

MSF-E  
Marzo 2010

# Violencia sexual y migración

La realidad oculta de las mujeres  
subsaharianas atrapadas  
en Marruecos de camino a Europa



# Índice

<b>3</b>	<b>Introducción</b>
<b>5</b>	<b>Violencia sexual y migración</b>
<b>9</b>	<b>Principales patologías de los MSS</b>
<b>10</b>	<b>La necesidad de una respuesta integral a la violencia sexual</b>
<b>11</b>	<b>Médicos Sin Fronteras en Marruecos</b>

# Introducción

Este documento tiene como finalidad dar a conocer la problemática de la violencia sexual sufrida por las mujeres migrantes subsaharianas que llegan hasta Marruecos en su intento de alcanzar Europa. A través de los datos y testimonios recogidos en sus proyectos de acción médico-humanitaria, Médicos Sin Fronteras quiere contribuir a encontrar una respuesta integral a esta problemática que cada vez afecta a más mujeres y de menor edad.



Los países de obligado tránsito migratorio, como es el caso de Marruecos, se han visto en la necesidad de adaptarse a las exigencias de las políticas europeas, orientadas desde hace años al endurecimiento del control de las fronteras externas de la Unión Europea (UE). Estas políticas, junto a medidas que tienden a facilitar la expulsión de los migrantes en situación irregular, como la firma de acuerdos de readmisión con los países de origen, constituyen el marco sobre el que se regula la migración a día de hoy y tienen graves consecuencias en las vidas de estas personas.

En su trabajo sobre el terreno, **Médicos Sin Fronteras (MSF) es testigo del impacto directo que las políticas adoptadas por la UE y los países fronterizos tienen en la salud física y mental de los migrantes y solicitantes de asilo en Marruecos.**

Entre otras consecuencias directas de la aplicación de estas políticas, MSF ha constatado por un lado que, al dificultarse el uso de las rutas tradicionales mediante el estricto control fronterizo, los migrantes subsaharianos se han visto forzados a embarcarse en viajes cada vez más largos y peligrosos y, por otro, que se enfrentan a una situación de bloqueo indefinido en Marruecos derivado de la imposibilidad tanto de continuar hacia Europa como de regresar a sus países de origen.

Durante el último año, la crisis económica mundial y el endurecimiento de los controles fronterizos, junto a la participación de migrantes subsaharianos (MSS) en los programas internacionales de retorno voluntario, han contribuido a la reducción del número de MSS en Marruecos. No obstante, la combinación de estos factores ha fomentado la consolidación de bolsas de migrantes, originariamente en tránsito, bloqueados en este país. A falta de cifras oficiales, a través de un censo realizado en enero de 2010, MSF estima que actualmente hay 4.500 MSS en Marruecos<sup>1</sup>.

Lamentablemente, su disminución en número no ha supuesto una mejora de su situación de vulnerabilidad. **La violencia sigue presente al igual que en años anteriores<sup>2</sup>: el 39% de los MSS entrevistados durante el censo reconoció haber sufrido algún tipo de agresión<sup>3</sup>.** En base a las actividades médicas directas de MSF en sus proyectos de Marruecos, de las 5.231 consultas

## 1

Censo elaborado por MSF en las ciudades de Nador, Oujda, Casablanca, Salé y Rabat. Quedó excluida del censo la población subsahariana con residencia legal o medios económicos para obtenerla.

## 2

*Violencia e inmigración. Informe sobre la inmigración de origen subsahariano (ISS) en situación irregular en Marruecos.* Septiembre 2005. Y *Violencia e inmigración, dos años después. Informe sobre inmigración de origen subsahariano en situación irregular en Marruecos y en las zonas fronterizas.* Febrero 2008. En ellos se reporta, respectivamente, un 23,5% y un 14,3% de consultas médicas derivadas de actos de violencia.

## 3

El total de población entrevistada representaría el 23,3% de la población adulta censada.

realizadas durante 2009, el 14% fueron por lesiones y traumatismos producto de la violencia, tanto fortuita como intencionada. De esas mismas consultas, un 25% no tuvieron un motivo médico aparente, correspondiendo a cuadros clínicos como cefaleas, dolores inespecíficos, insomnio o anorexia, ligados principalmente al estrés y la ansiedad.

Las niñas y mujeres jóvenes se ven particularmente expuestas a todo tipo de violencia y abusos durante el trayecto migratorio y a su llegada a Marruecos. Dentro del seguimiento realizado por MSF desde el año 2003<sup>4</sup>, destaca el actual protagonismo de los delincuentes comunes y de las redes de trata y tráfico de personas como principales perpetradores de este tipo de atentados a la integridad física y a la dignidad de estas mujeres<sup>5</sup>.

Pocas de ellas se atreven a hablar de las agresiones padecidas y mucho menos a denunciarlas, pero detrás de la información recogida por MSF se adivina un fenómeno de enormes dimensiones que necesita un abordaje valiente e inmediato desde el ámbito institucional, nacional e internacional, para dar una atención adecuada a las víctimas.

#### 4

Ver *Violencia e inmigración. Informe sobre la inmigración de origen subsahariano (ISS) en situación irregular en Marruecos*. Septiembre 2005. Recoge los datos sobre las consecuencias médicas de la violencia ejercida contra los migrantes subsaharianos desde el año 2003 y los agentes causantes de las mismas, en el marco de actividades de MSF.

#### 5

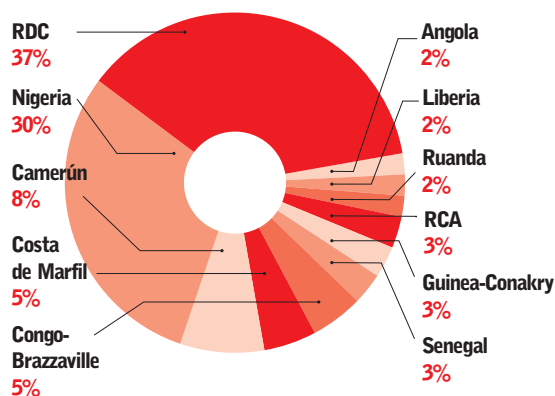
Otras organizaciones han abordado ya dicho fenómeno, tales como el Euro-Mediterranean Human Rights Network (*Violence against Migrant and Refugee Women*, 2008. [http://en.euromedrights.org/files/Reports/Violence\\_against\\_migrant\\_women\\_357255620.pdf](http://en.euromedrights.org/files/Reports/Violence_against_migrant_women_357255620.pdf)) o Women's Link Worldwide (*Los derechos de las mujeres migrantes: una realidad invisible*, 2009 [http://www.womenslinkworldwide.org/pub\\_migrantwomen.html](http://www.womenslinkworldwide.org/pub_migrantwomen.html))

# Violencia sexual y migración<sup>6</sup>

Desde el inicio de las actividades de MSF con la población de MSS en Marruecos, la atención de casos de violencia sexual ha sido una constante en los proyectos, registrándose un aumento progresivo desde julio de 2009 que muestra una tendencia preocupante<sup>7</sup>.

Entre mayo de 2009 y enero de 2010, **una de cada tres mujeres atendidas por MSF en Rabat y Casablanca admitió haber sufrido uno o múltiples episodios de violencia sexual**, ya fuera en su país de origen, durante el proceso migratorio y/o una vez en territorio marroquí. Esta cifra podría ser incluso más elevada, ya que algunas mujeres no aceptaron hablar o no reconocieron lo que su propio testimonio evidenciaba. **El uso de la violencia sexual se convierte así en una de las prácticas violentas más habituales contra la mujer en el marco del fenómeno migratorio.**

Países de origen de las mujeres entrevistadas por MSF



En total, dentro de sus actividades, MSF ha documentado las historias de 63 pacientes<sup>8</sup> que han declarado haber sido víctimas de violencia sexual. En sus testimonios se observa una extremada vulnerabilidad que se va acumulando a lo largo del trayecto migratorio. Un importante número de mujeres sufre violaciones en sus países de origen, vuelve a ser víctima de episodios de violencia sexual a lo largo del camino y termina siendo nuevamente atacada en la frontera o dentro del territorio marroquí.

Las edades de estas 63 pacientes oscilan entre 2 y 40 años. Resulta particularmente grave señalar que de estas mujeres, el 21,5% son menores de edad y un 10% de ellas menores de 16 años.

Las mujeres MSS proceden en su mayoría de la República Democrática del Congo (RDC), principalmente de las zonas más afectadas por el conflicto bélico, y de Nigeria, perteneciendo mayoritariamente a las etnias Ibo y Yoruba, las más excluidas del reparto de la riqueza en este país. También proceden de Camerún, Congo-Brazzaville, Costa de Marfil y la República Centroafricana (RCA), entre otros.

## Violencia en origen y en el trayecto

La gran mayoría de las mujeres entrevistadas por MSF (**70% de los casos**) explicó que había huido de sus países de origen por conflicto armado, persecución política y otros tipos de violencia o abusos, tales como matrimonios forzosos, violencia doméstica y abusos en el hogar. En el resto de testimonios, sobre todo los de las mujeres procedentes de Nigeria, se recogieron razones de tipo económico, tales como la pobreza.

De todas las mujeres, casi un tercio (29%) reconoció haber sido violada antes de salir de su país.

6

Si no se especifica otra fuente, todos los datos y testimonios de este apartado se basan en 63 víctimas de violencia sexual entrevistadas por MSF. Los nombres de las mujeres son ficticios para preservar su identidad.

7

14 nuevos casos detectados en enero de 2010, 9 de ellos en menores de edad.

8

El 95% de las entrevistas se hicieron en Rabat y Casablanca.

La mayoría hace el trayecto en condiciones físicas muy duras. En general viajan hacinadas durante varios días en la parte posterior de las *pick-ups* que atraviesan el desierto, sin detenerse para dormir ni comer y sin apenas agua. En algunos tramos son obligadas a caminar para evitar los controles policiales. Según varios testimonios recogidos, se dan casos de hombres, mujeres y niños que mueren a causa de las condiciones del trayecto o de la violencia. Las mujeres además, corren un elevado riesgo de ser víctimas de violencia sexual.

Hasta en un **45%** de los testimonios, las mujeres sufrieron uno o múltiples episodios de violación durante el trayecto migratorio<sup>9</sup>, fuera a manos de la delincuencia organizada o por individuos que se aprovechan de la situación de vulnerabilidad para explotar o incluso violar a lo largo del camino a estas mujeres.

O.A. dejó su país a causa del conflicto político. Cuando volvía de recoger leña, vio a dos soldados golpeando a su padre. Pasó tanto miedo que decidió abandonar el pueblo. Al llegar a una aldea, O.A. se encontró con un grupo de gente vestida con ropa verde caqui, como los soldados, y les preguntó cómo seguir el camino. Le dijeron que se sentara y esperara. Según relata O.A., un hombre pasó por detrás de ella y le tapó la boca con la mano mientras otro se colocó delante. Le hizo quitarse las bragas y la penetró por la vagina. Gritó pero nadie la ayudó. Los demás también abusaron de ella, pero estaba semiinconsciente y no sabe cuántos fueron.

Ya en Mauritania, como no tenía pasaporte, un camionero le propuso llevarla escondida debajo de su asiento. Por el camino, el camionero y otro hombre que viajaba con ellos le dijeron que bajara del vehículo; allí no había nadie, estaban en mitad del desierto. En un momento dado, el camionero se acercó a O.A. y la golpeó. Cayó al suelo, donde le estrujó los pechos y la insultó. Después el otro hombre la violó. Gritó pero nadie podía oírla, estaban en medio del desierto. Cuando terminaron, los dos hombres se dieron a la fuga.

*Mujer de 26 años*

## Paso fronterizo Argelia-Marruecos

El trayecto fronterizo entre Argelia y Marruecos ejemplifica la extrema peligrosidad del camino y la especial vulnerabilidad de las mujeres migrantes. Maghnia es la ciudad más cercana a Marruecos del lado argelino y punto de concentración de los grupos de MSS que pretenden entrar en territorio marroquí por la ciudad de Oujda.

Según los datos compilados por MSF, el **59%** de las 63 mujeres

9

Un 14% de estas mismas mujeres ya habían sido violadas en sus países de origen.

10

De éstas, el 30% ya habían sido violadas anteriormente durante el trayecto y/o en sus países de origen.

encuestadas que han pasado por Maghnia hacia Oujda han sufrido violencia sexual<sup>10</sup>. Posiblemente, esta cifra sea aún mayor si se extrapola a la totalidad de MSS que pasan por este punto, ya que es la ruta más empleada por los migrantes –las redes de tráfico los conducen por este lugar– y los actores que operan en la zona entre ambos puestos fronterizos son particularmente violentos.

Los migrantes que han pasado por este lugar conocen bien la situación. “Una recién llegada a Maghnia es de quien quiera; no puede negarse, no puede irse, todo se paga con sexo. Aunque vaya con su bebé o con su hijo, toda mujer debe pasar por lo mismo”, declara un hombre MSS de 31 años que estuvo en la zona.

La ciudad de Oujda representa una de las puertas de entrada para los migrantes en tránsito hacia Europa; al mismo tiempo, también es el lugar donde los MSS son habitualmente expulsados por las Fuerzas de Seguridad marroquíes.

Aunque oficialmente la frontera administrativa con Argelia sigue cerrada, los migrantes subsaharianos detenidos en ésta y otras ciudades son expulsados y abandonados en esta frontera desértica. Junto a las ya de por sí precarias condiciones de vida de los MSS, las expulsiones se suelen realizar durante la noche, aumentando la probabilidad de agresiones.

La policía arrestó a T.D. en la medina de Oujda cuando iba al mercado a comprar comida y la llevó a la comisaría donde había otros 28 MSS detenidos. Todo el grupo fue expulsado y devuelto a la frontera esa misma tarde, dejando a estas personas abandonadas de noche en pleno desierto.

T.D. caminaba con tres hombres y otras dos mujeres, cuando el grupo fue atacado por bandidos marroquíes: en total, seis hombres armados con cuchillos. Según el relato de T.D., cada mujer fue violada por tres bandidos, uno tras otro.

*Mujer de 19 años*

A.A. se había quedado sola en su país después de la muerte de su madre y de que su padre tuviera que huir por persecución política. Una amiga de la familia fue a buscarla y viajaron en avión hasta Casablanca y luego a París. En el aeropuerto fueron rechazadas y devueltas a Marruecos.

De vuelta en Casablanca, A.A. fue separada de la mujer que la acompañaba y enviada a la comisaría de Oujda. Esa misma noche fue expulsada a la frontera con otros 15 MSS de diversas nacionalidades. Ella era la única mujer del grupo y menor de edad.

Cuatro policías con perros los llevaron en coche hasta un lugar en mitad del desierto. Entonces, dos policías se llevaron a A.A. aparte. Según explica, le dijeron que se levantara la ropa y, al negarse, un “soldado” le dio una bofetada y la tiró al suelo. El otro le agarró los brazos mientras la desnudaban. Después de violarla, los policías la levantaron del suelo y la llevaron de nuevo con el resto de migrantes y los otros dos policías que aguardaban.

*Chica de 14 años*

## **Violencia en Marruecos**

Como decíamos al principio, un número cada vez mayor de migrantes y solicitantes de asilo se han encontrado bloqueados en Marruecos, sin poder ni regresar a sus países de origen ni seguir su viaje. Son abandonados a su suerte con un sentimiento de frustración y desesperanza cada vez mayor.

Las mujeres y menores no acompañadas sufren agresiones de delincuentes comunes o de otros MSS de su entorno, que quedan impunes y prácticamente ocultas. El miedo derivado de su situación irregular les impide habitualmente denunciar lo sucedido. De todos los casos conocidos por MSF, sólo una mujer (aún con hematomas y sin contar con asesoramiento previo) denunció la violación de forma inmediata ante las autoridades. El hombre denunciado alegó el consentimiento de la víctima y fue absuelto.

Otras mujeres están bajo el control de las redes de trata o tráfico de personas. Algunos de los testimonios recogidos por nuestros equipos sugieren que existen casos de mujeres MSS que sufren violaciones diarias y explotación sexual, siendo especialmente preocupantes cuando se trata de menores de edad. Factores como el miedo, el sentimiento de pérdida de control de sus vidas o la preocupación por su situación irregular son alimentados a su vez por estas redes.

De las 63 mujeres entrevistadas, un tercio afirmó haber sufrido alguno de estos abusos sexuales en Marruecos (sin incluir Oujda).

B.B. salió de su país a causa de la guerra. Acompañada de una compatriota, atravesó Malí y luego Argelia. En una localidad argelina fue obligada a prostituirse para pagarse el derecho a continuar el trayecto.

Tiempo después, B.B. consiguió marcharse. En Oujda, le explicaron cómo llegar a Casablanca y le dijeron que allí la esperaría una persona para alojarla. Pero en el lugar indicado B.B. no encontró a nadie. Después de un rato, le pidió ayuda a un hombre subsahariano. Este hombre la alojó en su casa y desde la primera noche la violó.



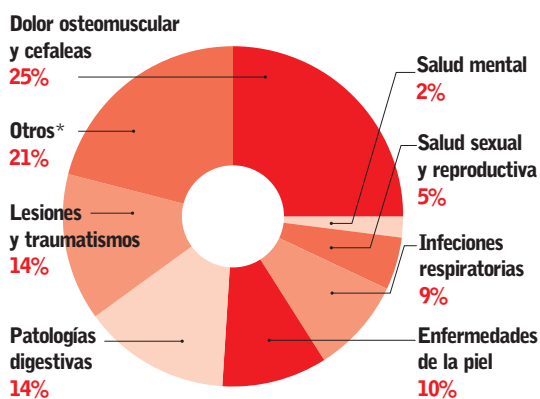
Según relata B.B., los abusos sexuales se convirtieron en un hábito. No podía salir de la casa y, si se negaba, la golpeaba y la dejaba sin comida durante días. Finalmente, B.B. cayó enferma y el hombre no tuvo más remedio que contactar con una ONG y llevarla al hospital. Ese día consiguió hablar con una mujer congoleña que la ayudó a escapar de él.

*Mujer de 25 años, madre de dos niños en su país de origen*

La gran vulnerabilidad descrita anteriormente, que se evidencia en los testimonios narrados, tiene consecuencias en la salud física y mental de estas mujeres.

## Principales patologías de los MSS

### Patologías atendidas por MSF en 2009



\*

Esta categoría incluye diferentes cuadros, tales como asma, infecciones urinarias, enfermedades crónicas (hipertensión, diabetes), enfermedades oftalmológicas y enfermedades oncológicas.

11

Ver *Violencia e inmigración. Informe sobre la inmigración de origen subsahariano (ISS) en situación irregular en Marruecos*. Septiembre 2005. En este informe se reporta un 23,5% de consultas a causa de la violencia, infecciones respiratorias 18%, problemas digestivos 10%, gineco-obstétricos 7%, enfermedades de la piel 8% y 33% de otras patologías.

El análisis de la morbilidad de los migrantes subsaharianos atendidos por MSF en 2009 (en 5.231 consultas) evidencia un deterioro tanto de la salud física como psicológica de esta población. Durante el pasado año, un 14% de las consultas realizadas por MSF se debieron a lesiones y traumatismos producto de la violencia. Este porcentaje ha disminuido respecto a 2005, cuando el 23,5% de consultas realizadas por MSF se debían a la violencia, pero se mantiene igual que en 2007. Respecto a las patologías derivadas de las condiciones de vida de los MSS, se aprecia un leve aumento de los problemas osteomusculares y del aparato digestivo en comparación a los años anteriores<sup>11</sup>. Dentro de la salud sexual y reproductiva, MSF trató a 54 mujeres por secuelas de abortos, el 74% de los cuales habían sido provocados debido a embarazos no deseados.

Una visión multifactorial del fenómeno migratorio que tenga en cuenta, entre otros, los largos trayectos realizados, las precarias condiciones de vida en diferentes momentos del trayecto o las dificultades de acceso a los servicios de salud debido a la condición de clandestinidad de los MSS explicaría dicho deterioro en la salud de estas personas.

Una vez más, las mujeres víctimas de violencia sexual suponen un segmento particularmente vulnerable dentro de esta población: tomando solamente el total de mujeres que prestaron su testimonio a MSF, el 23% quedaron embarazadas como consecuencia de dichas violaciones. Además, el 35% tenía diversos problemas de salud sexual y reproductiva vinculados a los episodios de violencia sexual, y el 33% manifestó problemas de índole psicológica derivados también de las violaciones: insomnio, anorexia, pesadillas, estados de estrés y ansiedad, depresión, pasividad emocional, fuerte sentimiento de culpa o vergüenza, pensamientos suicidas, etc.

# La necesidad de una respuesta integral a la violencia sexual

MSF es testigo directo del impacto de la violencia sexual sobre las mujeres MSS, desde sus lugares de origen hasta su estancia obligada en Marruecos y del enorme impacto que tiene en su salud física y emocional. La violación en contextos de conflicto armado, la violencia doméstica, los matrimonios forzosos o la explotación con fines de prostitución son algunos de los principales problemas que afectan a la mujer MSS a lo largo del proceso migratorio.

En Marruecos, la lucha contra la violencia doméstica y sexual se ha convertido en una prioridad desde hace algunos años. Diversas medidas tomadas por departamentos ministeriales, en colaboración con asociaciones locales, han permitido articular respuestas como un plan operacional para la aplicación de la estrategia de lucha contra la violencia hacia la mujer, células de protección legal en algunos tribunales y algunas células de protección a nivel hospitalario.

Desafortunadamente, la mayoría de estos recursos son limitados y poco conocidos. Además, la estigmatización que sufre la mujer subsahariana –tanto por su condición femenina como por su origen y por su situación de irregularidad– le bloquea el acceso a una atención integral que incluya aspectos sociales, médicos, psicológicos y legales, colocándola en situación de mayor vulnerabilidad. La necesidad de una atención integral para las víctimas de violencia sexual sigue siendo manifiesta.

En base a su experiencia sobre el terreno en Marruecos, MSF considera que:

- La creación de células de protección policiales no supone una garantía para la acogida, protección y atención a las víctimas, al prevalecer su condición de indocumentadas. Las mujeres MSS que acuden a las comisarías o las gendarmerías pueden encontrarse detenidas y expulsadas a la frontera en pocas horas.
- A pesar de las muestras de buena voluntad de las organizaciones sociales y las instituciones, siguen sin existir recursos específicos para las mujeres migrantes subsaharianas. Su situación de irregularidad complica una vez más las posibilidades de un acogimiento prolongado dentro del escaso tejido social existente.
- En el caso específico de la atención psicológica, ésta no se encuentra adaptada a las particularidades culturales o lingüísticas de este colectivo.
- Las mujeres MSS que escapan a las redes de trata de personas corren evidentemente un grave peligro; sin embargo, no existe mecanismo alguno de respuesta coordinada que pueda asumir este tipo de casos.

De la misma manera que el Gobierno de Marruecos debe dar una respuesta integral a las MSS víctimas de violencia sexual que se encuentran en su territorio, también los países de la Unión Europea deben asumir la responsabilidad de las graves consecuencias que

# Médicos Sin Fronteras en Marruecos

tienen sus políticas de migración y asilo, cada vez más restrictivas, sobre el aumento de la violencia en general y sobre la salud y la dignidad de los migrantes, en especial los más vulnerables, como las mujeres y las niñas.

Desde el año 2000, MSF trabaja en Marruecos con el colectivo de migrantes subsaharianos (MSS). A lo largo de estos años, la organización ha llevado a cabo diversos proyectos de atención sanitaria y mejora de las condiciones de vida en Tánger, Oujda, Casablanca y Rabat.

La labor de testimonio que complementa estas actividades médicas incluye hacer presión para que las autoridades y otros actores asuman sus responsabilidades de protección y asistencia a los migrantes. MSF pone énfasis en la obligación de dar acceso a la salud y respetar la dignidad de los MSS: en un informe publicado en 2005, la organización documentó la violencia y los abusos perpetrados contra migrantes por las Fuerzas de Seguridad marroquíes y españolas. En 2008, MSF presentó un informe de seguimiento a las autoridades en España y Marruecos.

Entre 2003 y 2009, MSF realizó 27.431 consultas, de las cuales 4.482 fueron por lesiones y traumatismos (16,3%). Además, llevó a cabo más de 7.500 acompañamientos y referencias a estructuras de salud marroquíes, en estrecha colaboración con el Ministerio de Salud del país.