo poco que poseían las conducen hacia el campus universitario de Oujda, donde se reúnen con otros ISS recientemente expulsados.

Desde allí, y con la ayuda del ACNUR y otras asociaciones locales, intentan viajar a Rabat sin éxito, aun después de haber comprado sus billetes. Son detenidos y confinados en un calabozo de Oujda, donde pasan 48 horas en compañía de cinco mujeres, cuatro niños (dos bebés). Finalmente, son liberados y consiguen llegar a Rabat.

Meses después, el 21 de diciembre de 2006, M.A. viaja a Fez. Allí intenta vender ropa usada y ganar un poco de dinero. Dos agentes, en este caso uniformados de azul, la conducen a una casa donde es violada. Tras ser liberada, trata de contactar con el ACNUR sin éxito. Al regresar a Rabat, esa misma noche es víctima de una nueva redada. M.A. no lo soporta y padece una crisis de histeria. Se despierta varias horas después en una cama de hospital, sola y sin vigilancia; es temprano y aprovecha para escapar. Al llegar a su casa, se encuentra con una parte de sus enseres dispersos en medio de la calle. Los caseiros han vaciado las habitaciones aprovechando la confusión y por miedo a represalias. Semanas después, M.A. es reconocida por el ACNUR como refugiada. Desde entonces sigue sin recibir ninguna ayuda de su parte.

En esas mismas fechas, el 23 de diciembre 2006, las FSM realizaron numerosas redadas en Rabat y detuvieron *prima facies* a unas 250 personas (mujeres, embarazadas y menores incluidos). 60 eran solicitantes de asilo y 10, refugiados reconocidos. Más tarde, los días 25 y 29 de diciembre, 43 y 140 ISS fueron detenidos en Nador y El Aaiún, respectivamente, y expulsados en la frontera marroco-argelina en la región de Oujda, donde muchos de ellos fueron desposeídos de sus bienes (teléfonos, documentación, etc.) y sufrieron agresiones y violaciones¹⁶.



Grupo de solicitantes de asilo, mujeres y niños abandonados en la frontera argelina (Oujda) en diciembre de 2006.

S.A. fue una de esas víctimas. Después de huir del conflicto en Costa de Marfil en marzo de 2005, llega a Rabat tras de un viaje de medio año. Cae en manos de una red de marfileños que la retienen durante cinco meses. S.A. logra fugarse y se instala en Takadoun, donde obtiene el estatuto de refugiada reconocida por el ACNUR en mayo de 2006. El 24 de diciembre de 2006, de madrugada, es detenida en su habitación. Después de romper sus papeles, la conducen a la comisaría de Ainada, donde se une a otras 20 mujeres y 6 niños detenidos esa misma noche. Son llevados a Oujda. Finalmente, 36 horas después de la detención, reciben un poco de pan y leche en la comisaría de Oujda, donde permanecen detenidos 48 horas a la espera de completar el cupo de 40 personas necesario para proceder a su abandono en tierra de nadie. Son las siete de la tarde, hace frío.

32 mujeres, 5 niños (2 de ellos menores de un 1 año de edad) y 3 hombres son abandonados. Cae la noche y el grupo se separa. Los hombres se alejan de las mujeres. Aparecen media docena de nigerianos armados de machetes y bastones. Después de golpearlas e insultarlas, ya que se resisten a entregar sus teléfonos y su dinero, les roban sus pertenencias. S.A. y cuatro mujeres más son apartadas del grupo. Las atan y las amenazan de muerte para que no se lo cuenten a nadie. Las acusan de transmitir el sida y otras enfermedades. Las cinco mujeres son violadas durante dos horas. Los violadores utilizan preservativos. S.A. sufre una herida en la espalda y su compañera tiene el labio partido. Las abandonan semidesnudas después de escupirles y mojarlas con agua fría. El grupo de mujeres llega al campus universitario de Oujda a las tres de la madrugada. La temperatura roza los cero grados centígrados. Gracias a la ayuda de una asociación, S.A. consigue llegar a Rabat en autobús. Es año nuevo.

En esa misma operación de expulsión se encontró **C.H.**, de 29 años, cuyo pasado en Costa de Marfil había sido mucho más difícil: allí fue violada y torturada al ser considerada como rebelde en 2002 y perdió a su marido y a sus dos hijos de 1 y 4 años. Sin futuro, C.H. consigue ahorrar el dinero necesario para comprarse un billete de avión Abiyán-Casablanca. Viaja a Marruecos el 18 de diciembre de 2006. Una vez en Marruecos, decide solicitar asilo al ACNUR en Rabat. Es alojada por un grupo de ISS senegaleses que la fuerzan a mantener relaciones sexuales bajo amenaza de echarla a la calle si se opone a ello. Como en el caso de S.A., también C.H. es detenida, expulsada por las FSM y violada de nuevo en la tierra de nadie de Oujda-Maghnia por una banda de nigerianos.



Articulación coxo-femoral destruida por impacto de bala.



Cicatrices por doble impacto de bala en pierna derecha.

Acciones de rechazo por parte de las FSM y las FSE en los perímetros fronterizos de Ceuta y Melilla

18 de marzo de 2006, bosque de Mariwari, cerca de la valla de Melilla. A las nueve de la noche, **E.M.**, nigeriano de 22 años, está cenando con otros cinco ISS; acaban de recibir víveres de una asociación caritativa que les visita regularmente. La policía lo sabe y suele pasar después de la distribución para evitar que los inmigrantes puedan servirse de esa ayuda. Hay luna llena, alguien les hace una señal desde detrás de unos árboles haciéndose pasar por un miembro de la asociación que les visita regularmente. Intenta atraer su atención y les pide que se acerquen. Aparecen tres militares armados. E.M. y sus compañeros intentan huir. Se oyen disparos y E.M. cae herido al suelo. Es abandonado por los militares, que dan media vuelta. Una hora después, sus compañeros, atraídos por los gritos de socorro de E.M., regresan al lugar de los hechos. Desde allí lo desplazan a la carretera, donde es socorrido por un vehículo a la mañana siguiente. E.M. es hospitalizado en Nador. Presenta una herida de bala con orificio de entrada en el abdomen, lo que le producirá una perforación de vejiga urinaria, y con orificio de salida a nivel de la cadera derecha, con una fractura conminuta de la cabeza del fémur. E.M. Permanece hospitalizado varios meses hasta octubre de 2006, cuando es detenido en el hospital y expulsado a la frontera marroco-argelina. Desde allí se le transfiere al hospital de Oujda y posteriormente es evacuado al hospital Ibn Zina de Rabat, donde, con el apoyo de MSF, recibe una prótesis total de cadera el 24 de enero de 2007.

M.B., malí de 25 años, vive en Rabat junto a varios compañeros de su misma nacionalidad desde el año 2004. A principios de octubre de 2005, se dirigen hacia la frontera hispano-marroquí de Melilla. Después de cinco días de marcha, llegan al bosque de Gourougou, adonde irán llegando otros ISS. El 6 de octubre, M.B. y sus compañeros comienzan a construir escaleras para pasar la valla. A las tres de la mañana, junto con un grupo de ISS, se dirigen a la valla. Todo está iluminado. Apenas a 100 metros del muro fronterizo, comienzan a oír disparos: “Éramos muchos dirigiéndonos a la valla donde los militares y los gendarmes disparaban. Sentí un fuerte dolor en la pierna... Estaba sangrando. Caí al suelo. Había muchos heridos y varios muertos alrededor. Después perdí el conocimiento. Cerca de las 10 de la mañana la policía me llevó en una ambulancia al hospital Al Hasani de Nador. Fui operado un mes después. Permanecí nueve meses hospitalizado junto con dos inmigrantes senegaleses y dos malíes. El equipo de MSF nos visitaba regularmente y nos daba los medicamentos que necesitábamos”.

M.N., 26 años, natural de Malí, y **J.K.**, 31 años, de Burkina Faso, viven en el bosque de Mariwari durante cuatro meses esperando el momento de poder atravesar la frontera de Melilla. A principios de noviembre de 2006, deciden intentar saltar la valla. Cuando se acercan aprovechando la noche, son sorprendidos por miembros de la Guardia Civil que abren fuego cuando M.N. y J.K. han iniciado la huida.



Impactos de proyectiles en espalda y brazo derecho.

© MSF

Según sus declaraciones, son alcanzados por disparos de escopeta. M.N. presenta varios impactos en la espalda y la cara posterior del brazo derecho. J.K., numerosos impactos en la cara posterior del muslo de la pierna derecha. La munición utilizada: cartuchos con perdigones de plástico. M.N. y J.K. son evacuados al hospital de Nador, donde son tratados y posteriormente expulsados a la frontera marroco-argelina en Oujda.

Detenciones de ISS en zonas peligrosas (ferrocarriles, estaciones de tren) con resultado de lesiones graves y amputaciones

Las detenciones de ISS en situación irregular siguen produciéndose en estaciones de ferrocarril e incluso en los trenes. En no pocos casos, se trata de accidentes extremadamente graves, con amputaciones, lesiones con secuelas físicas y psíquicas graves. Esas lesiones, consecuencia de caídas de los ISS huyendo de la persecución de las FSM, son especialmente frecuentes en la línea ferroviaria Oujda-Fez, concretamente en la región de Taza.

Eso le sucedió a tres ISS hospitalizados en Taza.

Y.T. malí de 25 años, sufre una amputación tibial proximal de la pierna derecha al intentar huir de la policía descendiendo de un tren de mercancías en Taza el 13 de junio 2005. También en Taza y en un accidente de circunstancias idénticas, el 26 de junio 2005 **O.N.**, congoleño de 34 años, sufre una amputación femoral distal del muslo derecho. Después de un largo tratamiento protésico y de rehabilitación, Y.T. es repatriado siguiendo su voluntad. O.N. es reconocido por el ACNUR como refugiado meses después.



Línea ferroviaria Oujda-Fez.

© MSF



Amputación traumática femoral distal miembro inferior derecho.

© MSF

El 7 de julio de 2005, apenas dos semanas después del último accidente, **M.K.**, gambiano de 28 años, pierde sus dos piernas (amputación femoral medial del miembro inferior derecho y amputación tibial del miembro inferior izquierdo). Perseguido por la policía en la estación de ferrocarril de Taza, M.K. es arrollado por el tren cuando intenta cruzar las vías. Desesperado al ver frustrado su proyecto de llegar a suelo europeo, M.K. se suicida ahorcándose en los servicios del hospital Ibn Baja de Taza el 21 de abril de 2006 a las 8.30 de la tarde, una semana antes de la fecha prevista para ser transferido al centro ortopédico Horizon, donde debía recibir sus dos nuevas piernas artificiales.



© MSF

Equimosis periorbitaria bilateral, herida incisa pirámide nasal lado izquierdo.



© MSF

ISS secuestrado en la frontera argelina (Oujda) durante varios días, con marcas de ligaduras en ambas piernas.



© MSF

ISS secuestrado en la frontera argelina (Oujda) durante varios días, con marcas de ligaduras en ambos antebrazos.



© MSF

ISS secuestrado en la frontera argelina (Oujda) durante varios días, con marcas de latigazos en la espalda.

Extorsión, secuestro, confinamiento, tortura y violencia sexual en las zonas de paso y de expulsión por grupos de delincuentes y bandas organizadas

La violencia sexual no sólo se produce en los casos de expulsión. También es utilizada para obtener réditos económicos durante los secuestros perpetrados por bandas de delincuentes ISS, marroquíes y argelinos. Las víctimas son las mujeres ISS que transitan por la zona Oujda-Maghnia procedentes de Argelia. Ése fue el caso de **C.H.** (congolesa de 16 años), de su hermana **J.L.** (de 24 años) y de **A.C.** (chadiana de 25 años) en la frontera marroco-argelina, en la región de Oujda. El 2 de febrero de 2007 son detenidas con sus acompañantes por un grupo de ISS autodenominados ECOWAS (nigerianos, cameruneses y ghaneses), que les exigen 300 euros como derecho de paso. Mientras esperan cobrar un rescate que nunca llegará, se reparten el *botín*: retienen a las mujeres y las violan repetidamente durante 10 días. De día las mantienen atadas y escondidas en un zulo para impedir que sean localizadas por las fuerzas de seguridad.

El ACNUR ha reconocido como refugiadas a C.H. y J.L., pero no a A.C., quien ha sido de nuevo víctima de una agresión en Rabat cuando un grupo de jóvenes delincuentes marroquíes le provocaron una fractura de los huesos propios de la nariz al intentar robarle el teléfono.

Algo parecido le ocurrió a **V.F.**, marfileño de 25 años. Solicitante de asilo en el ACNUR desde el mes de diciembre de 2004, V.F. es detenido el 23 de septiembre de 2007 por la policía en el barrio de G-5 de Rabat. Durante la detención, informa por teléfono al ACNUR de su situación. 24 horas después, sin reacción por parte del ACNUR, es conducido con otros 10 ISS hacia Oujda, donde son expulsados un día después escoltados por siete policías. Una vez liberados, deciden ir hacia al campus universitario de Oujda, adonde llegan a las tres de la madrugada. V.F. y dos de sus compañeros, **G.E.** (liberiano, solicitante de asilo) y **M.S.** (refugiado marfileño), optan finalmente por regresar a Rabat a pie. Entre Oujda y Naima, son perseguidos y detenidos por una veintena de ISS nigerianos que les conducen a su campamento. Allí les encadenan. Después de registrarles, encuentran 800 euros. No lo consideran suficiente y exigen, bajo amenaza de muerte, 1.500 euros por persona. Les mantienen atados de pies y manos durante una semana en el interior de una tienda, sin recibir comida.

Así lo explica V.F.: “La semana siguiente nos pidieron que llamáramos a nuestras familias para que pagaran el rescate. Durante la noche nos colgaban por las manos de un árbol para que no pudiéramos dormir. Tenía las piernas hinchadas. Comíamos una vez cada tres días. Por las mañanas nos golpeaban con cables. Dos semanas después, recibimos la promesa del pago del rescate. Cesaron las palizas y empezamos a comer una vez al día, pero seguíamos atados. Llegó el primer pago: 400 euros. Consideraron que era insuficiente. Según ellos, faltaban

1.100 euros. Volvieron a recibir 300 euros, pero el resto sólo podrían enviarlo en noviembre. Nos encerraron en unos cajones de madera donde sólo podíamos estar en cuclillas. Durante cuatro días y cuatro noches, permanecemos encajonados sin comer ni beber. No podía soportar el dolor; me dolían las rodillas. Finalmente, llegaron buenas noticias: nuestros amigos habían prometido saldar la deuda en noviembre. Entonces nos sacaron de los cajones. Durante dos semanas fuimos incapaces de caminar más de 10 pasos. Cuando llegó el dinero, fuimos liberados. Los nigerianos nos acompañaron hasta Oujda, donde recibí la ayuda de MSF. He perdido 17 kilos de peso”.

Redes de tráfico de personas, violencia intragrupal, violencia contra mujeres y explotación sexual

Aunque las cifras oscilan, en general por cada mujer ISS conducida a Europa se pueden pagar entre 1.500 y 3.000 euros. Aunque muchas lo ignoren, las mujeres, enroladas en pueblos y ciudades con una promesa de trabajo a su llegada a Europa, contraen una deuda de 10 o más veces esas cantidades en concepto de gastos de viaje y protección. La mayoría de esas ISS víctimas de la trata son nigerianas, del grupo étnico benin. Una vez en ruta, se ven obligadas a prostituirse y a prestar favores sexuales a sus responsables, y descubren que han contraído una deuda que quizá nunca podrán saldar, o que para hacerlo tendrán que prostituirse durante años en Europa. Las mujeres ISS atrapadas en las redes de tráfico viven bajo el control de sus *protectores*, que las mantienen en grupos de varias decenas en lugares seguros esperando el mejor momento para hacerlas viajar o para venderlas en función de las necesidades y la situación del mercado, siempre sometidas a una disciplina de hierro, cautivas u obligadas a viajar hacia las zonas de salida, incluso cuando las condiciones no son favorables. A veces se trata de embarazadas en las últimas semanas de gestación, de madres de menores enfermos y de mujeres en pleno proceso diagnóstico o terapéutico, cuya interrupción tiene consecuencias graves para su salud (enfermas de tuberculosis, VIH/sida, etc.)

Una ISS puede ser revendida en Marruecos a otra comunidad por 500 euros o utilizada para la prostitución local. Las mujeres que desafían a la organización son víctimas violentadas de manera implacable y cruel. La tortura, la violencia sexual, la reclusión, el confinamiento, el secuestro, etc. forman parte de una serie interminable de atrocidades cometidas por estos grupos. Se estima en varios centenares el número de mujeres cautivas en las ciudades de Rabat y Casablanca, dependientes de la voluntad de sus patrones.

Ése fue el caso de **P.S.**, nigeriana de 32 años, maestra de profesión y la mayor de cinco hermanos huérfanos de padre y madre. Su novio la convence de un viaje fácil a Europa gracias a sus contactos en Italia. P.S. consigue ahorrar los 1.500 euros necesarios para llegar a Marruecos, desde donde pretende cruzar hacia



© JUAN CARLOS TOMASI

Paciente ISS recibiendo instrucciones para seguir su tratamiento antituberculoso.



© PEDRO ROLD

Mujer ISS maquillándose antes de ir a trabajar.



© MSF

Mujer ISS, maltratada y torturada, presenta múltiples quemaduras de cigarrillo en la región deltoidea.

Italia. A medida que el viaje discurre, se da cuenta de que todo es una farsa y descubre que su compañero es un traficante que se está aprovechando de ella. Como está embarazada, cree que podrá viajar más rápidamente a España. A pesar de su frágil estado de salud (portadora del VIH), P.S. intenta la vía del sur en dirección a las Islas Canarias. Durante la travesía, la embarcación se hunde. Ella puede salvarse, pero 18 de sus compañeros perecen ahogados. Es detenida y conducida por las FSM a la frontera de Oujda. Embarazada de siete meses, sufre una crisis de eclampsia que obliga a provocar el parto de forma prematura. El recién nacido, después de recibir el tratamiento para prevenir la transmisión vertical madre-hijo del VIH, nace con un peso de 1.700 gramos, falleciendo cuatro días después.

Mesnana, barrio periférico de Tánger donde **E.T.**, nigeriana de 24 años, madre de un niño de nueve meses, vive en una casa acompañada de una veintena inmigrantes. A las 11 de la noche del 17 de agosto de 2005, la visitan en su habitación tres ISS nigerianos vecinos. Aprovechando la ausencia de su marido, le piden que mantenga relaciones sexuales con ellos o que pague por dejarla tranquila. E.T. rechaza la propuesta y es agredida a bastonazos, patadas y puñetazos, y quemada con cigarrillos por todo el cuerpo.

E.T. presenta contusiones en todo el cuerpo, quemaduras de tercer grado y una tumefacción periorbitaria izquierda, con un hiposfagma ocular izquierdo y hematomas múltiples. Tras reclamar el dinero, el mismo grupo de nigerianos agrede al marido de E.T. Cansados de esperar meses y meses el momento de su partida hacia Europa, E.T. y su marido deciden regresar a su país de forma secreta, rehaciendo a pie el camino que un día les llevó a Marruecos.

Parte V

Conclusiones

- Como ya fue denunciado en el informe precedente, *Violencia e inmigración*, publicado por Médicos Sin Fronteras en 2005, los inmigrantes subsaharianos en Marruecos, en su camino hacia Europa, continúan siendo víctimas de la violencia.
- La forma como están siendo aplicadas las actuales políticas y medidas de control y regulación de los flujos migratorios en Marruecos y en los perímetros fronterizos de Ceuta y Melilla ha modificado las pautas y vías migratorias hacia Europa, sin frenarla y aumentando de manera exponencial el coste humano y el sufrimiento de los inmigrantes subsaharianos. Estas medidas chocan frontalmente con el respeto escrupuloso de la vida, la dignidad y los derechos humanos fundamentales de estas personas.
- Tras la destrucción de los campamentos de tránsito (perímetros fronterizos de Ceuta y Melilla), la población inmigrante se ha desplazado mayoritariamente hacia las ciudades, buscando mayor protección y concentrándose principalmente en Rabat y Casablanca. Este proceso se ha caracterizado por una degradación creciente y unas condiciones de vida cada vez más precarias.
- En cuanto al uso de la violencia como medio de control migratorio contra los inmigrantes subsaharianos, los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad de Marruecos aparecen como agente principal, seguidos por las redes de tráfico de personas y las bandas de delincuencia común. Después de los sucesos del año 2005, los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad de España han desempeñado un papel residual en comparación con el resto de agentes.
- En el periodo 2005-2007 hemos observado una disminución cuantitativa del número de casos asociados a violencia física directa contra los inmigrantes subsaharianos respecto al periodo 2003-2005. No obstante, entre 2005 y 2007 se han registrado los incidentes violentos con consecuencias más graves.
- Las redes de tráfico de personas y las bandas de delincuentes (principalmente nigerianas) son los agentes más violentos en la región de Oujda, frontera marroco-argelina y lugar de expulsión de miles de inmigrantes subsaharianos cada año. Existe una corresponsabilidad de las redes de tráfico y las bandas de delincuentes en los actos violentos contra los inmigrantes (violencia sexual, rapto, etc.), que afectan fundamentalmente a mujeres. Es una responsabilidad compartida con los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad de Marruecos, autores de las expulsiones en unas zonas conocidas por su alta peligrosidad.

- A pesar de la presencia del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), y en el periodo analizado en este informe, los derechos y la protección otorgados a solicitantes de asilo y refugiados por la Convención de Ginebra para los Refugiados de 1951 (firmada y ratificada por Marruecos) son vulnerados regularmente. Igualmente, se siguen registrando casos de inmigrantes subsaharianos menores, mujeres embarazadas, heridos y/o enfermos expulsados o devueltos a la frontera marroco-argelina por los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad de Marruecos, contraviniendo así la Ley 02-03¹⁷.
- El bloqueo *de facto* de la población inmigrante subsahariana en Marruecos y las vulneraciones cometidas por parte de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad marroquíes, las redes de tráfico y los delincuentes se ven agravados por la impunidad de los diferentes actores, por la condición de clandestinidad de los inmigrantes y por su silencio.

17

Loi 02-03, relative à l'entrée et au séjour des étrangers au royaume du Maroc à l'émigration et l'immigration irrégulière.