



“En esta ruta hay mucha necesidad porque es una crisis que se hace cada vez más fuerte. Son agresiones que están sufriendo las personas de manera sistemática, y que no discrimina entre hombres, mujeres, niñas, niños”, dice Pía Bouiey.

UNA DOCTORA CHILENA EN LA SELVA DEL DARIÉN

A los 30 años, Pía Bouiey es la única compatriota en el equipo de Médicos Sin Fronteras, situado en una de las áreas más golpeadas por la crisis migratoria del continente, en la frontera entre Colombia y Panamá. Desde la localidad de Bajo Chiquito, narra para Sábado cómo es realizar su trabajo asistiendo a personas que decidieron atravesar una de las rutas más peligrosas del mundo, cruzando ríos, escalando riscos, y enfrentando vejaciones y robos de las bandas criminales que los asedian. **POR ARTURO GALARCE**

La médica cirujana Pía Bouiey aparece en la pantalla del computador, conectada a una sesión de Zoom. Un papel pegado en la pared que hay detrás de ella se agita con el aire acondicionado que por suerte hoy funciona: hay veces, dice la doctora, que la luz se corta y no hay manera de capear los casi 40 grados Celsius de sensación térmica que trae la temporada seca, en la frontera entre Panamá y Colombia.

Para ser más exactos, Pía Bouiey está en el lado panameño de la selva del Darién, también conocido como “tapón” del Darién, una jungla que abarca casi 6.000 kilómetros cuadrados y por la cual miles de migrantes atraviesan su camino con destino a Estados Unidos. Según datos del gobierno panameño, alrededor de 250.000 personas emergieron de la selva el 2022: de ellos, 150.327 eran migrantes venezolanos, 22.435 haitianos, 5.961 cubanos, y otras decenas de miles de personas llegadas de distintas partes del mundo.

“Llegan sin nada, despojados totalmente, a veces incluso desnudos, sin un documento, sin ropa, sin agua. Beben el agua del río, que está contaminada, porque ahí hay cuerpos orgánicos en descomposición”.

Documentada como una de las rutas más peligrosas del mundo, quienes deciden aventurarse en la selva del Darién se ven obligados a recorrer los 108 kilómetros de selva que separan ambos países. Cuatro días expuestos a condiciones climáticas adversas en una de las zonas más húmedas del planeta, con presencia de mosquitos propagadores del dengue y la malaria, serpientes e insectos venenosos, jaguares, pumas, espeñaderos, ríos caudalosos, y bandas criminales dispuestas a robarles, secuestrarlos y ejercer violencia sexual sin discriminar a sus víctimas. Según el proyecto Migrantes Desaparecidos, de la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), 258 personas han muerto o desaparecido intentando atravesar esta ruta; 41 de ellas, menores de edad.

Pía lleva cinco meses como voluntaria de Médicos Sin Fronteras (MSF). Es la única chilena en el equipo actual de la ONG, donde su trabajo es asistir a los migrantes que brotan de esta selva, marcados tanto por secuelas físicas como psicológicas. Es, dice, su primera misión. Una para la que se preparó aprendiendo inglés, francés y portugués para tratar con los migrantes de distintas nacionalidades que cruzan el Darién. También aprendió lenguaje de señas, cuenta, y está practicando la lengua nativa de los Emberá-Wounaan, en Bajo Chiquito, el pueblo indígena al que llegan los migrantes una vez que salen con vida del Darién.

Ahora, Pía Bouiey cuenta que tras egresar de la universidad, que trabajó tanto en atención privada como pública, y también

en el sistema mixto de urgencias. En esas áreas, dice, comprendió que lo suyo iba por una atención integral a los pacientes, que además de las morbilidades requerían cuidados de salud mental. La pandemia, dice, la convenció de que su camino la guiaba hacia el voluntariado, para sumarse a MSF y participar como trabajadora humanitaria en esta zona en crisis.

—Necesitaba un lugar donde se me permitiera esta amplitud de enfoque más humanitario—dice Pía, con el pelo largo y la piel morena—. Poder ejercer desde la ética médica, desde principios de integridad, que es lo que ofrece Médicos Sin Fronteras como organización. Aquí hay mucho enfoque de salud mental. Tenemos urgencias psiquiátricas que es un poquito del postrado que yo estudié.

—Una de las críticas que se hacen en Chile a los médicos jóvenes es que tras su especialización se decantan, en general, por el sector privado. ¿Por qué no siguió ese camino?

—Es algo muy mío. Yo quise buscar ejercer donde la medicina me hiciera más sentido. Cada uno decide dónde trabajar y cómo ejercer. En esta ruta en particular hay mucha necesidad, porque es una crisis que se hace cada vez más fuerte. Son agresiones que están sufriendo las personas de manera sistemática, y que no discrimina entre hombres, mujeres, niñas, niños, adultos. Es cada vez más cruel y deshumanizante.

—¿De qué nacionalidades son los migrantes que están actualmente transitando esa ruta?

—Venezolanos, haitianos, chilenos; es decir, hijos de haitianos nacidos en Chile. Personas de Centroamérica, de otras partes de Sudamérica. Recibimos personas de China, Afganistán, África.

—¿Cómo son los casos que enfrentan cuando llegan estos migrantes al punto de atención? ¿Cuál es el estado en el que ellos salen de la selva?

—Uno de los objetivos es retornar la dignidad y humanizar al paciente. Porque llegan muy desolados. Físicamente vemos muchas patologías musculares, desde esguinces leves hasta fracturas expuestas. Hay pacientes a quienes les caen árboles encima, que han sufrido ahogamientos, asfixias por inmersión; vemos también mucha patología dermatológica, muchas heridas, diarrea, cuadros gastrointestinales. Muchos de ellos pierden sus pertenencias, porque se humedecen, o se les lleva el río, o porque son asaltados o robados. Entonces, llegan sin nada, despojados totalmente, a veces incluso desnudos, sin nada, literalmente, sin un documento, sin ropa, sin agua. Beben el agua del río, que está contaminada, porque ahí mismo es donde hay cuerpos orgánicos en descomposición y donde la gente hace sus necesidades.

—A eso se le suma el shock emocional con el que llegan, ¿no?

—Claro, y no solo por los riesgos naturales de la ruta, sino por la violencia que en general sufren. Tanto por abuso sexual como por violaciones, ya que a nivel físico, una violación es una urgencia médica. Nosotros tenemos un tiempo de 72 horas para poder detectar infecciones de transmisión sexual. Y también brindar tratamiento completo, porque somos el primer acercamiento humano con los pacientes que van llegando. También les hacemos primeros auxilios psicológicos. Hay distintas técnicas y herramientas que utilizamos, pero generalmente a todos les damos una atención enteral. Y si es necesario los derivamos a distintos centros de salud de Panamá.

—La mayoría de ellos debe conocer los riesgos que implica exponerse a esta ruta. ¿Qué motivaciones se repiten entre los migrantes para aventurarse al Darién?

—Generalmente, lo que dicen es que migran por una mejor calidad de vida. Por tener acceso a salud. Muchas son madres con hijos que tienen alguna discapacidad. O que necesitan tratamientos complejos que no encuentran en sus países de origen y deciden emigrar a Estados Unidos. Personas con patologías crónicas. En diálisis, con enfermedades terminales o pacientes hipertensos, diabéticos, que requieren insulina. Es deshumanizante que estén expuestos a una selva que ni siquiera tiene un sendero definido o puntos de seguridad o de suministro de agua. Además, con presencia de bandas criminales.

—Después de ser agredidos o abusados sexualmente, ¿los pacientes llegan con la fuerza suficiente para hacer denuncias sobre lo que les pasó?

—Eso es algo muy variado. Generalmente, un 0 o una sobre-

viente de violencia sexual tiene otras prioridades. Pero también nos ha pasado que quieren denuncia y la verdad es que hay un sistema, hay una unidad intersectorial, por así decirlo, tanto con Fiscalía como con la Policía, para poder ejercer o denunciar si la paciente o el paciente así lo desea. Ya van más de 400 casos de violencia sexual pesquisados en la ruta.

—La violencia en ese lugar cada vez se ha hecho más crítica. ¿Ustedes como ONG han hecho pública su demanda por más seguridad en la ruta?

—Sí. Y es una de las cosas más importantes que necesitamos. Es una de nuestras principales demandas, ya que comprendemos que no se trata simplemente de una cuestión fronteriza entre dos países. Esto requiere un incremento de esfuerzos, tanto de otras organizaciones como de diferentes gobiernos. Somos conscientes de que la migración es un derecho humano universal. No constituye un delito en absoluto. Y lamentablemente, las condiciones en las que muchas personas llegan a su destino son cada vez más devastadoras. Por lo tanto, requerimos apoyo en múltiples áreas. Necesitamos aumentar la conciencia pública de lo que realmente está sucediendo.

—¿Ha cambiado su perspectiva de aquella realidad viviendo en carne propia lo que ahí pasa?

—Mira, la verdad es que antes de salir a misiones, nos informan bastante respecto al contexto social, político, demográfico y geográfico. Entonces, te dan bastante información respecto a qué puedes encontrar o qué no. Pero sí. Muy llamativa es la atención en las agresiones. Es impresionante cómo no se discrimina en las agresiones.

—¿Hay algún caso que la haya conmovido en particular?

—Sí, bueno. Hay varias historias, la verdad. Pero hay un caso que si tengo la oportunidad lo cuento, porque abarca distintos aspectos y dentro de todo pudimos dar una buena cobertura y contención. Era una familia venezolana de cuatro. Los dos padres, la madre embarazada y una niña, como de doce años, que además llevaba su perrito. Durante la ruta creció mucho el cuidado del río, y el río se llevó a la niña de doce años. En el intento desesperado de los padres por rescatarla, ambos se lanzaron al río. Tuvieron que sacarlos los otros migrantes. Pero no se pudo salvar a la niña, que falleció. La madre llegó en condiciones devastadoras, tanto físicas como mentales. Muy golpeada. Y también el bebé. El padre también estaba contuso. Cuando llegaron, nos cuentan que después de todo ese evento de sobrevivencia, donde perdieron a su hija, además fueron robados y a la madre la violaron. Una de las peticiones que nos hacían era si podíamos ayudarlos con el trámite para que continuaran en la ruta con su perrito, que era el único recuerdo que les quedaba de su hija. Hicimos un trabajo conjunto de las distintas áreas que tenemos para poder darles el apoyo y la atención que merecían. Es uno de los casos que más me resuenan, porque da cuenta de todo el horror que pueden vivir las personas en este trayecto.

—¿Cómo lo ha hecho usted para enfrentar anímica y psicológicamente tener que lidiar con este tipo de casos?

—Tenemos una unidad de autocuidado y salud mental. Una unidad psicossocial que se encarga de nuestro cuidado. Dentro de todo, a pesar de que es un trabajo bien demandante, sabemos y estamos conscientes de que hay misiones y proyectos todavía más duros, de emergencia. Donde se ve aún más crueldad. Por eso, este apoyo ayuda mucho. Yo personalmente trato de mantener mis hábitos. Comer saludable. Hidratarme bien. Hacer deporte. No perder la relación con la familia, con mi pareja, con los amigos, que están en Chile. Todo eso ayuda.

—Aun así, ¿no le da cierto temor de perder la esperanza incluso en lo que usted hace, considerando lo desoladora de esta realidad?

—Personalmente, no. Porque ya una vez perdida la esperanza creo que es difícil seguir adelante. Más que desanimarme, creo que se han crecido las motivaciones de poder seguir adelante para poner en práctica una medicina más humanitaria. Dar dignidad a los pacientes, dar el apoyo que requieren y que realmente necesitan en los puntos de conflicto armado, en crisis humanitarias, o en los desastres naturales. Y poder mantener la ética médica y la labor humanitaria presente en el día a día. S