



6 MESES DEL ÉXODO DE REFUGIADOS ROHINGYAS

Bangladesíes en el centro de la respuesta humanitaria

Más de 2.000 trabajadores nacionales e internacionales, desde médicos, enfermeros y asesores de salud mental hasta logistas, traductores y trabajadores sociales, integran los equipos de MSF, equipos que han crecido rápidamente desde finales de agosto de 2017. Trabajadores bangladesíes forman parte de los dispositivos de emergencia de MSF y lideran los esfuerzos de respuesta a la crisis de refugiados rohingyas. Más de 688.000 refugiados rohingyas han llegado a Cox's Bazar después de huir de la violencia en el estado de Rakhine, en Myanmar. Se han sumado a otros miles de rohingyas que ya habían llegado de Myanmar tras olas de violencia previas.

Evaluando las primeras necesidades

Mohammadh Abdul Kader, médico

Foto con el código: MSF223622. Incluida en el paquete de fotos disponible para descarga: <https://media.msf.org/Share/bt3vr0o4g76226667p5lq52v3jdp4h66>

Mohamed lleva trabajando los últimos tres meses en el punto de recepción de refugiados de Sabrang, en el sur de la península de Cox's Bazar, adonde son enviados en un primer momento los refugiados rohingyas recién llegados procedentes de Myanmar. Un equipo móvil de MSF trabaja allí.

“Por lo general, todos los días enviamos a alguien a hablar con la Guardia de Fronteras de Bangladesh para saber si hay nuevas llegadas. Mantenemos un contacto constante con ellos para garantizar que nos envíen rápidamente los casos graves. A menudo es el jefe de la familia quien llega primero y, unas pocas semanas después, lo hacen las mujeres y los niños, una vez que el padre se ha establecido y conoce mejor la situación. La mayoría de los recién llegados son mujeres y niños.

En octubre y noviembre el volumen de llegadas era muy alto. En diciembre, las cifras comenzaron a caer hasta situarse en unos pocos cientos de llegadas cada semana, pero el flujo de personas es continuo. Algunos días no llegan refugiados y, sin embargo, hay jornadas en las que llegan muchos de repente. Si no en un momento dado no arriban refugiados, también proporcionamos asistencia médica a los miembros de la comunidad local.

Nuestro equipo está formado por 10 personas. Realizamos pruebas nutricionales a los niños y les vacunamos de difteria, polio, etc. Las infecciones respiratorias son el problema más común ahora, mientras que en noviembre casi todos los pacientes que llegaban sufrían diarreas. Algunos de los refugiados han pasado escondidos entre 15 y 20 días antes de acudir al punto de recepción. Con el tiempo tienen que venir aquí para registrarse y tener acceso a la ayuda humanitaria.

El cruce de Myanmar a Bangladesh puede costar alrededor desde 2.500 takas por persona (24 euros) hasta 12.500 takas (121 euros). Normalmente, se tarda unas dos horas en cruzar el río Naf, pero se puede demorar hasta cuatro horas si las personas llegan por el mar a través de la ruta más larga. A veces esperan de tres a cuatro días en Myanmar hasta que la barca está disponible. En cada bote viajan entre 30 y 60 refugiados.

Los pacientes nos dicen que no queda casi nadie en sus aldeas, y que esto hace que no se sienten seguros allí. Sienten un temor constante de que se produzcan ataques y sus movimientos están restringidos”.

Luchando contra una enfermedad desconocida

Wasim Firuz, médico

Foto con el código: MSF223638. Incluida en el paquete de fotos disponible para descarga: <https://media.msf.org/Share/bt3vr0o4g76226667p5lq52v3jdp4h66>

Wasim tiene 28 años y es médico del Centro de tratamiento de difteria de MSF en Monynarghona (más tarde reconvertido en hospital). Wasim nació en Cox's Bazar y trabaja para MSF desde diciembre de 2017. Antes lo hacía en un hospital en Dhaka, pero se unió a MSF para ayudar en la crisis de los refugiados rohingyas. En el Centro de tratamiento, Wasim, junto con sus colegas nacionales e internacionales, ha aprendido a combatir una enfermedad que casi solo estaba presente en los libros de texto. En unos dos meses, los equipos de este centro han tratado más de 800 casos.

“Trabajamos en dos turnos: mañana y tarde. Por la mañana hacemos las rondas y nos preparamos para recibir a los pacientes que llegan desde los diferentes centros de salud. Es una buena experiencia trabajar con personas de otros países. Todos deberían solidarizarse con los rohingyas. Tuvieron que dejar su país y tenemos que hacer todo lo posible para asistirles. Al principio solo éramos cuatro los doctores de Bangladesh que trabajábamos en este centro y teníamos que hacer turnos por la noche sin equipo suficiente. En algunas jornadas de diciembre, cuando comenzaron a surgir los casos de difteria, teníamos entre 50 y 60 pacientes por día. Trabajábamos en cinco tiendas de campaña porque el centro aún no se había terminado y las noches eran frías.

A algunos lugareños de Cox's Bazar les preocupa convertirse en una minoría con la llegada de tantos refugiados. Pero es importante entender que los rohingyas no han venido aquí para divertirse, sino para salvar sus vidas. Nosotros mismos afrontamos una situación similar en 1971, cuando vivimos la guerra de liberación y millones de bangladesíes encontraron refugio en la vecina India.

Todos los días, cuando hacemos el seguimiento de los pacientes y alguien dice que ya no tiene dolor o fiebre, nos alegramos porque hemos logrado controlar un poco más la enfermedad. También hay momentos tristes, como cuando perdimos a dos pacientes, una cría de unos tres años y una niña de ocho años. Murieron ante mis ojos. Hicimos todo lo que pudimos. Al principio, la pequeña estaba bien, pero a partir de las once de la noche su estado de salud se deterioró. El nivel de toxina era muy alto y tenía problemas para respirar. A las tres de la madrugada le practicamos maniobras de reanimación cardiopulmonar, pero una hora después falleció.

Es fundamental que el mundo entienda mejor la magnitud de la crisis”.

Espacios seguros para que los refugiados se abran

Khadiza Chowdhry, asesora de salud mental

Khadiza trabaja desde noviembre en la clínica de MSF junto al campo de refugiados de Nayapara. Era ama de casa, pero su esposo se enteró de que había una vacante y animó a Khadiza a trabajar. Ahora forma parte de un equipo que brinda apoyo psicosocial a los refugiados rohingyas. En las últimas semanas, la población de ese campamento ha aumentado drásticamente.

“Muchas mujeres han perdido a sus esposos o hijos. Sus casas han sido quemadas. Están muy preocupados por su futuro. Para los pacientes, la atención de salud mental siempre es algo nuevo. No tenían acceso a estos servicios en Myanmar. Las consultas los hacen sentir mejor porque tienen a alguien a quien contar su historia.

Nuestros educadores comunitarios en salud mental trabajan directamente con la comunidad rohingya. Identifican pacientes para que posteriormente nos sean

remitidos. Muchos de ellos sufren insomnio. Si se diagnostica que tienen problemas psiquiátricos son referidos a la clínica de Kutupalong.

Me reúno con cuatro o cinco pacientes nuevos cada día y hago seguimiento de otros cuatro. Cada sesión dura de 45 minutos a una hora. Generalmente son pacientes adultos, tanto hombres como mujeres, pero hoy tuvimos un paciente infantil. En dos meses y medio, 180 pacientes han recibido consultas de salud mental en esta clínica.

Les resulta fácil hablar con nosotros porque, a pesar de todos los problemas con que cargan sobre sus hombros, prefieren expresarse y abrirse con alguien que no pertenece a su comunidad. Recuerdo el caso de un niño de 18 años que no tenía a nadie. Su madre, padre y hermano habían sido asesinados. Él había sido golpeado y no podía mover la pierna. Vino a la consulta con dolor en la mano. Solía trabajar en Myanmar como jornalero, pero ahora no puede hacer nada. Recibe algo de ayuda humanitaria y pide limosna. En nuestras sesiones, le pregunto sobre las actividades que le ayudan a sentirse mejor. Dice que encuentra cierto alivio al pensar en su madre y su padre, y cuando ve la televisión en una tienda de té cercana. Lo animo a hacer cosas que le proporcionen consuelo. Le digo: 'No estás solo en el mundo; la humanidad entera está aquí contigo'".

Más información:

Mila Font 96 391 61 33 / 629 366 155 / milagros.font@barcelona.msf.org

Twitter: @MSF_MilaFont