

Respuesta sanitaria de El Hierro ante las migraciones vía marítima en 2023

Health care response to maritime migrations arriving in El Hierro in 2023

Inmaculada Mora Peces, Manuel Gálvez Rodríguez

La ruta migratoria marítima más peligrosa del mundo termina en la isla de El Hierro, la más pequeña de las Islas Canarias, con una superficie de apenas 268,71 km² y una población de 11.423 habitantes.

Durante el año 2023 han llegado a Canarias más de 30.000 personas migrantes vía marítima. La mitad de ellos, 14.955 personas, lo han hecho durante el mes de octubre y la mitad de estas llegadas (7.309 personas) se han concentrado en la isla de El Hierro¹. La situación atípica de inestabilidad política de Senegal y la crisis climática en la región en los últimos meses, parecen estar empujando a muchas personas a abandonar el país, partiendo desde sus costas, dibujándose un panorama futuro que no parece que vaya a mejorar^{2,3}.

Las pequeñas embarcaciones de madera o fibra llegan a la isla tras navegar unos 1.400-1.800 Km, durante 8-15 días. El viaje se realiza en una situación de hacinamiento absoluto y sin chalecos salvavidas, con exposición al agua salada de las olas, al sol, al viento, a los cambios extremos de temperatura, a la falta de comida y de agua dulce. Además, la inmovilidad, tener que orinarse o defecar encima, los accidentes, la incomunicación, los conflictos dentro de la embarcación, las agresiones (incluidas las sexuales) y por supuesto al miedo, hacen de este viaje una experiencia vital dantesca. Y si para un adulto puede ser una experiencia terriblemente traumática, no es imaginable lo que deben sentir los menores que con frecuencia viajan, bien con sus padres, bien solos.

Los recursos sanitarios disponibles a su llegada resultan muchas veces insuficientes para atender las condiciones clínicas de estas personas a su llegada, y todos los profesionales hemos tenido que realizar jornadas de trabajo suplementarias durante varios meses. Existen 3 Centros de Salud y un Hospital de primer nivel, situado a 45 minutos desde el muelle de La Restinga, lugar habitual de llegada. Se trata del segundo hospital más pequeño de España, con 30 camas de hospitalización. En el servicio de urgencias trabajamos

2 médicos (uno de ellos en la única ambulancia de soporte vital avanzado de la isla) y 2 enfermeros. El hospital no tiene unidad de vigilancia intensiva (UVI), por lo que los profesionales de urgencias nos responsabilizamos de los pacientes críticos hasta su traslado en helicóptero al hospital de referencia en Tenerife. Por ello, como profesionales debemos ser autosuficientes desde el punto de vista asistencial, frente a cualquier situación clínica y sociosanitaria, esto es, ejercer la Medicina de Urgencias y Emergencias en el más amplio sentido de la especialidad^{4,6}. Contamos además con varias especialidades médicas de guardia localizada, como medicina interna, nefrología, ginecología, cirugía, traumatología, pediatría, psiquiatría y hematología, quienes también han tenido que asumir pacientes ingresados distintos a los de su especialidad y patologías habituales. Si a esto añadimos la valoración inicial a su llegada en los muelles por parte del personal técnico del Servicio de Urgencias Canario (el SEM de Canarias) y, por supuesto, del personal sanitario de Cruz Roja Española, como se puede imaginar el lector, la actividad asistencial en estos casos y la coordinación entre niveles asistenciales y con profesionales de tipo transversal, se torna en una auténtica medicina de catástrofes, parte igualmente importante de nuestra especialidad.

La mayoría de las personas a su llegada presentan un estado de salud física y emocional muy comprometido. Cuanto menos, gran parte de ellos presentan taquicardia de reposo, que se mantiene hasta una semana posterior a su llegada, probablemente por la descarga adrenérgica durante el viaje. Hemos tenido que valorar, diagnosticar y tratar simultáneamente en el servicio de urgencias hasta 22 personas en estado crítico, además de las consultas habituales de la población de la isla y los turistas. Esta avalancha en las llegadas nos ha llevado a adaptar espacios no asistenciales, como el salón de actos, y a ocupar habitaciones de 2 camas con 3 pacientes. Hacer una reanimación cardiopulmonar en estas condiciones, genera la sensación de trabajar

Filiación de los autores:

Servicio de Urgencias,
Hospital Insular Nuestra Señora de los Reyes,
El Hierro, España.

E-mail:

mgalvezro@hotmail.com

Información del artículo:

Recibido: 27-11-2023.

Aceptado: 7-12-2023.

Online: 3-1-2024.

Editor responsable:

Guillermo Burillo-Putze.



Figura 1.

de forma extrema, aunque como efecto secundario cohesiona a los equipos de trabajo.

Hasta la segunda quincena del mes de noviembre se atendieron en el servicio de urgencias a 239 personas trasladadas al hospital directamente a su llegada al muelle por su estado de salud crítico. Se evacuó en helicóptero urgente al 10% (22 pacientes, 6 inmediatamente tras su llegada, uno de los cuales falleció en vuelo) y otros 16 tras su ingreso. Fallecieron en el servicio de urgencias 3 personas y otros 4 durante el ingreso por causas como hipotermia severa, fascitis necrotizante, sepsis y acidosis grave y encefalitis. Todo ello con el hándicap añadido de la barrera idiomática.

Como medida para descongestionar la isla, ante su limitada capacidad de acogida, el Ministerio del Interior ha acelerado el traslado en menos de 48 horas de todos aquellos adultos que no precisan ingreso a Tenerife y de allí hasta territorio continental español.

Debido a la escasez de médicos y enfermeros que sufre España, Canarias y El Hierro, la cual limita aumentar las contrataciones de personal sanitario, los profesionales del Servicio Canario de la Salud nos hemos agrupado en red para actualizar la información de todas las llegadas de pateras, saber cuándo hacen falta refuerzos, realizar protocolos asistenciales y de pruebas diagnósticas, y estudiar cómo mejorar la coordinación y la atención sin descuidar la de los habitantes y visitantes de la isla⁷.

Las previsiones auguran el final de esta situación para marzo de 2024, después de las elecciones presidenciales de Senegal, pero el sentido común hace presagiar que El Hierro seguirá siendo el último punto de esperanza para estos seres humanos desesperados.

Los profesionales sanitarios nos estamos enfrentando a situaciones clínicas verdaderamente extremas de supervivencia, que afectan a personas jóvenes mayoritariamente sanas, y que han sufrido un trauma físico y psicológico indescriptible. Todos los profesionales implicados en la asistencia hemos priorizado el trabajo en equipo, con iniciativa e imaginación y sobre todo, con humanidad y respeto por la vida humana. Hemos intentado convertir en gigante a un pequeño centro hospitalario, aunque un castillo en la arena no puede parar a un tsunami⁸.

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener conflicto de interés en relación al presente artículo.

Financiación: Los autores declaran la no existencia de financiación.

Responsabilidades éticas: Los autores declaran haber confirmado el mantenimiento de la confidencialidad y respeto de los derechos de los pacientes, acuerdo de publicación y cesión de derechos a la Revista Española de Urgencias y Emergencias.

Artículo encargado y con revisión interna por el Comité Editorial.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ministerio del Interior. Gobierno de España.

- INFORME QUINCENAL. INMIGRACIÓN IRREGULAR 2023. DATOS ACUMULADOS DEL 1 ENERO AL 15 OCTUBRE. (Consultado 15 noviembre 2023). Disponible en: https://www.interior.gob.es/opencms/export/sites/default/galleries/galeria-de-prensa/documentos-y-multimedia/balances-e-informes/2023/19_informe_quincenal_acumulado_01-01_al_15-10-2023.pdf
- Rodríguez Del Rosario C, Núñez Díaz S, García De Carlos P, Rodríguez Palmero I, Mahtani Mahtani V, Hernández Rodríguez MA, et al. Características de la asistencia sanitaria a la llegada de inmigrantes africanos a las Islas Canarias. *Emergencias*. 2008;20:411-8.
 - Matos Castro S, Padrón Peña MP. Necesidades de asistencia urgente a los inmigrantes ilegales recién llegados en cayuco a Tenerife. *Emergencias*. 2008;20:405-10.
 - Diéguez S, Krompiewski VA, Serrano L, Pardo S, Llorens P. Análisis comparativo de los Pro-

- gramas de Formación Sanitaria Especializada de Medicina Familiar y Comunitaria, Medicina Interna, Medicina Intensiva, Anestesiología y Reanimación y Medicina de Urgencias y Emergencias. *Emergencias*. 2022;34:55-63.
- Pérez Rosales JM, Matos Castro S. Evolución de la enfermería militar y su relación con la civil. *Rev Esp Urg Emerg*. 2023;2:63-4.
 - Millán Soria J, Vázquez Lima M. El último paso para la especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias en España. *Rev Esp Urg Emerg*. 2023;2:189-90.
 - Hernández Sánchez MJ, Segura Clavell J, Burillo-Putze G. Papel clave de los servicios de emergencias en la tragedia de la inmigración ilegal por vía marítima. *Emergencias*. 2008;20:377-9.
 - Matsumoto M, Wimer G, Sethi A. Health needs of refugees: port of arrival versus permanent camp settings. *East Mediterr Health J*. 2019;25:306-14.