



COMUNICADO DE PRENSA

UN AÑO DESPUÉS, LOS REFUGIADOS ROHINGYAS SIGUEN VIVIENDO EN REFUGIOS IMPROVISADOS DONDE SOPORTAN UNAS CONDICIONES DE VIDA INACEPTABLES

La negación de su estatus de refugiados hace que se enfrenten a un futuro incierto y a un limbo legal

Cox's Bazar, Bangladesh. 24 de agosto de 2018. Hace ahora un año, el 25 de agosto de 2017, se inició un éxodo masivo y forzoso en el que más de 700.000 rohingyas (400.000 en menos de un mes) se vieron obligados a huir de Myanmar a Bangladesh. Doce meses después, la negación de su estatus legal, junto con unas condiciones de vida completamente inaceptables en campos improvisados y la falta de estructuras y servicios que puedan funcionar a medio o largo plazo, continúa atrapando a los refugiados en un ciclo interminable de sufrimiento que afecta a su salud tanto física como mental.

El 25 de agosto de 2017, el ejército de Myanmar lanzó una nueva y violenta serie de 'operaciones de limpieza', causando destrucción generalizada, sembrando el terror entre toda la población rohingya y forzando a más de 706.000 personas a huir al vecino Bangladesh. Estos se unieron a las más de 200.000 personas que huyeron a Bangladesh tras otras olas de violencia previas, lo que elevó a más de 919.000 la cantidad total de refugiados que alberga a día de hoy el distrito bangladeshí de Cox's Bazar.

En los 12 meses transcurridos desde entonces, Médicos Sin Fronteras (MSF) ha proporcionado más de 656.200 consultas médicas, un número equivalente al 76% de los refugiados rohingyas, en sus 19 estructuras sanitarias y clínicas móviles.

Durante los primeros meses, más de la mitad de los pacientes de MSF recibían tratamiento por lesiones relacionadas con la violencia, pero pronto surgieron otros problemas de salud relacionados con las condiciones de hacinamiento y la falta de higiene en los campos.

"Es inaceptable que la diarrea acuosa siga siendo uno de los mayores problemas de salud que vemos en los campamentos", afirma Pavlo Kolovos, coordinador general de MSF en Bangladesh. "Las infraestructuras para cubrir incluso las necesidades más básicas de la población no están aún disponibles, y eso afecta seriamente a la salud y bienestar de las personas".

Aunque Bangladesh mostró una generosidad extraordinaria al abrir sus puertas a los refugiados, doce meses después el destino de los rohingyas sigue siendo incierto. Los Estados de la región les niegan un estatus legal formal, a pesar del hecho de que son refugiados y de que Myanmar los ha convertido en apátridas.

"En la situación actual es difícil incluso referirse a los refugiados rohingyas como tales", afirma Kolovos. "Al negarse a reconocer los derechos legales de los rohingyas como refugiados, o a otorgarles cualquier otro estatus legal, los Gobiernos y organizaciones implicados están consiguiendo que todas estas personas permanezcan a día de hoy en un situación de extrema vulnerabilidad".

Los donantes y los Gobiernos con influencia sobre el Gobierno de Myanmar no han demostrado el liderazgo necesario, ya que no han conseguido presionar a sus líderes para que pongan fin a la persecución de los rohingyas, que es la causa primera de su desplazamiento.

Además, la respuesta humanitaria liderada por la ONU en Bangladesh, hasta la fecha solo ha recaudado el 31,7% de los fondos solicitados. Y el porcentaje de esa cantidad destinado a salud es apenas del 16,9%, lo cual está provocando lagunas significativas en la provisión de servicios que resultan vitales. Los rohingyas han sido excluidos durante mucho tiempo de asistencia médica en Myanmar por lo que tienen una cobertura de inmunización muy baja. Las medidas preventivas de salud son, por lo tanto, cruciales. En este sentido, las campañas de vacunación que se han llevado a cabo en este último año con el apoyo de MSF, han sido fundamentales para prevenir los brotes de cólera y sarampión, y para contener la propagación de la difteria.

Con el pretexto de que los rohingyas regresarán pronto a Myanmar, la respuesta humanitaria se ha visto obstaculizada por las restricciones que se han impuesto a la prestación de ayuda a largo plazo o más sustancial. Las condiciones soportadas por los rohingyas en los campamentos improvisados están muy por debajo del mínimo aceptable que marcan las normas humanitarias internacionales, y los refugiados aún viven en los mismos refugios temporales de plástico, lonas y bambú que construyeron cuando llegaron.

"En una zona donde los ciclones y los monzones son frecuentes, casi no existen estructuras estables para los refugiados rohingyas. Esto tiene un impacto tangible en su seguridad y también en su dignidad", afirma Kolovos.

Un refugiado que prestó su testimonio a MSF describió lo vulnerable que se sentía su familia en el campamento: "Cuando llueve, todos los miembros de la familia nos sentamos juntos, tratando de sujetar la casa con nuestro peso, para evitar que salga volando. Durante la noche todo está muy oscuro. Aquí no tenemos luz".

Teniendo en cuenta el alto nivel de violencia que los rohingyas sufrieron en Myanmar y el trauma que esto les ha causado, los servicios para tratar los problemas de salud mental y las lesiones por violencia sexual y de género siguen siendo inadecuados e insuficientes. La atención especializada que estas personas requieren también se complica por la falta del estatus legal que les impide tener un acceso razonable a la justicia y los beneficios propios de un Estado de derecho. Además, los rohingyas permanecen confinados a la fuerza en los campos, y la mayoría de la población refugiada que vive en éstos tiene poco acceso a agua potable, letrinas y lugares donde asearse, educación, oportunidades laborales y atención médica.

"Estas restricciones no solo limitan la calidad y la escala de la ayuda, sino que también obligan a los rohingyas a depender completamente de la ayuda humanitaria. Les

privan de cualquier posibilidad de construir un futuro digno y hacen que cada día suponga una lucha innecesaria por sobrevivir ", dice Kolovos.

Muchos de los refugiados con los que los equipos de MSF han hablado declaran estar muy ansiosos por el futuro. "He perdido mi fuerza, mi capacidad de trabajo. Siempre tengo preocupaciones sobre qué será de nosotros en el futuro", dice Abu Ahmad, un padre de ocho hijos. "Pienso en la comida, en la ropa, en la paz y en nuestro sufrimiento... Si me quedo en este lugar durante diez años... o incluso durante un mes, tendré que seguir sufriendo este dolor".

MSF pide que se encuentren soluciones más duraderas para responder a lo que muy probablemente será un período de desplazamiento muy prolongado. "La realidad es que cientos de miles de rohingyas se han visto desplazados hacia Bangladesh y hacia otros lugares desde hace décadas y pueden pasar muchos años hasta que puedan regresar a Myanmar de manera segura, si es que eso sucede alguna vez". La escala y el alcance del sufrimiento que soportan los rohingyas merecen una respuesta mucho más firme a nivel local, regional y mundial", afirma Kolovos. "Mientras tanto, es necesario que se siga presionando al Gobierno de Myanmar para que detenga su campaña contra los rohingyas".

Nota para los editores:

MSF comenzó a trabajar en Bangladesh en 1985. Desde 2009, dispone de un centro médico y de una clínica cerca del asentamiento improvisado de Kutupalong, en el distrito de Cox's Bazar, que ofrece atención médica integral básica y de emergencia, así como servicios hospitalarios y de laboratorio a los refugiados rohingya y a la comunidad local. En respuesta a la enorme afluencia de refugiados en Cox's Bazar, MSF aumentó significativamente su presencia en la zona, con operaciones muy amplias que cubren el agua, el saneamiento y las actividades médicas para la población refugiada.

En diciembre de 2017, las encuestas de mortalidad retrospectivas llevadas a cabo por MSF en los asentamientos de refugiados en Bangladesh mostraron que al menos 9.000 rohingyas murieron en el Estado de Rakhine, en Myanmar, entre el 25 de agosto y el 24 de septiembre. Como el 71,7% de las muertes reportadas fueron causadas por la violencia, se calcula que al menos 6.700 rohingyas, siempre según en las estimaciones más conservadoras, fueron asesinados. De ellos, al menos 730 eran niños menores de cinco años. Informe completo disponible aquí: <https://www.msf.org/myanmarbangladesh-msf-surveys-estimate-least-6700-rohingya-were-killed-during-attacks-myanmar>

En otros lugares de Bangladesh, MSF trabaja en el suburbio de Kamrangirchar, en la capital, Dacca, proporcionando salud mental, salud reproductiva, planificación familiar y consultas prenatales, así como un programa de salud ocupacional para los trabajadores de las fábricas.

MSF también ofrece atención médica a rohingyas y otras comunidades marginadas en Malasia y Myanmar. En Myanmar, MSF ha proporcionado asistencia sanitaria a todas las comunidades del norte de Rakhine desde 1994. En el momento en que se suspendieron sus operaciones médicas el 11 de agosto de 2017, MSF gestionaba cuatro clínicas de atención primaria en el norte de Rakhine, tres de las cuales fueron incendiadas, y llevaba a cabo 11.000 consultas de atención primaria y reproductiva por mes, así como transporte de emergencia y asistencia para pacientes que requieren de hospitalización. MSF conserva personal en Maungdaw a pesar de no poder realizar actividades médicas y sus equipos continúan escuchando testimonios de la comunidad rohingya sobre las dificultades que afrontan para acceder a los servicios de salud. A

los pacientes musulmanes se les siguen aplicando restricciones en su libertad de movimiento y se les aplican tarifas médicas que no pueden pagar. MSF continúa proporcionando atención médica primaria y derivaciones de emergencia para pacientes en el distrito de Sittwe, en el centro de Rakhine. En otros lugares de Myanmar, como en Shan, Kachin y Yangon, así como en la zona auto administrada de Naga y la región de Tanintharyi, MSF continúa gestionando diversos proyectos médicos.