



Testimonios de refugiados rohingyas y trabajadores de MSF

Voces de refugiados rohingyas

"Tenía miedo porque hay una creencia en nuestra comunidad de que si contraes la COVID-19 te vas a morir"

Jobaida, de 25 años, está con su hijo de 22 días, Mohammed Ibrahim, en el hospital de MSF en Goyalmara. Vive en un campo de refugiados en Cox's Bazar con su esposo y otros tres hijos. Su marido solía trabajar como jornalero para una organización internacional, pero no ha tenido trabajo en los últimos siete meses.

Foto: MSF331724

Hace unas tres semanas, di a luz a mi bebé en la clínica de Balukhali. El bebé no lloraba; no abría los ojos ni se movía. Los médicos dijeron que algo estaba mal y nos derivaron al hospital materno-infantil de Goyalmara.

Pasé seis días en la unidad de cuidados intensivos neonatales. Durante ese tiempo, el equipo médico comenzó a pensar que mi bebé y yo podríamos tener la COVID-19, así que nos hicieron la prueba. El test dio positivo y me trasladaron a la sala de aislamiento con mi bebé. Pasé 12 días allí.

Tenía miedo porque hay una creencia en nuestra comunidad de que si contraes la COVID-19 te vas a morir. Los médicos y enfermeras fueron muy amables; me apoyaron y supervisaron cada día. No parecían tener miedo de acercarse a mí, a pesar de que era contagiosa, lo que me ayudó a sentirme mejor. Tuve suerte porque no experimenté ningún síntoma. Estuve bien todo el tiempo.

Mi bebé aún no está lo suficientemente fuerte como para que le den el alta, pero espero que lo esté pronto porque tengo otros niños en casa a los que cuidar. Me preocupa quedarme aquí... ¿quién se va a ocupar de ellos mientras estoy fuera?

Huí de Myanmar en 2017 a pie con mi esposo y mi primer hijo, que en ese momento tenía un año. Tres personas de mi familia murieron en aquellos días; fueron disparados o apuñalados. Entonces decidimos tomar las pertenencias que pudimos y partir con nuestros vecinos.

Nunca había visto tantas personas caminando juntas. Fue increíble, había una multitud. Tardamos 12 días en llegar a Bangladesh, caminando por el bosque. Solo llevábamos un poco de comida. Cuando nos quedamos sin alimentos, no comimos nada durante el resto del viaje.

Cuando llegamos al río Naf, tuvimos que esperar tres días antes de encontrar la manera de cruzar. Al final pagamos a algunos lugareños que tenían pequeños botes para que nos llevaran al otro lado del río.

Si Dios quiere, si todo va bien, volveré a Myanmar. Mi esposo está en casa en el campo de refugiados con dos de los otros niños. Me pregunto cuándo podré regresar a Myanmar. Sigue siendo mi país. No conozco tanto este lugar [Bangladesh], como mi propio país.

"Mi mayor preocupación es por mi hijo... quiero que tenga un futuro"

Sualeha Mohamed Ayubiu, de 25 años, está con su hijo de 10 días, que aún no tiene nombre. Antes vivía en Manupara, en el municipio birmano de Bhushidong. Ahora vive en un campo de refugiados en Bangladesh.

Fotos: [MSF331732](#), [MSF331726](#) y [MSF331727](#)

Soy ama de casa, cocino y cuido nuestro refugio. Estoy feliz con mi familia. Me casé hace tres años y tuve un bebé dos años después. Pero rompí aguas demasiado pronto y el niño nació muerto. Todavía me siento mal por aquel bebé, a veces lloro.

Estuve gravemente enferma durante casi un mes después del parto. Estaba tan cansada que apenas podía darme la vuelta. Extrañaba mucho a mi hijo y decidí quedarme embarazada de nuevo, con éxito.

Sin embargo, después de siete meses de embarazo comencé a tener los mismos síntomas. Tenía dolor de espalda y empecé a tener contracciones y di a luz un día a las tres de la tarde. Al principio, me sentía bien, pero los médicos me pidieron que me quedara aquí porque el bebé era pequeño. Alrededor de las 10 de la noche dejó de respirar y se puso de color azul.

Los médicos me han ayudado y mi bebé está mejorando. Ahora respira de tres maneras. A veces, tiene una respiración rápida, a veces tenue y, a veces, es difícil saber si está respirando. Se lo expliqué a un médico, revisó la situación y dijo que estaba bien. El médico ha pasado mucho tiempo junto a mi bebé.

Durante las últimas 10 noches he dormido mal. Estoy muy preocupada por mi hijo. Los médicos siempre me dan esperanza y dicen que todo va a salir bien, pero tengo mucho miedo. Mi mayor preocupación es mi hijo. Quiero poder cuidarlo y que tenga una educación, que tenga un futuro. Quizás si tiene una educación, pueda llegar a ser médico para ayudar a otras personas. Sabes... si yo hubiera tenido más educación no necesitaría traductor para hablar contigo, ¡podría hablar directamente en inglés!

"Estoy listo para ir a Myanmar, siempre que se garanticen nuestros derechos"

Abu Siddik es del estado de Rakhine en Myanmar. Ahora vive en un campo de refugiados en Cox's Bazar con sus dos hijas, tres hijos y su esposa. Está en el hospital de MSF en Kutupalong con su hijo de cinco años, Rashid Ullah.

Fotos: [MSF331722](#)

El otro día, Rashid estaba jugando cerca de la carretera y fue atropellado por un CNG [un taxi local]. Sufrió algunas heridas en la cabeza, se partió el labio y se dislocó el hombro. Lo llevamos primero al hospital materno-infantil de Goyalmara porque es el más cercano a nuestra casa, pero luego le derivaron a Kutupalong porque necesitaba un tratamiento especial para el labio que solo podía recibir aquí.

Solíamos vivir en la costa de Myanmar; tenía mi propio negocio y tierras. Tenía una casa, criaba camarones. Allí teníamos más espacio y autonomía. Aquí todo está tan lleno de gente que no hay suficiente espacio. Es difícil para los niños porque les gusta salir a jugar.



En Myanmar había espacios abiertos, pero aquí juegan en las carreteras y puede ser peligroso. Tampoco tenemos ninguna independencia económica; todo lo que podemos hacer es recibir ayuda. Ni siquiera podemos ir al mercado local. Ha sido peor desde la llegada de la COVID-19, hay tantas restricciones de movimiento que nos vemos obligados a romper algunas reglas solo para sobrevivir.

La vida en el campamento es difícil. El espacio que tenemos es pequeño y nuestros refugios están hechos de plástico. Recibimos distribuciones de alimentos, que están bien, pero no es nuestra comida habitual, no es lo que normalmente comeríamos. Necesitamos pescado, verduras, algo de variedad.

Dejé Myanmar porque incendiaron mi casa. Mataban y torturaban a todo el mundo y acosaban a nuestras mujeres; no era seguro. El viaje a Bangladesh me llevó tres días. Fue difícil porque el camino no era seguro.

Mi esposa y yo tuvimos que cargar con nuestros dos hijos más pequeños todo el camino porque eran demasiado pequeños para caminar. Finalmente cruzamos el río Naf y llegamos a Bangladesh. Los lugareños nos proporcionaron comida y agua; fueron muy amables y nos sentimos aliviados.

Estoy listo para regresar a mi hogar en Myanmar, siempre que se garanticen nuestros derechos y haya justicia y seguridad. Al menos en Myanmar existía la posibilidad de una educación para nuestros hijos. Podíamos conseguir ropa bonita y vivir en nuestras propias casas.

Testimonios de personal de MSF

“Algunos pacientes llegan tarde... nos resulta muy complicado revertir esa situación”

Ferdyoli Porcel es pediatra de MSF. Es peruana y ha trabajado en Bangladesh durante seis meses.

Foto: [MSF331734](#)

Muchos refugiados rohingyas no están acostumbrados a un sistema sanitario normal, ya que no podían ir a los hospitales en Myanmar. Tenemos que hacer mucha promoción de la salud para convencerlos de que este es un lugar seguro donde recibir tratamiento.

Algunos pacientes llegan tarde, cuando ya están gravemente enfermos. Cuando un paciente no llega a tiempo, cuando su condición ya es complicada y la enfermedad ya daña otros órganos de su cuerpo, cuesta mucho trabajo y es muy complicado para nosotros revertir la situación.

Otro problema es la atención prenatal y los partos en el hogar, cuando las mujeres tienen problemas cuando dan a luz en el hogar o sus bebés nacen con complicaciones. Un parto en un hospital ayuda a evitarlas y nos da la oportunidad de ayudar al bebé a respirar si nace con problemas o ayudar a la madre si está perdiendo sangre.

Los rohingyas viven a menudo hacinados en una sola habitación, sin las condiciones adecuadas, lo que se traduce en que nuestros pacientes, especialmente los más pequeños, están más expuestos a muchos tipos de infecciones.



"Las enfermedades predominantes entre los refugiados rohingyas están relacionadas principalmente con sus malas condiciones de vida"

Tarikul Islam es médico de MSF. Actualmente trabaja como líder del equipo médico en el hospital de Balukhali.

Foto: MSF331731

Antes de la afluencia masiva de refugiados en 2017, veíamos un promedio de 150 a 180 pacientes por día, pero en un mes comenzamos a ver de 500 a 600. Fue algo enorme, así que ampliamos nuestra actividad médica.

En nuestros hospitales y clínicas, la mayoría de los pacientes que atendemos, tanto niños como adultos, tienen infecciones respiratorias, diarreicas o infecciones de la piel. También hay un número significativo de pacientes que padecen diversas enfermedades psiquiátricas. Las enfermedades predominantes entre los refugiados rohingyas están relacionadas sobre todo con sus malas condiciones de vida.

La llegada de la COVID-19 ha complicado las cosas. Uno de los problemas es el estigma y el miedo a la COVID-19. Los refugiados tienen miedo de ir al centro de salud debido a la estigmatización en la comunidad. Incluso hemos visto a pacientes que no explicaban abiertamente síntomas relacionados con la COVID-19 porque pensaban que serían tratados de manera diferente.

Otro desafío, especialmente al comienzo de la pandemia, fue que muchos proveedores de salud redujeron actividades debido a la reducción de personal y a la restricción de movimientos.

"Los desafíos se volvieron enormes en términos de recursos humanos, suministros y transporte cuando se confirmó el primer caso de COVID-19"

Teshome Tadesse, de Etiopía, ha sido coordinador de logística de MSF en Bangladesh.

Foto: MSF331736

Tan pronto se confirmó el primer paciente de COVID-19 en Bangladesh, comenzaron los retos. Los desafíos se convirtieron rápidamente en enormes limitaciones en materia de recursos humanos, suministros y transporte.

Nuestros proveedores no tenían suficientes materiales porque todas las ONG tenían necesidades y todos intentaban comprar las mismas cosas al mismo tiempo. El horario de apertura de los bancos en las grandes ciudades se redujo mientras que, en las pequeñas, la mayoría de los bancos dejaron de funcionar.

Afrontamos dificultades para traer personal internacional experimentado que se uniera a la respuesta de emergencia y también para trasladar al personal de un lugar a otro. Se impuso un bloqueo de transporte y nuestros trabajadores dedicaban cada día entre tres a cuatro horas para ir al trabajo. Tuvimos que contratar una flota de autobuses para transportarlos.