

**EXCMA. SRA. DIRECTORA GENERAL
DE LA GUARDIA CIVIL
MADRID**

D. EUGENIO NEMIÑA SUÁREZ, Secretario Jurídico de la Asociación Unificada de Guardias Civiles (AUGC), a V.E.,

EXPONE

PRIMERO. — Hechos. Entre el 30 de julio y el 1 de agosto de 2026 se produjo en la Ciudad Autónoma de Ceuta una entrada masiva de personas por la frontera, de una magnitud sin precedentes y muy superior a la registrada en mayo de 2021. Unidades de la Guardia Civil —Servicio Fiscal y de Fronteras, Servicio Marítimo, USECIC, GRS y unidades territoriales, así como refuerzos comisionados desde otras Comandancias— han venido desarrollando desde entonces, y continúan desarrollando, funciones de contención, canalización, rescate en el medio marino, identificación, filiación, custodia, traslado y atención inicial de estas personas.

SEGUNDO. — Naturaleza de la exposición. Estas funciones se ejecutan en condiciones que reúnen, de forma acumulativa, todos los factores que la técnica preventiva identifica como determinantes del riesgo biológico:

- **Contacto físico directo, estrecho y prolongado** (sujeción, cacheo, auxilio, traslado, reanimación, porteo de personas rescatadas del mar o en situación de agotamiento).
- **Contacto con sangre, vómitos, heces, orina, saliva y secreciones respiratorias**, en un contexto de gastroenteritis y de personas con fiebre.
- **Trabajo en espacios saturados** (instalaciones de acogida y dependencias policiales muy por encima de su capacidad nominal, con recursos para menores operando muy por encima del 100 % de ocupación), sin ventilación adecuada ni posibilidad de mantener distancia interpersonal.
- **Manipulación de efectos personales, ropa, mantas y enseres** potencialmente contaminados.
- **Jornadas en periodo estival y con altas temperaturas.**
- **Intervención en el medio marino y recuperación de cadáveres**, con el riesgo añadido que ello comporta.

TERCERO. — Agentes biológicos concernidos. Sin perjuicio de la evaluación técnica que corresponde efectuar a ese Servicio, la exposición descrita es compatible, al menos, con los siguientes agentes clasificados en el Anexo II del Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo:

Agente / patología	Grupo (RD 664/1997)	Vía de transmisión relevante en el servicio
<i>Mycobacterium tuberculosis</i>	3	Aérea; contacto estrecho prolongado en espacios cerrados
Virus de la hepatitis B y C	3	Sangre y fluidos; pinchazos, mordeduras, heridas
VIH	3	Sangre y fluidos
Virus de la hepatitis A	2	Fecal-oral; condiciones higiénicas deficientes
<i>Neisseria meningitidis</i>	2	Gotas respiratorias; hacinamiento
<i>Salmonella</i> spp., <i>Shigella</i> spp., <i>E. coli</i> enteropatógeno	2	Fecal-oral; brotes de gastroenteritis
<i>Streptococcus pyogenes</i> / <i>Staphylococcus aureus</i> (impétigo)	2	Contacto directo piel con piel
<i>Sarcoptes scabiei</i> (sarna) y otras ectoparasitosis (pediculosis)	—	Contacto directo y fómites (ropa, mantas, asientos de vehículos)

CUARTO. — Materialización del riesgo. El riesgo no es hipotético: **ya se ha materializado**. Se han detectado en Ceuta casos de sarna e impétigo, un brote de gastroenteritis y casos de tuberculosis objeto de seguimiento epidemiológico; y, muy significativamente, **se ha confirmado un brote de sarna que afecta a personal de las Fuerzas Armadas desplegado en la ciudad y alojado en instalaciones que ha sido preciso desinsectar**. Que las autoridades sanitarias califiquen el riesgo poblacional como bajo o moderado no altera la conclusión preventiva: el riesgo **ocupacional** de nuestros compañeros no es el de la población general, sino el de un

colectivo profesionalmente expuesto por contacto directo, reiterado y no evitable. Esta distinción es precisamente la que fundamenta la existencia del RD 664/1997.

QUINTO. — Deficiencias preventivas que se denuncian. Del contraste con la realidad del servicio, AUGC constata:

1. **Ausencia o insuficiencia de equipos de protección individual:** no se está dotando de forma regular y suficiente de guantes de protección frente a microorganismos (EN ISO 374-5, con marcado frente a virus), mascarillas de protección respiratoria FFP2/FFP3 (EN 149), protección ocular, batas o monos desechables ni solución hidroalcohólica. Nos consta que la Comandancia está haciendo un esfuerzo importante, pero necesita los medios para poder distribuirlos.
2. **Incumplimiento del régimen de la ropa de trabajo:** el personal está trasladando el uniforme a su domicilio para su lavado, lo que el art. 7 del RD 664/1997 prohíbe expresamente y que, ante una ectoparasitosis como la sarna, traslada el riesgo a sus familias y convivientes.
3. **Ausencia de una evaluación de riesgos específica** de esta situación y de la correspondiente planificación de la actividad preventiva (art. 4 RD 179/2005; art. 4 RD 664/1997).
4. **Ausencia de oferta de vacunación** y de vigilancia de la salud específica por exposición a agentes biológicos, pese a existir vacunas eficaces disponibles. Esta necesidad se escapa de las posibilidades de la Comandancia y debe ser una medida que parta desde la Dirección General.
5. **Ausencia de protocolo de actuación post-exposición** conocido por el personal (mordedura, pinchazo, salpicadura, contacto con caso de sarna o de tuberculosis). Debería de informarse de modo claro a todo el personal de los pasos a seguir ante un episodio y la necesidad de ponerlo en conocimiento del servicio de sanidad para adoptar medidas preventivas adecuadas. Para ello, es necesario concienciar e informar a los trabajadores tal y como se indica en el punto siguiente.
6. **Ausencia de información y formación específicas** sobre riesgo biológico adaptadas a este servicio (arts. 7 y 9 RD 179/2005).

SEXTO. — Sobre la vacunación. El personal de la Guardia Civil que interviene con población procedente de terceros países en condiciones de hacinamiento se encuentra, a efectos preventivos, en una situación asimilable a la del personal de centros de internamiento y acogida y a la del personal sanitario. Conforme a las recomendaciones de vacunación en situaciones de riesgo del Ministerio de Sanidad y

al Anexo VI del RD 664/1997, procede ofrecer y verificar, previa comprobación del estado inmunitario individual:

- **Hepatitis B** (pauta completa y, en su caso, comprobación de anti-HBs).
- **Hepatitis A.**
- **Tétanos-difteria (Td)**, con especial atención por la frecuencia de heridas en este servicio.
- **Triple vírica (sarampión-rubéola-parotiditis) y varicela** en no inmunes.
- **Gripe estacional** en campaña, y valoración de **meningococo ACWY** según la evaluación de riesgo.
- **Cribado de tuberculosis** (Mantoux/IGRA) basal y de seguimiento a las 8-10 semanas en el personal con exposición estrecha, con lectura por el Servicio Sanitario.
-

Se hace notar, a efectos de rigor técnico, que la vacunación frente a la fiebre amarilla y la quimioprofilaxis antipalúdica que se administran al personal desplazado en misión a países endémicos **no son trasladables a este escenario**, por tratarse de enfermedades de transmisión vectorial cuyo vector no está presente en Ceuta y que no se transmiten de persona a persona. Ello no debilita la petición, sino que la precisa: lo que aquí procede es el bloque de inmunizaciones frente a agentes de transmisión por contacto, sangre, vía fecal-oral y vía respiratoria antes relacionado.

Fundamentos

I. Artículo 40.2 de la Constitución Española: los poderes públicos velarán por la seguridad e higiene en el trabajo.

II. Artículo 31 de la Ley Orgánica 11/2007, de 22 de octubre: los guardias civiles tienen derecho a una protección adecuada en materia de seguridad y salud, correspondiendo a la Administración desarrollar la política de prevención y **proporcionar el equipo de protección individual necesario.**

III. Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales: arts. 14 (derecho a una protección eficaz y deber correlativo de la Administración), 15 (principios de la acción preventiva: evitar y evaluar los riesgos, combatirlos en su origen, anteponer la protección colectiva a la individual), 16 (evaluación de riesgos y planificación), 17 y 22 (vigilancia de la salud), 21 (riesgo grave e inminente) y 25 (personal especialmente sensible).

IV. Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, sobre protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo:

- **Art. 4:** obligación de identificar y evaluar los riesgos, determinando naturaleza, grado y duración de la exposición.
- **Arts. 5 y 6:** reducción del riesgo al nivel más bajo posible, incluidas medidas de protección colectiva e individual.
- **Art. 7:** medidas higiénicas — prohibición de comer, beber y fumar en zonas de riesgo; ropa de protección apropiada; instalaciones de aseo; **responsabilidad de la Administración sobre el lavado y descontaminación de la ropa de trabajo, con prohibición expresa de que el personal la traslade a su domicilio; y prohibición de que el coste de estas medidas recaiga sobre los trabajadores.**
- **Art. 8.3 y Anexo VI:** cuando exista riesgo por exposición a agentes biológicos para los que haya vacunas eficaces, **éstas deberán ponerse a disposición de los trabajadores**, informándoles de sus ventajas e inconvenientes, **sin coste alguno para ellos** y dejando constancia escrita del ofrecimiento y de su aceptación o rechazo.
- **Arts. 9 a 13:** documentación, registro de personal expuesto, conservación de expedientes médicos, información y formación.

V. Real Decreto 773/1997, de 30 de mayo, sobre utilización por los trabajadores de equipos de protección individual, y Reglamento (UE) 2016/425.

VI. Real Decreto 179/2005, de 18 de febrero, sobre prevención de riesgos laborales en la Guardia Civil: arts. 3 bis (principios de la acción preventiva), 4 (plan de prevención, evaluación y planificación), 6 (vigilancia de la salud), 7 y 9 (información y formación), 8 (principio de participación), 11 (obligaciones de la Administración, incluida la dotación de EPI), 13 y 14 (órganos de prevención y asesoramiento), 15 (inspección y control) y **16 (procedimiento para el establecimiento de medidas correctoras).**

SOLICITA

Que, teniendo por presentado este escrito, se tenga por formulada **comunicación formal de riesgo** y por **denunciadas las deficiencias preventivas descritas**, y se acuerde con carácter **urgente e inmediato**:

1. La **realización de una evaluación de riesgos específica por exposición a agentes biológicos** de todos los puestos y servicios afectados por el dispositivo de Ceuta, con la correspondiente planificación de la actividad preventiva y calendario de ejecución.
2. La **dotación inmediata y suficiente de equipos de protección individual** a todo el personal interviniente: guantes de nitrilo con protección frente a microorganismos (EN ISO 374-5), mascarillas FFP2 —FFP3 ante sospecha de tuberculosis o contacto estrecho continuado—, protección ocular, batas/monos desechables, solución hidroalcohólica y bolsas para ropa contaminada, en cantidad acorde a la duración real de los servicios y con reposición garantizada.
3. La **habilitación, donde no se disponga, de medios higiénicos en el puesto**: puntos de lavado, vestuarios y taquillas diferenciados para ropa limpia y contaminada, y reconocimiento efectivo del tiempo de aseo previsto en el art. 7 del RD 664/1997.
4. La **asunción por la Administración del lavado y descontaminación de la ropa de trabajo**, con prohibición efectiva de su traslado al domicilio, y la dotación de uniformidad de repuesto suficiente.
5. La **desinsectación y desinfección periódicas** de vehículos, calabozos, salas de espera, dependencias y alojamientos utilizados por el personal desplazado, así como la instalación de contenedores de residuos biosanitarios y un procedimiento de gestión de los mismos.
6. El **ofrecimiento formal, individualizado, gratuito y documentado por escrito de la vacunación** relacionada en el expositivo sexto, previa revisión del estado inmunitario, conforme al art. 8.3 y Anexo VI del RD 664/1997, con habilitación de puntos de vacunación en la propia Comandancia y en horario de servicio.
7. La **realización de vigilancia de la salud específica** (art. 6 RD 179/2005 y art. 8 RD 664/1997): reconocimiento previo o inicial a la exposición y reconocimientos posteriores periódicos, incluido cribado de tuberculosis basal y a las 8-10 semanas en el personal con exposición estrecha, con carácter gratuito y dentro de la jornada.
8. La **aprobación y difusión de un protocolo escrito de actuación postexposición** (pinchazo, mordedura, salpicadura, contacto con caso de sarna, pediculosis o tuberculosis), con circuito asistencial identificado, disponibilidad de profilaxis post-exposición frente a VHB y VIH en plazo útil y designación del centro de referencia en Ceuta.
9. La **apertura del registro de personal expuesto** previsto en el RD 664/1997, con constancia individualizada del tipo de exposición y de los incidentes, a

efectos de la eventual declaración como **accidente de servicio o enfermedad profesional** de las patologías que puedan derivarse.

10. La **impartición de formación e información específicas** sobre riesgo biológico, uso y retirada segura de EPI y medidas de autoprotección, con carácter previo o simultáneo a la prestación del servicio.
11. Que se dé **traslado de este escrito al órgano de asesoramiento y participación** (Comisión de RRLL), se incluya el asunto en el orden del día de su próxima sesión y se **informe por escrito a esta asociación**.

Finalmente, es necesario reconocer la labor desempeñada por la Comandancia de Ceuta que, desde el primer momento se ha preocupado por la situación de los agentes y nos consta que se están realizando gestiones, pero es necesario que, desde su posición, agilice los trámites necesarios.

19 de agosto de 2026