





# Migraciones Irregulares y Salud Ocupacional de los Guardias Civiles en las Fronteras del Sur de España

Manuel García-Ramírez, Violeta Luque-Ribelles, María-Jesús Albar, Virginia Paloma y Rocío Garrido

> CESPYD Universidad de Sevilla







# Migraciones Irregulares y Salud Ocupacional de los Guardias Civiles en las Fronteras del Sur de España

#### Autores:

Manuel García-Ramírez<sup>1</sup>, Violeta Luque-Ribelles<sup>2</sup>, María-Jesús Albar<sup>1</sup>, Virginia Paloma<sup>1</sup> y Rocío Garrido<sup>1</sup>

Investigadores de Apoyo:
Belén Aguilera<sup>1</sup>, Marta Escobar<sup>1</sup>, Pablo Hobson<sup>1</sup>, Zaira Morales<sup>3</sup>,
Lucas Olmedo<sup>1</sup>, Alexandra Orgaz<sup>1</sup> y Noelia Pelícano<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidad de Sevilla, <sup>2</sup>Universidad de Cádiz, <sup>3</sup>Universidad de Huelva

La información y las opiniones expuestas en el presente informe corresponden a sus autores y no reflejan la opinión oficial ni de la CE o ni la IOM. Ni estos ni quien actúe en su nombre son responsables del uso que pueda hacerse de la información contenida en él.

ISBN: AE-2015-15004946 (en trámite) © M. García-Ramírez, V. Luque-Ribelles, M.J. Albar, V. Paloma y R. Garrido, 2015 Todos los derechos reservados. Se autoriza su reproducción siempre que se cite la fuente La correspondencia concerniente a este informe debe ser dirigida a M. García-Ramírez

a la dirección postal: Departamento de Psicología Social. Facultad de Psicología. c/Camilo José Cela, s/n. 41018-Sevilla; o la dirección electrónica: magarcia@us.es

### **ACRÓNIMOS Y ABREVIACIONES**

CAR Centro de Acogida a Refugiados

**CESPYD** Coalición para el Estudio de la Salud, el Poder y la Diversidad

**CETI** Centro de Estancia Temporal de Inmigrantes CIE Centro de Internamiento de Extranjeros

**EDATI** Equipo de Atención al Inmigrante

Agencia Europea para la Gestión de la Cooperación Operativa en las **FRONTEX** 

Fronteras Exteriores de los Estados Miembros de la Unión Europea

GC Guardia Civil

**GEAS** Grupo Especial de Actividades Subacuáticas OIM /IOM Organización Internacional para las Migraciones

**OMS** Organización Mundial de la Salud ONG Organización No Gubernamental

Profesionales Competentes para Comunidades Diversas **PROCOMDI** 

**RCP** Reanimación Cardiopulmonar

**SPRL** Servicio de Prevención de Riesgos Laborales

ΤB Tuberculosis UE Unión Europea

USC Unidad de Seguridad Ciudadana

VIH Virus de la Inmunodeficiencia Humana II Migraciones Irregulares y Salud Ocupacional de los Guardias Civiles

#### **AGRADECIMIENTOS**

Este estudio se ha beneficiado de la subvención del Ministerio de Economía y Competitividad del Gobierno de España, a través del Proyecto de I+D+i "Profesionales Competentes para Comunidades Diversas" (PROCOMDI; PSI2011-25554). También ha sido cofinanciado por el Segundo Programa de Acción Comunitaria en el Ámbito de la Salud (2008-2013) con una subvención directa concedida a la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) por la Dirección General de Sanidad y Protección de los consumidores (DG SANCO) de la Comisión Europea, a través de la Agencia Ejecutiva de Consumidores, Salud y Alimentación (CHAFEA).

Los autores quieren expresar su más profundo agradecimiento a todas las personas que han contribuido de una manera u otra a hacerlo posible. En primer lugar, nuestra más sincera gratitud por la colaboración prestada por el mano de Operaciones de la Zona de Andalucía de la Guardia Civil, así como de las Comandancias de la Guardia Civil de Huelva, Algeciras y Melilla; especialmente a los guardias civiles que nos confiaron sus experiencias y su tiempo, sin los cuales no habría sido posible la realización de este informe.

También queremos agradecer la inestimable contribución y permanente estímulo que hemos recibido por Roumyana Petrova-Benedict, Giuliana Urso y Mariya Samuilova, de la OIM.

IV Migraciones Irregulares y Salud Ocupacional de los Guardias Civiles

# **TABLA DE CONTENIDO**

SUMEN	.1
TRODUCCIÓN	.3
TODO	.7
ESCRIPCIÓN DE LOS CONTEXTOS FRONTERIZOS Y FUNCIONES DE LA GUARDIA VIL EN LA RECEPCIÓN DE INMIGRANTES IRREGULARES1	
ESGOS PARA LA SALUD OCUPACIONAL DE LOS GUARDIAS CIVILES EN LAS ONTERAS1	۱7
ORTALEZAS PARA LA SALUD OCUPACIONAL DE LOS GUARDIAS CIVILES EN LAS ONTERAS3	31
CCIONES APRENDIDAS Y PROPUESTA DE ENTRENAMIENTO PARA LOS GUARDIAS VILES EN LAS FRONTERAS3	
NEXO I. GUIÓN DE ENTREVISTA	19
NEXO II. CONSENTIMIENTO INFORMADO6	51
NEXO III. GRÁFICO PROCESO DE RECEPCIÓN DE INMIGRANTES IRREGULARES EN PAÑA	

## RESUMEN

La entrada de migrantes a través de las fronteras del Sur de Europa se ha incrementado en los últimos años debido a diversas crisis humanitarias como las ocurridas en la franja del Sahel, Oriente Medio y el Magreb. Muchas de estas personas llegan en condiciones de salud, física y mental muy vulnerable al proceder de conflictos armados, ser víctimas de contrabandistas o redes de tráfico de personas, etc. Ante esta situación de vulnerabilidad la Organización Mundial de la Salud aprobó una resolución para asegurar la protección de la salud y los derechos humanos de los inmigrantes irregulares en las fronteras. Por otra parte muchos países europeos—entre ellos España—requirieron asistencia para el control de las migraciones a la Agencia Europea para la Gestión de la Cooperación Operativa en las Fronteras Exteriores de los Estados Miembros de la Unión Europea (FRONTEX). Estas iniciativas muestran la imbricación existente en los contextos fronterizos entre el control de los flujos migratorios y la protección de la salud y de los derechos humanos de los migrantes irregulares.

La sensibilidad desplegada hacia los que llegan ha conducido a desatender la salud de algunos de los proveedores de servicios en los contextos de recepción, especialmente la de los agentes de fronteras. La Guardia Civil es la institución policial que tiene la responsabilidad de custodiar las fronteras en España. Los guardias civiles destinados en contextos de frontera soportan condiciones de trabajo muchas veces extremas debido a las múltiples presiones a las que son sometidos. Por una parte, deben impedir la entrada al territorio español de migrantes irregulares, y—al mismo tiempo—deben garantizar y proteger su salud y sus derechos. Estas paradójicas tareas llevan a que frecuentemente sean estigmatizados por los medios de comunicación y diversos agentes sociales, que los presentan como los verdugos de poblaciones vulnerables.

Ante la situación de complejidad en la que se encuentran los agentes de fronteras, la IOM está llevando a cabo el proyecto Equi-Health, entre cuyas metas figura proteger su salud ocupacional desde una perspectiva basada la protección de los Derechos Humanos. Complementariamente, CESPYD, el Centro de Investigación y Acción Comunitaria de la Universidad de Sevilla, está realizando el proyecto "Profesionales Competentes para Comunidades Diversas" financiado por el Plan Nacional de Investigación dependiente del Ministerio de Economía y Competitividad. Este proyecto incluye entre sus objetivos el estudio de las competencias de los agentes de policía para prestar servicios culturalmente sensibles a la población inmigrante.

Este informe presenta los resultados obtenidos en la evaluación de los riesgos y fortalezas para la salud ocupacional de los guardias civiles que prestan sus servicios en tres enclaves fronterizos en los que la Guardia Civil realiza su actividad con población inmigrante irregular: Melilla, Algeciras y el Condado de Huelva. Para su realización, se realizó una revisión

de la literatura y un análisis documental de los procesos y flujos migratorios en los contextos de fronteras además de 34 entrevistas en profundidad con agentes de diversas secciones y rangos de la Guardia Civil.

El análisis de las entrevistas refleja el difícil papel de los guardias civiles en los contextos estudiados. Los principales riesgos a los que se enfrentan los guardias en el desempeño diario de su trabajo han sido clasificados en riesgos para la salud física, para su bienestar psicológico, derivados del acceso a los servicios de salud, derivados de la Institución y riesgos sociales. En cuanto a las fortalezas los propios guardias civiles subrayan que el sentido institucional del bien público, la espiritualidad y el apoyo familiar y de los compañeros son los principales factores que hacen que sean capaces de manejar y sobreponerse a las situaciones límite que se producen en los contextos fronterizos.

Estas evidencias ponen de manifiesto que el uso de la violencia y uso de artificios legales en los protocolos de recepción de las migraciones irregulares y la consiguiente polarización social, hacen que los guardias civiles sufran múltiples vulnerabilidades: jurídica, laboral, social y de salud (física y psicológica). Sin embargo, los guardias también presentan fortalezas que les permiten resistir y superar la adversidad, las cuales pueden ser conceptualizadas como competencias culturales resilientes. Estas competencias permiten a los guardias ser efectivos en contextos de adversidad que desafían la propia pertenencia cultural y ponen en riesgo su salud ocupacional. Este proceso implica tanto el desarrollo de pensamiento crítico como capacidad para actuar e implicación social y comunitaria

A partir de las lecciones aprendidas, el informe concluye con una serie de recomendaciones para fortalecer las iniciativas de entrenamiento de los guardias destinados en las fronteras. Estas recomendaciones están inspiradas en el programa de entrenamiento que actualmente está pilotando la Organización Internacional para las Migraciones en diversos países europeos con fronteras en el Mediterráneo, que consta de tres módulos, (1) Migraciones y salud, (2) Bienestar: Salud individual y pública y (3) Competencia cultural. El programa toma como base las propias experiencias de los guardias civiles para producir un aprendizaje activo y continuo. Cada unidad se estructura en una primera fase de toma de conciencia sobre la aplicabilidad de los contenidos a las situaciones cotidianas de los guardias civiles; una segunda fase donde se aprende a analizar y evaluar dichos contenidos y situaciones; y una tercera que se dirige a adquirir la capacidad para crear competencias para ser efectivos en sus tareas profesionales y fortalecer su salud ocupacional.

"No se puede querer rectamente ningún bien particular y ningún derecho, si no se refieren ese bien y ese derecho a conseguir el bien común de la humanidad y la plenitud humana del derecho. Ahora bien, en un mundo dividido y conflictivo, no radicalmente por las guerras, sino por la injusta distribución de los bienes comunes, esa comunidad y esa humanidad no son estáticas ni unívocas, por lo cual debe ponerse en vigor el principio de la prioridad de lo común y de lo humano sobre lo particular" Ignacio Ellacuría,1989

# INTRODUCCIÓN

La llegada de migrantes a través de sus fronteras del sur es un importante reto para la Unión Europea (UE) y consecuentemente para España—una de las principales puertas de entrada para quienes llegan desde el continente africano. Las causas que explican este fenómeno y su complejidad están vinculadas a los persistentes conflictos armados, nuevas enfermedades y pobreza generalizada en la franja del Sahel, Oriente Medio y Magreb. Estas circunstancias han alterado los motivos que llevan a estas poblaciones a desplazarse, las condiciones en las que lo hacen y como llegan. Unos años atrás, sus razones para emigrar eran básicamente económicas— las personas que venían lo hacían para trabajar y prosperar; sin embargo en la actualidad, las nuevas migraciones reflejan profundas crisis humanitarias. Un dramático ejemplo de esta realidad son los millones de desplazados que está generando la crisis del conflicto sirio. Las fronteras del sur de España son un escenario esencial para entender cómo estos éxodos afectan a la gestión de las fronteras europeas. Por una parte, la orilla del continente europeo es la puerta de entrada de embarcaciones muy precarias cargadas de personas que son-frecuentemente-víctimas de contrabandistas; en este sentido, el puerto de Algeciras se ha convertido en uno de los puntos más importantes de tráfico de personas entre África y Europa. En su otra orilla, Ceuta y Melilla son enclaves españoles incrustados en el continente africano, convirtiéndose para los que entran de manera irregular en ciudades-cárceles, imposibles de abandonar sin volver al lugar del que huyen. Los asentamientos chabolistas de los bosques que rodean los campos de cultivo de fresas en El Condado de Huelva se han convertido en refugio de muchos de los que logran burlar el control policial o son puestos en libertad porque no han podido finalizar su proceso de deportación. Esta área no es un enclave fronterizo en sí, pero ocupa un papel relevante en el itinerario de muchos inmigrantes africanos que cruzan la frontera irregularmente.

En Marzo de 2008, la Organización Mundial de la Salud (OMS) adoptó una resolución para asegurar la protección de la salud y los derechos humanos de los inmigrantes irregulares

en las fronteras¹. Ese mismo año, muchos países europeos—entre ellos España—requirieron asistencia para el control de las migraciones a FRONTEX (Agencia Europea para la Gestión de la Cooperación de las Fronteras Externas de los Estados Miembros de la UE). Ambas iniciativas han vinculado el control de los flujos migratorios con la protección de la salud y de los derechos humanos de los migrantes irregulares. En ellas, se insta a que los Ministerios de Salud y del Interior de los países del sur de Europa colaboren estrechamente para tratar de identificar y responder a las demandas humanitarias de las personas que llegan. Los responsables de los servicios de salud abogan por asegurar condiciones de viaje dignas, reduciendo los riesgos asociados al cruce de fronteras, combatiendo la discriminación e incrementando la protección social a los grupos que sufren abusos, como son las víctimas de trata, familias y menores no acompañados, personas ancianas y discapacitados. Estas exigencias coexisten con una intensificación de medidas que restringen los derechos a la libre circulación y ponen en riesgo la petición de ayuda y asilo<sup>2</sup>. Las condiciones de vida de quienes se hacinan en torno a las vallas construidas en Ceuta y Melilla reflejan descarnadamente las consecuencias de estas medidas. Su gravedad ha conducido a que el Consejo de Europa denuncie las violaciones de los derechos humanos que tienen lugar en esos enclaves, además de constantes muestras de rechazo de las asociaciones civiles y denuncias en los medios de comunicación.

Paradójicamente, la sensibilización social que aboga por la defensa de los derechos de los recién llegados ha hecho que se subestime la necesidad de protección de los agentes de fronteras. Esta es la situación que soportan los guardias civiles en las fronteras del sur de España, quienes frecuentemente son presentados en los medios de comunicación como los verdugos de una disputa en la que no son ni adversarios ni vencedores. La Guardia Civil (GC) es la institución policial que tiene la responsabilidad de custodiar las fronteras en España. Según el artículo 104.1 de la Constitución española, esta institución tiene como misión "la protección del libre ejercicio de los derechos y libertades y garantizar la seguridad ciudadana". Sus funciones en las fronteras son: (a) impedir la entrada irregular por tierra y mar; (b) auxiliar a los recién llegados en riesgo de vulnerabilidad; (c) recopilar información sobre los flujos migratorios; (d) prevenir y erradicar conflictos y delitos —especialmente la trata y tráfico de personas y bienes— y (e) proteger los derechos básicos de los inmigrantes y de la ciudadanía en general.

La alarma social sobre los asuntos de las fronteras ha crecido notablemente y nada hace pensar que vaya a decrecer en un futuro próximo. La actual deriva de la amenaza terrorista y las condiciones de precariedad de los desplazados exigen nuevas e innovadoras respuestas. En estas circunstancias es previsible que los guardias civiles vayan a tener que

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> OMS (2008). Sixty-First World Health Assembly, Eight Plenary Meeting, Health of Migrants, WHA 61.17. Geneva: World Health Organization. <a href="http://bit.ly/wfjnAC">http://bit.ly/wfjnAC</a>

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> Severoni, S. y Tourneur, I. (2012). Public Health aspects of irregular migration in the Mediterranean region. En D. Ingleby, A., Chierenza, W. Devillé y I. Kotsioni (Eds.) *Inequalities in Health Care for Migrants and Ethnic Minorities*.

seguir realizando su trabajo en condiciones extremas y seguir soportando presiones políticas, institucionales y sociales. Por tanto, es necesario aumentar los esfuerzos para garantizar su capacidad para realizar su actividad profesional en situaciones complejas, así como para asegurar su bienestar personal, familiar y comunitario. Para solventar esta carencia, la Organización Internacional de las Migraciones (OIM) está llevando a cabo el proyecto Equi-Health, entre cuyas metas figura asegurar desde una perspectiva basada en la justicia social y la protección de los Derechos Humanos, la salud de todos los agentes de seguridad que prestan sus servicios en la fronteras. Se parte de la afirmación de que preservar la salud de los guardias es una exigencia en sí misma y la única garantía de que estén en condiciones de ejercer sus funciones de forma humanitaria. Para más información sobre la IOM y Equi-Health visitar la página web: http://www.iom.int/cms/en/sites/iom/home/news-and-views/pressbriefing-notes/pbn-2013/pbn-listing/equi-health-project-to-address-r.html.

Complementariamente, CESPYD, el Centro de Investigación y Acción Comunitaria de la Universidad de Sevilla, está realizando el proyecto "Profesionales Competentes para Comunidades Diversas" financiado por el Plan Nacional de Investigación dependiente del Ministerio de Economía y Competitividad. Este proyecto incluye entre sus objetivos el estudio de las competencias de los agentes de policía para prestar servicios culturalmente sensibles a la población inmigrante (para más información, puede visitar la página web: www.cespyd.es).

Con base en estas dos iniciativas, el punto de partida de este estudio es que los agentes de fronteras que soportan circunstancias laborales extremas—que ponen en riesgo su funcionamiento profesional y salud ocupacional—tienen fortalezas para (1) resistir y mitigar la dureza de los acontecimientos que viven; (2) recuperarse tras cada situación de riesgo hasta restaurar el estado de autosuficiencia, nivel de salud y funcionamiento profesional previo a los hechos traumáticos; y (3) usar los conocimientos adquiridos en respuestas anteriores para mejorar la calidad sus servicios profesionales e incrementar su capacidad para resistir futuras adversidades<sup>3</sup>. Las dimensiones que afectan a la capacidad de recuperación de los agentes son la salud física y psicológica, nivel de bienestar social y económico, conocimientos y actitudes acerca de la confianza en sí mismo, efectividad de los canales de comunicación y niveles de integración y reconocimiento en su organización y comunidad. En su curso positivo, estas dimensiones expresan competencia cultural resiliente—o capacidad para a ser efectivo en escenarios que desafían la propia pertenencia cultural y ponen en riesgo su salud y bienestar. Para asegurar estas exigencias, la institución debe contar con planes de formación que garanticen que sus profesionales (a) estén comprometidos activamente en su preparación personal, (b) disponen de redes sociales inclusivas que acogen a los miembros más vulnerables, (c) disfrutan de oportunidades para asegurar su salud física y psicológica, y (d) tienen capacidad crítica para vincular su bienestar y satisfacción profesional al logro de las metas de su institución y al bien común.

<sup>&</sup>lt;sup>3</sup> Chandra, A., J. Acosta, et al. (2011). Building community resilience to disasters: a way forward to enhance national health security. Technical Reports. Santa Monica, CA, RAND: xxiii, 78 p. Disponible en: http://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/technical\_reports/2011/RAND\_TR915.pdf

### 6 Migraciones Irregulares y Salud Ocupacional de los Guardias Civiles

Este informe presenta los resultados obtenidos en la evaluación de los riesgos y fortalezas para la salud ocupacional de los guardias civiles que prestan sus servicios en Melilla, Algeciras y el Condado de Huelva. Los objetivos de este trabajo son los siguientes:

- Describir los contextos fronterizos donde prestan sus servicios los guardias civiles, señalando las principales funciones que desempeñan en la recepción de inmigrantes irregulares.
- 2. Describir los riesgos para su salud ocupacional que soportan los guardias civiles en los contextos fronterizos.
- 3. Describir las fortalezas de los guardias civiles para proteger su salud ocupacional.
- 4. Extraer lecciones que permitan a la GC entrenar a sus profesionales en el manejo de sus fortalezas para asegurar su salud ocupacional en la recepción de inmigrantes irregulares.

# **MÉTODO**

El estudio se llevó a cabo en tres enclaves fronterizos en los que la GC realiza su actividad con población inmigrante irregular: Melilla, Algeciras y El Condado de Huelva. El trabajo de revisión de la literatura y el proceso de recogida de información fue realizado por investigadores del grupo de investigación CESPYD, expertos en el estudio del fenómeno migratorio. Las fases del proceso de investigación se presentan a continuación.

Primero, se realizó una revisión de la literatura y un análisis documental para conocer en profundidad los procesos y flujos migratorios que tienen lugar en los contextos fronterizos de España. Dicha revisión estuvo basada en los principios del scoping study<sup>4</sup>, utilizado para explorar la gama de investigaciones en áreas específicas de estudio, ya que proporciona un mecanismo para resumir la información e identificar lagunas en la investigación. El resultado fue una llamativa escasez de estudios en torno a estas cuestiones.

Segundo, se entrevistaron a tres guardias civiles que narraron sus experiencias y actuales preocupaciones en su trabajo. Estas entrevistas permitieron valorar la adecuación de los objetivos del estudio Equi-Health al análisis de las necesidades de salud ocupacional de los guardias civiles en la frontera sur de España. Consecuentemente, se procedió a la solicitud de los permisos oportunos para desarrollar el estudio.

Tercero, una vez obtenido estos permisos, durante el mes de Abril del año 2014, los investigadores de CESPYD se desplazaron a Melilla, Huelva y Algeciras, donde visitaron aquellos lugares especialmente relevantes (i.e., pasos fronterizos, puertos, asentamientos de inmigrantes, centros de recepción y de detención de inmigrantes) para entender mejor el fenómeno migratorio en estas tres zonas. Esta actividad fue facilitada por algunos agentes sociales de la zona.

Cuarto, se diseñó la recogida de datos, a través de entrevistas en profundidad a guardias civiles. El guion de entrevista fue una traducción y adaptación del "Guion de entrevista para los agentes del orden público destinados en puntos transfronterizos, puertos o puntos operacionales de salvamento marítimo y centros de acogida polivalentes" desarrollado por el proyecto Equi-Health. Este guion se adjunta en el Anexo 1. Con el fin de hacer la entrevista más sensible a la realidad laboral y organizacional del día a día de la GC, se contó con el apoyo de varios de sus miembros, que evaluaron la adecuación de los contenidos y el formato de las preguntas. Finalmente, todas las preguntas fueron valoradas como correctas,

<sup>&</sup>lt;sup>4</sup> Arksey, H. and O'Malley, L. (2005). Scoping studies: towards a methodological framework, International Journal of Social Research Methodology, 8, 19-32. Disponible en: https://www.york.ac.uk/inst/spru/pubs/pdf/Scopingstudies.pdf

tanto en su contenido como en su forma. El guion de la entrevista incluía 63 preguntas relacionadas con los siguientes temas: (a) descripción del proceso de recepción de inmigrantes y coordinación; (b) gestión de casos específicos y seguimiento del trabajo diario; (c) recolección de datos relacionados con las salud de los inmigrantes; (d) condiciones de trabajo y percepción de riesgo para su salud; (e) conocimientos en salud, enfoques y prácticas; y (f) conocimiento sobre migraciones y regulación de flujos migratorios.

Quinto, se procedió a la realización de las entrevistas en profundidad a los guardias civiles que se prestaron voluntarios dentro de las comandancias indicadas. Dichas entrevistas duraron entre una hora y media y tres horas en despachos y salas de reuniones de las comandancias. Los participantes pudieron elegir si querían ser entrevistados individualmente o formar parte de grupos focales. Esto nos permitió asegurar que todos los entrevistados se sintieran cómodos y seguros durante la entrevista y, a la vez, obtener información de naturaleza distinta. La información obtenida en el formato individual nos da acceso a una información reflexiva, basada en las creencias y percepciones del agente entrevistado. En cambio, la información obtenida en los grupos focales nos ofrece una información orientada por la interacción. En éstos, el control grupal y los estímulos de las opiniones de los compañeros orientan las percepciones de los entrevistados. Los entrevistadores trabajaron en pareja durante todo el proceso de recogida de información. Todas las entrevistas fueron grabadas en audio, tras obtener el consentimiento informado firmado de los participantes, garantizando su anonimato, la confidencialidad de la información y su uso exclusivo para fines de investigación (el modelo de consentimiento informado se presenta en el Anexo 2). Al comienzo de la entrevista, los investigadores expusieron a los entrevistados los objetivos del estudio. También se les informó de que las respuestas a las preguntas eran voluntarias y que podían dar por acabada la entrevista cuando ellos quisieran.

En Melilla se llevaron a cabo 22 entrevistas. Los perfiles fueron variados, con el objetivo de tener información representativa de todos los niveles y grupos de la GC involucrados en el proceso de recepción de inmigrantes (i.e. Grupo Especial de Actividades Subacuáticas, GEAS; Unidad de Seguridad Ciudadana, USC; Servicio de Información de la GC en Melilla; Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, SPRL). La media de experiencia laboral de los entrevistados fue de 15,40 años, encontrándose en un rango de 9 a 26 años. Todos fueron hombres y, mayoritariamente, el nivel formativo más elevado fue de Bachillerato. Respecto al conocimiento de idiomas, la mayoría sólo hablaba castellano; algunos manejaban inglés, francés, árabe y dialectos marroquíes a nivel de usuario. En Algeciras se hicieron 7 entrevistas, que incluían perfiles pertenecientes a USC, SPRL, EDATI y Servicio Marítimo. Todos ellos fueron hombres. La mayoría tenían conocimientos de inglés y algunos de francés y árabe. En Huelva se realizaron 5 entrevistas. Los perfiles de los entrevistados fueron miembros del Equipo de Atención al Inmigrante (EDATI) y del SPRL. La media de experiencia laboral en el EDATI de los guardias civiles entrevistados fue de un año y un mes, aunque todos tenían una experiencia de trabajo en la GC mínima de 10 años. Todos los entrevistados fueron hombres. Respecto a conocimientos de idiomas, la mayoría sólo hablaba castellano y algunos un poco de portugués, alemán e inglés.

Posteriormente, y tras la transcripción de las entrevistas por personas independientes a los entrevistadores, se procedió al análisis de contenido de la información recogida. Dicho análisis se realizó con el software ATLAS.ti y siguió el procedimiento explicado a continuación. En primer lugar, se realizó una lectura sistemática de la información por pares independientes de investigadores. A continuación, el equipo identificó las categorías para el análisis de la información, derivadas de los temas establecidos en la entrevista (proceso de recepción de inmigrantes; funciones los guardias en su trabajo diario; condiciones de trabajo y percepción de riesgo para su salud; conocimientos en salud, enfoques y prácticas; y conocimiento sobre migraciones y regulación de flujos migratorios), así como de temas recurrentes que emergieron de las entrevistas (fortalezas de los guardias para hacer frente a los desafíos y necesidades de los guardia civiles para realizar mejor su trabajo y mejorar su salud). En base a estas categorías se procedió a la deconstrucción de las entrevistas y grupos focales, asignando y reduciendo la información a estas. Finalmente, se volvió a reconstruir y sintetizar la información para obtener las categorías interpretativas que estructuran este informe: (1) descripción de los contextos fronterizos y funciones que desarrolla la GC en los procesos de recepción de inmigrantes irregulares; (2) descripción de los riesgos que afrontan los guardias civiles para su salud ocupacional en los contextos fronterizos; y (3) descripción de las fortalezas de los guardias civiles su salud ocupacional en los contextos fronterizos.

# DESCRIPCIÓN DE LOS CONTEXTOS FRONTERIZOS Y FUNCIONES DE LA **GUARDIA CIVIL EN LA RECEPCIÓN DE** INMIGRANTES IRREGULARES

Los contextos seleccionados representan tres escenarios diferenciados de las fronteras del sur de España. Melilla merece atención, en primer lugar, por estar localizada en el mismo continente africano. Esto la convierte en una de las puertas naturales—y la única frontera terrestre junto a Ceuta—a la Unión Europea desde África. En segundo lugar, porque Melilla tiene una elevada tasa de inmigración irregular, en cuya vigilancia la GC juega un papel esencial y muy controvertido. Por su parte, el puerto de Algeciras y las playas de su entorno representa la principal entrada por mar de inmigrantes irregulares a la península. Por último, este estudio describe el papel de la GC en la vigilancia de los campamentos chabolistas de inmigrantes irregulares en el Condado de Huelva. Estos asentamientos son muy similares a los que se encuentran en el monte Gurugú en Nador desde donde esperaron la oportunidad para cruzar la valla o embarcarse para cruzar al continente europeo. El Anexo 3 muestra el proceso de recepción desde que son interceptados hasta que son deportados o puestos en libertad y el papel que desempeña la GC durante todo el proceso. Las descripciones que se incluyen en esta sección están basadas en las percepciones y opiniones obtenidas de los guardias civiles. La validez de estas descripciones ha sido contrastada -y apoyada para su narración- con las informaciones incluidas en el "Situational Assement Report"<sup>5</sup> que ha realizado la OIM sobre las fronteras del sur de España.

#### **MELILLA**

Melilla es una ciudad autónoma española situada en la región del Rif, al norte de Marruecos, limitando con la provincia de Nador y el Mar Mediterráneo. Su población estable supera los 80.000 habitantes procedentes, en su mayoría, de la península Ibérica; aunque una importante minoría viene de la región del Rif. También acoge a una población flotante de 30.000 personas aproximadamente, procedente de Marruecos casi en su totalidad. El tráfico de personas marroquíes está regularizado por el convenio de buena vecindad entre Melilla y Nador. La ciudad está separada de Marruecos por una triple valla, cuya longitud es de 12 kilómetros y su altura es de 6 metros.

En esta frontera contrastan dos situaciones: la permeabilidad hacia las mercancías frente a la impermeabilidad hacia las personas. Por una parte, Melilla se caracteriza por el contrabando –llamado de forma eufemística "comercio ilícito"— consistente en pasar desde

<sup>&</sup>lt;sup>5</sup> International Organization for Migration (en prensa). Rapid Assessment Report: Health Situation at EU Southern borders: Migrant Health, Occupational Health, and Public Health. Spain.

Melilla como equipaje de mano mercancía que será vendida en Marruecos. Este país considera como equipaje de mano toda mercancía que una persona puede portar consigo misma y, por tanto, está exenta de aranceles. Cientos de personas, principalmente mujeres marroquíes, se dedican a portar como equipaje de mano fardos de más de 50 kg, que cambiarán por 5 ó 10 euros en cada viaje de ida-vuelta a través de la frontera.

A la frontera de Melilla llegan cientos de personas procedentes del resto de países africanos. Muchas de ellas huyen de la violencia y el hambre de sus países y suelen ser víctimas de mafias y contrabandistas. Cuando llegan a Melilla, exhaustos y empobrecidos, volver ya no es una alternativa y cruzar la frontera que los separa de Europa se convierte en la única opción válida para ellos—aunque no tengan permiso ni documentación. Lo intentan en embarcaciones muy precarias, saltando la triple valla, ocultos en dobles fondos de vehículos o con pasaportes falsos.

Una de las tareas que realiza la GC en Melilla es tratar de impedir que los migrantes irregulares entren en territorio español. La GC cuenta con una Comandancia con 601 guardias civiles, distribuidos en varias unidades que se clasifican en: (a) La Compañía Melilla, que tiene como principales cometidos la impermeabilización del perímetro fronterizo y costa, la defensa de la seguridad ciudadana y el orden público en la demarcación, la atención al ciudadano y la seguridad en edificios públicos; (b) La Compañía Fiscal, cuyo cometido es el resguardo fiscal del Estado en el puerto y los controles fronterizos; y (c) Especiales, que desarrollan funciones específicas de investigación, policía judicial, intervención de armas y explosivos, auxilios y actividades en el mar.

La GC vigila el perímetro fronterizo por donde discurre el vallado, con personal sobre el terreno y con cámaras térmicas de visión nocturna. Cuando detectan intentos de saltos -que suelen ser colectivos—deben impedir que los inmigrantes salten el vallado, lo cual suele generar enfrentamientos cuerpo a cuerpo entre guardias e inmigrantes. Estar o no en territorio español es la clave para los inmigrantes porque en España la ley de extranjería les garantiza un trato justo y acceso a ayuda humanitaria y servicios socio-sanitarios. Actualmente, hay una importante controversia entre diferentes instituciones sobre dónde empieza el territorio español<sup>6</sup>. La posición gubernamental entiende que una persona está en España cuando ha saltado la tercera valla. La influyente asociación profesional "Jueces para la Democracia" defiende que la primera valla del lado de Marruecos ya es territorio español. La ausencia de un protocolo claro ha generado continuas situaciones de tensión y desconcierto entre los guardia civiles. En la actualidad se da la paradoja de que hay guardias civiles imputados por devoluciones irregulares mientras que el gobierno intenta hacer legales las mismas, en contra del criterio del Consejo de Europa.

En cuanto a la intercepción en el puesto fronterizo de Beni Enzar, la mayoría de inmigrantes que intentan cruzar irregularmente la frontera son mujeres y niños que utilizan pasaportes falsos o se esconden en vehículos con la ayuda de contrabandistas. Si son

<sup>&</sup>lt;sup>6</sup> Guía rápida para entender qué está pasando en Melilla http://verne.elpais.com/verne/2015/03/16/articulo/1426522054 571384.html

detectados, son enviados al Centro de Estancia Temporal de Inmigrantes (CETI) de Melilla. Según los guardias civiles entrevistados, el puesto fronterizo no cuenta con centros de salud específicos ni con proveedores de salud para atender a los inmigrantes a la llegada; destacando la falta de asistencia psicológica como una gran carencia.

En relación a la frontera marítima la vigilancia se realiza principalmente desde el faro y desde embarcaciones neumáticas. Cuando la GC descubre que una embarcación trata de alcanzar la costa de Melilla avisa a las autoridades marroquíes que son las responsables de rescatar a sus pasajeros y devolverlos a Marruecos. A veces las patrullas marroquíes no aparecen o tardan horas en llegar, creando así situaciones de máxima tensión que amenazan la vida de quienes están en el barco. En estos casos, la GC asume funciones de auxilio y ayuda, prestando primeros auxilios y llamando a los servicios sanitarios cuando hay heridos. Además, realizan también intervenciones en el centro de acogida (CETI), recopilando información sobre los flujos migratorios mediante entrevistas con los inmigrantes, y en el Barrio Chino regulando el paso de las personas que se dedican a portear mercancías.

#### **ALGECIRAS**

Algeciras es una ciudad situada en el sur de la provincia de Cádiz. Con 117.974 habitantes representa la mayor ciudad del Campo de Gibraltar. Debido a su enclave geográfico, posee el puerto marítimo con mayor tránsito de mercancías de España y motor económico del municipio. Cada año Algeciras es protagonista de la Operación Paso del Estrecho, en la que miles de ciudadanos norteafricanos residentes en Europa toman barcos con destino a Ceuta o Tánger para pasar las vacaciones en su país de origen. A las costas de Algeciras y sus alrededores también llegan inmigrantes de forma irregular, que cruzan el estrecho en pequeñas embarcaciones tales como pateras, barcos pesqueros, embarcaciones neumáticas, barcas hinchables, etc. Otra forma de entrada irregular es a través del puerto de Algeciras o de Tarifa escondidos dentro de dobles fondos o maleteros de vehículos.

Las principales tareas de la GC al interceptar la embarcación que trata de alcanzar las costas gaditanas de forma irregular, e incluyen: recepción, evaluación inicial de la condición de salud de los inmigrantes, búsqueda de menores de edad a bordo, registro de las identidades auto-declaradas de las personas a bordo, suministro de alimentos y ropa, y transferencia de los migrantes a la estación de Policía Nacional o al hospital, si fuera necesario. La GC declara que el momento más crítico en el proceso de recepción es el traslado de los migrantes desde su embarcación hasta la de rescate, debido a crisis nerviosas de los inmigrantes —a veces por no saber nadar y otras por la ansiedad que genera la situación. Una vez en la costa, la Cruz Roja ofrece primeros auxilios y realiza una evaluación básica del estado de salud de los inmigrantes. Finalmente, se procede a la derivación al hospital o al arresto, donde comienza el proceso de identificación y distribución en centros -según la situación del recién-llegado.

También tiene una especial relevancia el trabajo de la EDATI. Su labor consiste, principalmente, en informar a los recién llegados sobre sus derechos, documentación,

asesoramiento judicial, seguridad ciudadana, recoger denuncias de posible tráfico humano u otras situaciones de abuso y derivar a los inmigrantes a otras entidades donde podrán ser atendidos de una forma más específica (i.e., servicios de salud, Cruz Roja, Algeciras Acoge, Servicio Andaluz de Empleo, etc.). Asimismo, realizan labores de sensibilización y formación, por ejemplo en centros educativos y centros de menores inmigrantes no acompañados<sup>7</sup>. Finalmente, la GC también ejerce actuaciones concretas, y poco frecuentes, en los Centros de Internamiento de Extranjeros (CIE) cuando se producen escapadas masivas.

#### CAMPAMENTOS DEL CONDADO DE HUELVA

Los campos agrícolas de esta provincia (i.e., Moguer, Palos, Mazagón, Lepe, Isla Cristina) han sido una importante fuente de trabajo para inmigrantes irregulares desde los años 90. Debido a ello, en la periferia de los municipios agrícolas y en los bosques cercanos, se han formado asentamientos chabolistas de personas en espera de una oportunidad laboral8. Muchos de ellos son inmigrantes cuyo proceso de deportación no ha sido completado o a cuya solicitud de asilo no ha sido concedida. Estas personas están en un "limbo socio-legal" del que es extremadamente complicado salir. No pueden permanecer en centros de acogida de inmigrantes, ni conseguir un empleo que regularice su situación en España. En esta situación irregular tienen limitado acceso a servicios públicos básicos como sanidad y protección social.

La GC ha identificado 25 asentamientos chabolistas en la provincia de Huelva. Estos asentamientos se encuentran en precarias condiciones de salubridad. No disponen de agua potable y utilizan el agua de regadíos que contienen productos químicos y no cuentan con un servicio de recogida de basuras. Están muy alejados de los servicios comunitarios y no hay transporte público, por lo que deben caminar por la carretera para llegar a los núcleos urbanos9. Ha habido casos de escabiosis, tuberculosis (TB), paperas y otras enfermedades; así como un aumento de las enfermedades de transmisión sexual.

El EDATI realiza labores humanitarias en ellos, especialmente durante la campaña de la fresa (i.e., desde noviembre hasta junio aproximadamente), que es cuando hay mayor número de inmigrantes en los asentamientos. Los dos principales problemas a los que deben dar respuesta los dos equipos de EDATI en Huelva son los riesgos derivados de los asentamientos chabolistas (e.g., incendios, inundaciones, derrumbamientos de chabolas, etc.) y la explotación laboral a los inmigrantes -en especial dentro del sector agrícola. Las principales tareas que realiza la EDATI son: (1) Garantizar la seguridad pública, mediante la prevención de conflictos por medio de patrullas y vigilancias regulares. Los conflictos en los asentamientos surgen debido a desacuerdos durante la distribución de alimentos u otros enseres de primera necesidad distribuidos por ONGs. (2) Informar a los inmigrantes sobre sus derechos. Generalmente los EDATI adoptan una actitud cercana y de confianza, por lo que los

http://www.europasur.es/article/algeciras/15376/equipo/atencion/inmigrante/forma/los/menores/ac ogidos/unas/jornadas.html

<sup>8</sup> http://www.siis.net/documentos/ficha/202893.pdf

<sup>&</sup>lt;sup>9</sup>http://ccaa.elpais.com/ccaa/2014/01/29/andalucia/1391006368 416906.html

inmigrantes los ven como una figura de ayuda y de autoridad. (3) Recabar información de los inmigrantes que viven en los asentamientos (i.e. país de origen, situación legal, detalles de su viaje). En este sentido, es prioritaria la comprobación de si hay menores viviendo en los asentamientos. Semanalmente, los EDATI mandan informes a la oficina central de la GC, donde la información es registrada en el Sistema Integral de Gestión Operativa. (4) Llevar a cabo inspecciones para impedir la violación de los derechos de los trabajadores (como explotación o salarios no pagados), actuando muchas veces como mediadores entre los inmigrantes y los empresarios agrícolas. Según la EDATI, se comparte información con otros agentes implicados en proyectos sociales y humanitarios en los asentamientos, como son servicios sociales y algunas ONG de la zona (e.g., Cruz Roja, CEPAIM, Huelva Acoge, ACCEM, etc.). Sin embargo, señalan que su trabajo no está estrechamente coordinado con dichas entidades, debido a la naturaleza de la EDATI.

# RIESGOS PARA LA SALUD OCUPACIONAL DE LOS GUARDIAS CIVILES EN LAS FRONTERAS

En este apartado se analizan los riesgos a los que se enfrentan los guardias civiles en el desempeño diario de su labor. Estos riesgos han sido clasificados en (a) riesgos para su salud física, (b) riesgos para su bienestar psicológico, (c) riesgos derivados del acceso a los servicios de salud, (d) riesgos derivados de la Institución y (e) riesgos sociales.

### RIESGOS PARA SU SALUD FÍSICA

De acuerdo con las narrativas obtenidas, los guardias civiles trabajan bajo condiciones que ponen su seguridad física en riesgo, sintiéndose vulnerables en algunas situaciones. Ejemplo de estas situaciones serían cuando se producen saltos masivos de inmigrantes en la valla de Melilla o en situaciones extremas relacionadas con embarcaciones. Los guardias civiles entrevistados cuentan con experiencias de fracturas, heridas, bocados, etc. Señalando que, a diferencia de los servicios habituales de seguridad ciudadana, muchos de los servicios vinculados al control de los flujos migratorios generan situaciones de indefensión y de preocupación por su integridad física. Incluso manifiestan miedo a morir, como ha ocurrido en alguna ocasión en la policía marroquí.

"Nosotros estamos en la valla, las dos de la mañana, las tres, el frío, el cansancio y isalto! saltan 300 hombres, no somos muchos. Te saltan. Las piernas te crujen del frío, tienes que intervenir, disuadirlos. Te lanzan piedras, nos sabes cómo te van a venir; porque tú tienes una actuación de seguridad ciudadana y tú puedes valorar en principio de qué forma viene o no, pero estos señores no sabes de qué forma vienen algunos, la mayoría vienen como caballos con una forma brutal." [GC20]

"Cuando una embarcación nos agrede, lo que hacemos es, sobre todo, protegernos, más que nada. Porque a fin de cuentas, la embarcación marroquí está llegando. Y lo que hacemos es, interponernos, ya que no estamos salvando a ninguna persona que *sufre.* [...]" [GC7]

Asimismo, los guardias civiles tienen una preocupación especial por las enfermedades que los inmigrantes les puedan contagiar - y que, a su vez, ellos pueden contagiar a sus familias. Hay que tener en cuenta que la GC en muchas ocasiones representa la primera figura de contacto para los recién llegados, antes incluso de que sean sometidos a una evaluación sanitaria.

"Yo me acuerdo de un jefe, hace muchísimos años le salió un bulto en la pierna y no sabíamos lo que era, estaba morado, y es que le había picado un insecto tropical y le había metido huevos dentro. Y ese insecto lo traía un inmigrante en la ropa o algo así. Porque muchos pasan por el centro pero otros no, vienen directo de la patera. Entonces vienen con todo, vienen con la ropa misma que han traído durante 5000km andando. Y las enfermedades que traen...

yo que sé." [GC2]

"Pues que estamos expuestos a todo tipo de enfermedades que traen los inmigrantes, ya que no sabemos con qué enfermedades vienen y nosotros somos los primeros en recibirlos. Cuando saltan, el primer contacto que tienen es con nosotros, que vamos a auxiliarlos y entonces ellos muchas veces vienen llenos de sangre de la valla... Claro, yo siempre me pongo los guantes y usamos nuestros medios, pero sí que [el riesgo] siempre está ahí, porque si el tío tiene una enfermedad respiratoria o algo que te pueda contagiar, me lo va a contagiar. Siempre estás ahí con la paranoia esa de decir "hostia, ¿me habrá contagiado o algo?"[GC4]

El desconocimiento de las patologías que pueden padecer incrementa su miedo.

"Hombre claro, es una preocupación, porque escuchas en la tele el ébola, escuchas meningitis, escuchas muchas cosas que ya han pasado en un país como España, un país desarrollado. Tú te vas a tu casa, y tienes niños y, claro, es una preocupación. Tampoco estamos obsesionados pero lo comentamos entre nosotros." [GC14]

Afirman que disponen de medios de protección como guantes y mascarillas, pero que en muchas ocasiones no los utilizan. Por una parte, argumentan que esto puede generar rechazo en la población inmigrante, dificultando el establecimiento de una relación de confianza que se haya podido generar ("pensarían que los estamos tratando como un bicho raro" [GC18]). Por otra, indican que algunas situaciones exigen demasiada rapidez especialmente en la valla y en el mar-, lo cual dificulta el uso de estas medidas preventivas, aunque estén disponibles y aunque sepan de que deben usarlos.

"Nos preocupan las enfermedades infeccionas, no sabemos cómo vienen los inmigrantes en tema de salud. Tenemos solo guantes y mascarillas, que normalmente se usan y podemos pedir." [GC25]

"Yo tengo dos niñas y antes de entrar en mi casa he tenido que desnudarme porque yo no sé lo que en ese momento me va a traer, tenemos mascarillas, tenemos guantes, pero en un primero momento no te da tiempo. Cuando estás en el fragor de la batalla no te das cuenta." [GC12]

"Se deben usar mascarillas y quantes claro, al ser personas que vienen de otros países, pueden ser portadores de alguna enfermedad contagiosa que no se pueda controlar." [GC22]

Los guardias civiles revelan que cuando trabajan en el puesto de vigilancia de Melilla deben alternase con otros compañeros para evitar el agotamiento físico y mental. Otros se

quejan de dolores de riñones derivados del tiempo que pasan en furgonetas carentes de amortiguación.

> "El vehículo es mucho más cómodo. Las cámaras te afecta mucho a la vista por eso vamos cambiando cada dos horas." [GC20]

> "Y cuando vas en una furgoneta de este tipo en la que la amortiquación es cero, los riñones acaban mal." [GC2]

Muchos se quejan de cuadros de cansancio acumulado debido a los turnos de trabajo:

"Cansancio, depende. Ya muchas veces tienes cansancio crónico. Cuando vas a turnos ya tienes un cansancio crónico que ya no sabes si es de día, de noche. Yo me despierto, cuando estoy en los turnos, me levanto de la siesta para venir por la noche y no sé ni en qué día vivo." [GC2]

"Sales a las diez de la noche y entras a las seis de la mañana... Tienes ocho horas para ducharte, cenar, atender a la familia y dormir en esas ocho horas. Duermes menos de cinco horas en ese turno. ¿Quién duerme menos de cinco horas y está físicamente bien? Es imposible, llevas ocho horas pensando en dormir." [GC4]

Algunos señalan que hay personas que, aun estando enfermas, han ido a trabajar o se han incorporado al trabajo antes de que cumpliera su baja por enfermedad para que no les disminuyeran el sueldo.

"...Si te das de baja te empiezan a retirar una cantidad de haberes (...) Que la gente pierda dinero está muy mal, pero que la gente venga a trabajar enferma es mucho peor. Entonces, si antes alguien tenía una gripe y tenía que estar cinco, seis, siete días en casa, ahora sabes que tienes tres días, a partir del tercer día te quitan dinero. Yo al tercer día me incorporo aunque esté enfermo con un constipado, con un dolor de cuello, con un dolor de espalda o con una situación psicológica compleja... Entonces la salud ha empeorado. No hay ninguna prueba, no hay ningún análisis, no hay ningún estudio, pero vamos, sí se ve. Por lógica la salud está peor." [GC23].

Asimismo, los guardias civiles también manifiestan temor en comunicar a sus superiores problemas relacionados con su salud. Indicando que ello puede estar asociado al traslado a otro lugar y, por tanto, a un cambio que no desean –en su vida familiar o económica.

"Por eso te vas al particular y le dices la verdad, cómo te encuentras, aquí nadie dice oficialmente nada, que estás estresado. Porque si lo dices, hala, fuera, te vas fuera. Porque fuera significa que pierdes la especialidad, que pierdes el destino y ahora te tienes que buscar, y quedas disponible, te vas a otra provincia. Y yo me voy a la península a cobrar 1400 euros y tengo que pagar una hipoteca en Melilla y otra en la península, a ver cómo." [GC1]

## RIESGOS PARA SU BIENESTAR PSICOLÓGICO

Los guardias civiles que trabajan en contextos fronterizos suelen vivir experiencias duras e impactantes, las cuales provocan un alto grado de estrés y emociones negativas que, a veces, no saben cómo controlar.

"Yo no sé cómo pueden saltar la valla... Lo que hace la necesidad... En directo impresiona, es espectacular. El salto este me pilló a mí estando solo, me impactó, aparte de que eran 200... Se pasaron un bebé como una pelota; ese día estaba yo solo en el relevo, recuerdo que desde arriba cayó uno en plancha, me acerqué 'cómo estás', salió corriendo, yo pensaba que estaba muerto" [GC11]

"Porque las situaciones que se viven en el mar de soledad, de que tú tienes que comerte toda la responsabilidad de lo que está pasando no lo tienes en la valla. En la valla a nada que cojas una transmisión, en 5 minutos tienes 1, 3, 5, 6, 8 coches... En el mar, si hay una catástrofe como usted dice que se hunda una barca, hasta que no venga otra barca, pueden pasar 5 minutos ó 10, u horas. Esa tensión la llevas dentro" [GC7]

"Aquí hay muchos altos y bajos, y no todo el mundo se toma igual las experiencias que uno vive aquí, y hay experiencias muy fuertes que van a la gente calándola. Muchos sinsabores." [GC2]

"A veces se lanzan al agua. Los que no cogen el aro (salvavidas) se pueden ahogar. No pueden atender a todos. A veces se ahogan delante de ellos. Entonces el guardia se queda mal y se queda pensando en eso durante varios días." [GC24]

Las situaciones en que están implicados menores, son consideradas las más delicadas. En ocasiones se dan amenazas de arrojarlos al mar o de quemar la embarcación, incluso con niños y mujeres embarazadas dentro. Otras situaciones difíciles que han tenido que presenciar refieren a los ahogamientos por no tener suficientes salvavidas, o a personas que llegan en muy malas condiciones de salud.

"De las barcas hemos tenido que sacar cadáveres de niños y salvar niños [...] Se me ponen los pelos de punta, porque los que somos padres pues se te caen las lágrimas. Es duro" [GC8]

"Venían creo que eran 4 mujeres, dos embarazadas, venían 3 niños de unos 5, 6, 7 y uno recién nacido. Y el patrón y otro más con una garrafa de gasolina amenazando que va a quemar a los niños y esas situaciones pues verdaderamente..." [GC9]

"En el mar nos encontramos casos de deshidratación, desvanecimientos, desnutrición e hipotermia" [GC7]

Estas vivencias de situaciones extremas hacen que algunos de los guardias manifiesten tener pesadillas recurrentes, además de problemas de sueño. Muchos expresan dificultades para desvincularse del trabajo y dejar de pensar en él cuando están en sus casas con sus familias.

"Son situaciones que por muy preparado que esté uno, son situaciones muy muy difíciles. Cuando hay un salto cuando llego a casa se me quedan las caras de esas personas dos o tres días... y recuerdo que la primera vez me costó dormir días, no se me quitaba la cara de aquél que no podía saltar" [GC8]

"Si tienes en una embarcación 40 inmigrantes chillando y llorando y están dos hombres solos usted sabe el bombardeo en la cabeza que tiene uno, en ese bombardeo que tiene y se lo transmite a su mujer, y estás pensando en el trabajo, y no descansas del trabajo nunca, ni cuando estás de vacaciones..." [GC3]

"Son cosas que... suicidios, accidentes, podredumbre, miseria... y esto es otra, otra, otra... No tienes una desconexión. Y hay gente que sí, que le afecta mucho. Y si a eso le sumas tus problemas..." [GC2]

Es destacable el alto grado de presión al que los guardias civiles están sometidos. En ocasiones el estrés causa la baja o el traslado de personal.

"Hay presión por hacer las cosas bien, porque trabajas con seres humanos. Porque si yo trabajara poniendo tornillos en una fábrica, pues si me equivoco al poner un tornillo, me echa la bronca el jefe. Si yo me equivoco al valorar una cosa, pues a lo mejor tiene consecuencias. O si yo hago una mala intervención. O si a lo mejor hay una patera que está volcada, opto por esta persona en vez de por esta, y sólo tengo dos manos, ¿y si me he equivocado?" [GC5]

"Donde estés hay mucho estrés. Porque las siete u ocho horas que estés es un continuo estrés. Tú te montas, te sientas en el coche y vas para donde sea, y tú no recibes una buena noticia nunca. Vas de problema en problema. Eso genera mucho estrés, a mí eso me ha generado estar mal psicológicamente porque estar cinco años recogiendo denuncias de problemas... tú al principio crees que eres impermeable a los problemas de los demás, pero te empiezan a salir agujeritos y empiezas a comerte los problemas de los demás, empiezas a soñar con los problemas de los demás. Y en el momento ese, tienes que cambiar de puesto y decir me voy a otro sitio." [GC10]

"Aquí en el [.....] el que más ha durado, ha durado tres años, porque el tema de la inmigración también cansa mucho, es muy estresante, porque aquí no se para, son diferentes temas, tienes que solucionar muchos problemas y tú también tienes problemas. Es tu trabajo, pero aquí psicológicamente nadie te prepara para nada. Es lo que tú aguantes. ¿Te quemas?, pues te vas. (...) Es como sembrar en el desierto muchas veces." [GC2]

Estas situaciones de vulnerabilidad psicológica expresada, contrastan con la profunda interiorización que tienen del GC como una persona fuerte. Ello hace que eviten manifestar estas emociones. Indican que está mal visto entre compañeros. Además, asumen que el estrés y otros riesgos de salud mental van ligados al cargo; considerando, además, que no se puede hacer mucho para prevenir estos problemas -más allá de realizar deporte o centrarse en los elementos positivos del trabajo. También argumentan que, en caso de detección de problemas psicológicos, una de las primeras medidas que se adoptan es la retirada del arma, la baja, o el cambio de puesto de trabajo. En ocasiones esto implica una disminución del sueldo, lo cual no facilita la expresión de las problemáticas a los superiores.

"...Si tienes problemas psicológicos lo primero que hacen es quitarte la pistola, para que no te peques un tiro. Aquí las tasas de suicidio han sido de las más altas, laboralmente hablando. Muchas veces por la facilidad. Cuanto más fácil es para una persona suicidase, más posible es que se suicide." [GC2]

Los casos de suicidio dentro de la GC son un tema controvertido. Cuando se les pregunta directamente por ello, difícilmente reconocen que se producen. Sin embargo, desde la Comandancia se nos confirmó que han ocurrido siete suicidios en los últimos tres años. Al indagar sobre el fenómeno, lo identifican con casos aislados relacionados con causas personales o familiares; en ningún caso se vincula con las condiciones laborales o las situaciones de estrés que afrontan.

"Es el cuerpo con más suicidios. Sale en la prensa. Yo creo que en este trabajo tendrían que hacernos a todos los quardias civiles un seguimiento de nuestras condiciones psíquicas y físicas, porque yo a lo mejor hace 12 años era una persona muy cuerda. Y, por desgracia, por cambios en nuestra situación personal, un divorcio, una mala relación, una ludopatía..." [GC21]

### RIESGOS PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS SANITARIOS

En lo que respecta al acceso a los servicios de salud, la Comandancia de Melilla dispone de un enfermero que realiza actuaciones sanitarias básicas (e.g., vacunaciones, suturas superficiales). En la Comandancia de Huelva cuentan con un médico, una psicóloga y un servicio de psicología a través de atención telefónica disponible 24 horas y 365 días al año. En la Comandancia de Algeciras está presente un enfermero, así como un psicólogo que atiende un día en semana. No obstante, los guardias civiles disponen de seguros privados, por lo que muchos no estiman necesario que se les proporcione asistencia sanitaria desde la institución.

Las revisiones médicas son voluntarias, excepto para los GEAS, que son sometidos a revisiones anuales físicas y psíquicas. Igualmente, la prevención de enfermedades mediante vacunas es voluntaria. Algunos de los entrevistados señalan la necesidad de realizar más revisiones médicas y psicológicas, así como de un mayor control de las posibles enfermedades infecto-contagiosas que pueden haber contraído en el trabajo.

"A ningún quardiacivil le hacen revisiones médicas anuales, solamente el GEAS porque nos lo exigen por el buceo." [GC6]

Algunos guardias civiles señalan la necesidad de una evaluación específica y una mayor monitorización de su salud, dada su elevada exposición a situaciones de riesgo. Aluden a que esta falta de atención se debe a que su puesto no está reconocido como cuerpo especial dentro de la GC y, por tanto, reciben la misma atención que los demás.

"Yo no sé si esa situación de riesgo es constante o no, porque no se ha evaluado su puesto de trabajo ni se va a poder evaluar porque no existe. Cuando se evalúe al personal del [...], habrá que inventarse un puesto específico de trabajo para el [...] y ahí es cuando se podrán tomar unas medidas preventivas, pero hasta que eso no se haga no podemos hacer nada. Con lo cual, serán ellos los que tendrán que decir: "esta situación se nos está dando, queremos que se tomen medidas preventivas". Eso ya facultaría a la oficina de prevención de riesgos laborales para elevarlo y decir "oye, que aquí está pasando esto." [GC23]

Desde el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales (SPRL) se indica que existen protocolos para los casos en los que hay peligro sanitario, los cuales y funcionan correctamente.

"Los protocolos funcionan. Solo hemos tenido un caso de contacto, que no contagio, de hepatitis B y, automáticamente, rápidamente se activó. Se llama a la persona, se controla, se hacen pruebas." [GC23]

Aunque también se hace un ejercicio de autocrítica en la medida que se reconoce la necesidad de monitorizar el uso de las medidas preventivas por parte de los guardias civiles.

"Pero, claro, no hay el control necesario a lo mejor, y nosotros, los quardias civiles, tampoco queremos. Me comentaba el médico, cuando yo le propuse campañas de vacunación y campañas de reconocimientos médicos, que compraron 400-500 vacunas, se apuntaron 140 y vinieron 30. La gente no lo tiene asimilado. Que la Guardia Civil cuide de la Guardia Civil no está asimilado. Eso es lo que yo me encuentro habitualmente. Digo "yo vengo a cuidar de ti, para que tú estés bien. Además, no vengo yo, es el jefe el que se va a preocupar de ti ya que él es el responsable. Él es el que quiere cuidar de ti" y no se lo creen." [GC23]

"Si un guardia entra en contacto con hepatitis B, ellos pueden ir al hospital que está aquí al lado, pero eso no nos sirve a nosotros. Tendría que venir al médico del trabajo y activar el protocolo de hepatitis. Por ejemplo, sí que hubo una vez un brote de TB y se activó el protocolo de TB desde sanidad y sí que se controló a los guardias, sí que se les dijo lo que tenían que hacer, les dicen qué tipo pruebas tienen que hacerse... Hay mucho desconocimiento, porque, nosotros los guardias, hemos hecho un mal uso de los médicos del trabajo [GC23]

Además, se reconocen también algunas dificultades relacionadas con el médico del trabajo:

"Los han metido con calzador como médicos del trabajo. Un Real Decreto ha dicho, en cuanto a riesgos laborales, que la vigilancia de la salud la llevará el escalón de asistencia sanitaria (...) Les han dicho "ahora, ustedes entran dentro de vigilancia de la salud". No les han dado la formación. Es lo que ha fallado y lo han dejado en standby, y no sé si van a hacer algo o no van a hacer nada. Ahora mismo están desbordados. Hay un médico, un enfermero y un psicólogo para 1600 guardias. Es asistencial (...) Recetas, muchas bajas y muchas altas. Eso es del médico de la calle, como todo el mundo. Y esto debe de ser un médico del trabajo." [GC22]

Los servicios de atención a la salud mental son escasos. La atención psicológica se presta, principalmente, vía telefónica a través de un número de teléfono al que pueden llamar los guardias civiles. También se hacen campañas a través de la plataforma de tele-formación, pero se reconoce que esto no se adecúa del todo a sus necesidades:

"Ellos hacen sus campañas, pero a través de la plataforma de tele-formación, campañas que ponen en la intranet. El que está en la calle tiene poco tiempo para estar delante de un ordenador. Eso es complejo." [GC22]

Finalmente, no existen instalaciones deportivas en la Comandancia visitadas (tan solo en Melilla existe un pequeño gimnasio), por lo que la mayoría de guardias civiles van a gimnasios privados. No obstante, consideran que la GC debería establecer dentro de horario laboral sesiones de entrenamiento físico, que garantizara el mantenimiento del estado físico de su personal.

#### RIESGOS DERIVADOS DE LA INSTITUCIÓN

#### Protocolos de actuación

Una queja recurrente en muchos de los guardias entrevistados es la ausencia de protocolos claros respecto a algunas situaciones complicadas, por ejemplo, en relación al vallado de Melilla. La existencia de las tres vallas se presta a diversas interpretaciones en función de la zona en que se encuentre el inmigrante y genera las llamadas "devoluciones en caliente". Según los mandos de la GC, es requisito saltar la última valla para considerarse que se está en territorio español, por lo que antes de ello, los inmigrantes estarían en territorio marroquí. No obstante, algunas organizaciones ponen en tela de juicio esta premisa y la ausencia de un protocolo escrito, claro y consensuado, provoca incertidumbre entre los guardias civiles y cierto sentimiento de inseguridad respecto a lo correcto de sus actuaciones.

"El guardia siempre se queda con la incertidumbre, si hago esto está mal, si hago lo otro está mal y uno no sabe... Yo le estoy poniendo los grilletes a una persona y estoy actuando mal, ¿por qué estoy actuando mal? [GC12]

"No existe un protocolo escrito, existen órdenes verbales y la ley" [GC8]

"Al no existir un protocolo claro, las órdenes en cada salto a la valla están en función del político de turno" [GC6]

"El protocolo es el jefe de servicio presente en el momento que se haya producido el salto, un teniente o un alférez, él dice la forma de proceder. Pero el protocolo es aplicar *lo que dice la ley"* [GC9]

"Trabajaríamos más cómodos y mejor, si hubiera un protocolo o algo claro. Y que estemos respaldados, que yo vaya a trabajar y que sepa claramente lo que tenga que hacer con los inmigrantes. Y no que yo salga de mi casa a trabajar y vaya con el miedo de que peligre mi hipoteca, mi trabajo, todo. Y, como ayer por ejemplo, estaba allí con el tema de los saltos, detrás tengo 15 periodistas grabándome, que si los de las ONG, pues cualquiera hace cualquier cosa" [GC11]

También expresan que existen contradicciones en la legislación vigente a nivel estatal, europeo e internacional, y que esto les afecta en su desempeño profesional por hacerles sentir inseguros y dejarles desamparados.

"Preferiría que eso no fuera cosa del FRONTEX, ni protocolo internacionales, sino que todo eso estuviera reflejado en nuestra ley orgánica, que se traspusiera a nuestra ley orgánica. Está ahí, España está suscrita, porque España lo firma todo, pero luego su reglamento jurídico no creo que se adecue tanto, pero bueno" [GC13]

Algunos guardias civiles, además, cuestionan determinadas actuaciones. Por ejemplo, en la vigilancia en el Barrio Chino, que constituye la principal frontera peatonal para el tráfico de mercancías.

"Lo del barrio chino... Yo eso lo veo vergonzoso que estemos ahí nosotros, porque eso no es un trabajo nuestro. Es un trabajo vergonzoso que hace aquí la Guardia Civil para beneficiar a cuatro empresarios de Melilla" [GC16]

#### Reconocimiento institucional

En este sentido, una de las principales demandas de muchos guardias civiles es un mayor reconocimiento por parte de sus superiores. Anhelan un trato más cercano y más apoyo institucional. Confiesan que a veces se sienten "desamparados" en el trabajo.

"Un poquito de apoyo... Yo lo que echo en falta es un poquito de apoyo del mando, del mando respecto al quardia, porque el quardia es la herramienta esencial respecto a esto, muchas veces... Aquí somos todos profesionales, y dentro del código militar y de la subordinación creo que vendría muchísimo mejor un poquito de trato cercano. Iría todo mucho mejor." [GC7]

"Aquí somos más máquinas que personas. Eso se hace muy frío y trae muchos problemas. Lo que yo siempre he echado de menos es una falta de afectividad, aquí la afectividad es cero de tu jefe hacia ti. Si tienes fallos tienes castigos, y si no tienes fallos es tu obligación. Eso es una vida laboral plana." [GC2]

#### Falta de recursos

Por otra parte, señalan una falta de recursos para desarrollar su trabajo correctamente. Esto es especialmente acusado en los GEAS, que señalan falta de recursos humanos, preparación y embarcaciones para realizar los rescates por mar.

"En realidad la problemática que hay aquí es que el servicio que nosotros realizamos es un servicio que debería de haberse realizado por el servicio marítimo, que es otra especialidad que tiene la Guardia Civil, que entonces ellos sí tienen mejores dotaciones de embarcaciones, mejores experiencia en el tema de la inmigración, pero desconocemos porqué aquí esa unidad no se ha implantado. Nosotros somos buceadores de rescate y tenemos que hacer doble especialidad" [GC6]

### Falta de formación en competencias específicas

Una de las principales demandas que tienen la mayoría de los guardias civiles es una mayor formación en temas relacionados con la salud y con las migraciones. Aunque casi todos los guardias civiles han recibido formación básica de primeros auxilios durante el tiempo de formación en la academia, reconocen que el nivel de conocimientos que tienen sobre temas sanitarios es escaso. Por ejemplo, desconocen medidas de protección de enfermedades infecciosas, o manifestaciones de enfermedades emergentes, como el ébola.

"Los primeros auxilios yo ni me acuerdo, hace tantos años" [GC11]

"Yo en el año 2005 hice el curso de Natación Intervención y Rescate, allí sí nos formaron a nivel sanitario en RCP, lo típico que se va a tratar en el agua, los accidentes que ocurren. Y a parte de esa formación no he tenido ninguna más salvo alguna conferencia que nos han dado y poco más." [GC1]

"Tenemos una semana que es de instrucción de protección de personas y tenemos algún día que viene el alférez médico o enfermero y nos da también una charla un recordatorio de reanimación cardiopulmonar, lesiones, traumatismos, lo que nos puede pasar." [GC7]

"De continua (formación) hay cursos que se pueden solicitar, que algunos te los conceden otros no, según la antigüedad, otros por intranet y según las especialidades. Ahora hay algunos cursillos, por ejemplo: de primeros auxilios en tres horas por ordenador y me dan un titulín, pero yo no he visto una herida, yo no sé curar ni sé hacer el test... y es online. Pero cursos así, yo no he estado en ninguno físicamente... Pero cursos... aquí no hay. Aquí te pones tú, yo todos los años me leo el Código Penal,

hago algún curso de inglés por aquí por la aplicación, me qusta mucho la lectura, estudio... Se supone que tienes que saber." [GC2]

En cuanto al conocimiento en materia de flujos migratorios y leyes relativas a la inmigración, exponen que es bastante reducido, aunque necesario para el buen desempeño de su trabajo. No obstante, los entrevistados manifiestan que tienen acceso a información sobre algunas leyes como el FRONTEX a través de la intranet corporativa.

"Se necesita conocimiento de muchos temas de extranjería. La ley de extranjería está cambiando cada tres días y yo no me la sé. Es un campo amplísimo. Aparte de temas de extranjería, temas laborales... tema sindicatos... eso es un mundo. Y cada vez que sale algo nuevo, nos tenemos que poner al día a través de internet y la información nos *la buscamos nosotros."* [GC17]

"Nos qustaría formación en relación a FRONTEX, es difícil de hacer hay pocas vacantes." Se hace una selección cada seis meses y se hace por conocimiento de idiomas y por la función que desarrolles. Se imparte en castellano e inglés. Desconocemos el tema, sabemos que FRONTEX va sobre la frontera exterior." [GC25]

"Que muchas veces tenemos a la hora de la instrucción de las diligencias, porque tú eres el instructor, tú eres el que privas a un tío de la libertad o no, y ahí no hay nadie por encima (...) Tienes que buscarte aquí, en el ordenador, la vida. Esto es como "el desconocimiento de la ley no exime la culpa", pues esto lo mismo. Te tienes que saber el Código Penal, te tienes que saber la Ley de Enjuiciamiento Criminal, te tienes que saber todo eso y después salen circulares de la ley tal nueva, tengo que bajármela, pero nadie me viene a decir nada, yo cojo, la leo y, hay veces, que me entero a la vez que tú por el telediario." [GC2]

Además, a algunos les gustaría recibir formación sobre competencias básicas para el manejo de situaciones de crisis En este sentido, destaca su necesidad de adquirir estrategias de afrontamiento del estrés. Asimismo, indican una creciente necesidad de adquirir competencias para trabajar con población inmigrante y con minorías culturales. También perciben la necesidad de aprender idiomas para poder comunicarse mejor con los inmigrantes -concretamente el francés, el árabe y en menor medida el inglés; aunque en la mayoría de ocasiones solventan esta limitación contactando con mediadores o compatriotas de los inmigrantes que viven con ellos, que hacen de traductores.

> "Sería bueno saber qué tipo de cultura tienen y saber por dónde van y poder abordarles." [GC10]

"Si te entienden no te van a decir que te entienden, no quieren saber del tema. Te van a hablar en un idioma que tú no sepas. Con lo cual la conversación es cero. Si chapurrea y tienen una necesidad, sí. El idioma cero. Ellos no saben inglés y yo es lo único que chapurreo." [GC2]

"El que está al lado, otro de ellos. Pero muchas veces no se prestan, porque no quieren colaborar en las preguntas, porque a fin de cuentas el que está atrás está viendo que ese está respondiendo a mis preguntas, depende de las preguntas que yo haga." [GC2]

Finalmente, los entrevistados señalan que, aunque tienen a su disposición cursos online, prefieren la formación en formato presencial. Consideran que esta debe ser ofrecida por la GC, para que les sirva como reconocimiento dentro del cuerpo.

### RIESGOS DERIVADOS DE SU IMAGEN SOCIAL

Actualmente, la GC en los contextos fronterizos recibe duras críticas de los medios de comunicación y las ONG, sobre todo por las situaciones violentas que se han producido en el vallado de Melilla. El personal entrevistado se siente víctima de esta imagen pública negativa, que los convierte o en "los malos de la película" o en "marionetas" manejadas por los políticos. No obstante, presentan un doble discurso. Por una parte defienden la legalidad y legitimidad de las actuaciones llevadas a cabo para el control de fronteras. Por otra, valoran su trabajo en la medida que están defendiendo España, admitiendo la complejidad de la situación y reconociendo que hacen lo que pueden. De cualquier modo, parece que el tratamiento negativo recibido por la sociedad influye negativamente en su motivación.

"Es que las ONG lo que venden es que nosotros somos los malos y que no sé vamos, son cosas que a lo mejor no entienden, pero ellos miran sus intereses (no sé cuáles son los intereses en este aspecto) y nosotros miramos por los intereses de los ciudadanos españoles, de los ciudadanos de Melilla y por la vida de estas personas, que tenemos a una persona en la valla, y que son seis metros, eh, que como caiga, parece que no, pero que como caiga se puede hacer daño." [GC13]

"No nos sentimos reconocidos, no para nada, nosotros somos los malos de la película, ni reconocidos ni respetados" [GC8]

Desde el punto de vista de la GC, la presencia de las ONGs en el vallado de Melilla se caracteriza por la ausencia de colaboración. Incluso en ocasiones dificultan su trabajo y son percibidos como "el bando contrario".

"Yo en todos los saltos que hemos estado, las ONG a nosotros no nos han ayudado en nada, siempre han venido en contra, con el chip enaltecido, con su violencia verbal, y siempre lo que intentan es intimidarnos a nosotros y enaltecer a esa población que intenta acceder." [GC13]

Existe un gran consenso al indicar que no existe colaboración con los periodistas. Consideran que, al igual que las ONG, tienen información sobre cómo y cuándo se van a producir los saltos y no la comparten con la GC.

"Ayer me encontré con el salto que estaba ocurriendo en el Barrio Chino y lo que me resultó muy fuerte es que había un periodista escondido, esperando que saltara, ¿qué quiere decir esto? ¿Que nosotros no lo sabemos y ellos sí lo saben? Me parece algo muy fuerte, ¿en qué se está convirtiendo esto, en una guerra contra quién? ¿Contra los intereses nuestros, contra los inmigrantes, contra España?" [GC12]

No obstante, aunque el personal de la GC de Huelva y Algeciras mantiene relaciones de colaboración más positivas con las entidades sociales de su zona de trabajo, reconocen que sienten que trabajan de forma aislada debido a la falta de coordinación.

> "Coordinación existe, pero a veces es complicada, nosotros tenemos que andar con tacto, nos metemos en competencias que no son nuestras." [GC1]

"Cada una hace la guerra por su cuenta. El detonante común de todas esas ONGs casi casi somos nosotros, porque cuando ya hay un tema que se les escapa nos llaman a nosotros. Y nosotros sí que nos hemos, muchas veces, coordinado con ciertas ONGs cuando te llega una persona con cierto problema sí le mandamos a una ONG específica, La verdad que organización hay muy poca." [GC17]

"En las reuniones en las que yo he estado tratan de coordinar "yo hago esto, hago lo otro", pero a la hora de la verdad nadie pasa información. Nosotros recabamos información de todo el mundo, pero ellos entre sí muy rara vez." [GC2]

# FORTALEZAS PARA LA SALUD **OCUPACIONAL DE LOS GUARDIAS CIVILES EN LAS FRONTERAS**

A pesar de todas estas situaciones de vulnerabilidad, los guardias civiles tienen la capacidad de afrontar y superar las condiciones de adversidad que conlleva su trabajo en las fronteras. A continuación se señalan las principales fuentes de motivación en el trabajo encontradas y las estrategias de afrontamiento más utilizadas.

Primero, destaca el sentimiento de contribuir al bien común al desempeñar el trabajo encomendado (e.g., salvar vidas en el mar, defender la frontera, servir de ayuda a la población inmigrante vulnerable) y la gratificación de poder ayudar a otras personas.

"La satisfacción del deber cumplido. Haz bien y no mires a quien (...) Mi familia toda es Guardia Civil: padre, abuelo, etc. Es hereditario. Nosotros tenemos inculcado "odia el delito y compadece al delincuente". [GC26]

"Pienso que estoy poniendo mi granito en defender nuestras fronteras a toda costa. No estoy en contra de la inmigración, pero si a favor de la inmigración regulada" [GC21]

"A una persona que llega desamparada, en un país ajeno al suyo, que no domina tu idioma y que esta persona llegue, se vincule contigo, confíe en ti... La manera que tienen esas personas de agradecértelo..." [GC10]

"Poder ayudar a las personas. Este trabajo es muy agradecido. Es muy duro, porque ves lo peor de la sociedad (...) El que te diga gracias una persona y que te reconozcan por nombres, y sobre todo que te den las gracias." [GC17]

"Nosotros miramos por los intereses de los ciudadanos españoles y por la vida de estas personas (inmigrantes)" [GC13]

"Como patrón de una embarcación, la labor que realizo que salga todo bien, el poder rescatarlos, saber que has salvado una vida, el desenlace bueno. Desde tierra como mecánico hacer bien mi trabajo para que las embarcaciones estén bien para el rescate." [GC25]

Segundo, la mayoría indica que su trabajo les proporciona una estabilidad que les permite disfrutar de una tranquilidad personal y familiar.

"Es un trabajo e intentamos hacerlo lo mejor posible y llegar a casa y estar con la familia. Lo más importante es que después del trabajo llegues a casa sano y salvo." [GC15]

"El descanso y el sueldo. Llevo 22 años en la Guardia Civil y para mí venir descansado y motivado, porque ya has hecho de todo, y el sueldo. Lo demás son sinsabores." [GC2]

Tercero, encuentran motivación en características propias de ciertos puestos de trabajo (e.j., libertad para fijar actuaciones, flexibilidad en los horarios, variedad en las tareas a realizar) y en la buena relación con los compañeros. También destacan la posibilidad de ascender en la escala profesional, aunque muchos descartan esta posibilidad para preservar su estabilidad en el lugar donde trabajan actualmente.

"Una, que en el trabajo que yo realizo aquí, que aunque yo tengo dos jefes, tengo libertad absoluta. Nosotros vamos informando de las cosas que vamos haciendo, pero tenemos total libertad absoluta. Luego, el campo de trabajo es mucho más grande, tanto de territorio como de cosas que se pueden hacer. Te sientes un poco más importante, digamos. No es coger el coche y ponerte ocho horas de patrulla dando vueltas a denunciar a la gente porque se fume un porro. Es un trabajo que le veo su producto, saco algo en claro. Luego, el ambiente, mi compañero es un crack, y nos llevamos super bien. Y para mí otra cosa que para mí es fundamental es que el cuadrante me lo pongo yo" [GC19]

"Tengo tiempo para mí y para mi familia para hacer lo que yo quiera fuera de cuadrante. Para mí eso es muy importante. Yo planifico mi vida. Aunque aquí ha habido siempre buen rollo para el cambio de turnos, pero claro, no vas a estar siempre pidiendo cambios. Ahora... eso es vida." [GC19]

"Yo lo hablo todo con el cabo, y a él es al que le digo, esta tarde voy a..., siempre intento hacer lo que viene en el cuadrante de las ocho horas, pues voy a echar cuatro horas por la mañana o cuatro por la tarde, dos por la mañana y las dos que me quedan por la tarde, o todo por la tarde pero yo lo adapto. Si yo le llego a mi jefe de unidad y le cuento esto me dice mira a mi "déjame de rollos" como no tengo problemas en el sitio que tengo, tú lo administras como tú quieras. [EP2]

En cuanto a las estrategias de afrontamiento del estrés laboral diario, los entrevistados utilizan diferentes recursos. Uno muy recurrente es la búsqueda de espacios personales de desconexión y ocio. En este sentido, consideran muy importante separar el tiempo dedicado al trabajo del que se dedica a la familia.

"Sé distinguir muy bien los sentimientos hacia mi familia y la afectividad hacia ciertos compañeros de todo lo demás" [GC2]

"Intentas evadirte con el deporte, a veces en el trabajo. Una hora de carrera es como si me quitara todos los males del mundo." [GC11]

"Cuando tengo algún problema leo. A mí me qusta mucho la lectura y la cultura y leo y trato de buscar una solución. Pero hay mucha gente que no tiene salida, que se saturan." [GC2].

Una estrategia esencial utilizada por los guardias civiles para afrontar la dureza de su trabajo es la búsqueda de apoyo en su red social, especialmente en su familia. Sin embargo, aunque el apoyo familiar es nombrado por la mayoría de los entrevistados como el principal soporte, al proporcionarles equilibrio emocional, muchos revelan no comunicar a sus familiares las emociones y experiencias sufridas durante la jornada laboral. Para ello, prefieren contar con el apoyo de sus compañeros.

> "Para mí lo más importante es mi familia y después el trabajo. Lo más importante es que después del trabajo llegues a casa sano y salvo." [GC9]

> "Yo con mi mujer no he tenido nunca ningún problema, nos llevamos muy bien. Desde el primer día que entré en este cuerpo llegué a una máxima, que es que no le cuento absolutamente nada de lo que hago" [GC21]

Por otra parte, una estrategia muy potente es el recurrir a la espiritualidad. Algunos guardias civiles encuentran un fortalecimiento personal a través de la religión, que les ayuda a tener una actitud positiva en su trabajo e interpretar las situaciones que viven de una forma más positiva y transcendental.

"Si muero pues iré al cielo. Y viviré en paz y armonía con el Santo Padre. No tengo esa... hombre, no me quiero morir. Me encantaría ver a mis hijas crecer y mis hijos mayores, y ahora estoy con la pequeña, que como es el ojito derecho de papá pues... Pero me refiero que... a mí personalmente sí me afronta. No tengo ese miedo a la muerte." [GC7]

Finalmente, el conocimiento de la realidad y desarrollo de conciencia crítica ante situaciones de injusticia en la que se encuentran los inmigrantes con los que trabajan cada día, les ayuda a interpretar el sentido de su trabajo y orientarlo al bien común.

"Hemos encontrado gente entre 45 y 50 años pero esos no valen para el campo, no valen en el sentido de que no los quieren. Cuando llegan aquí, el mismo manijero, que es inmigrante como ellos, no lo quieren, porque tú no vas a recoger el mismo número de cajas que ese. Esto es así y es así de cruel. Esto es la esclavitud del siglo XXI, y tú no vales y tú sí. Servidumbre total." [GC2]

"Todos hemos sido inmigrantes." [GC25]

"Yo lo veo como necesidad, necesidad de las personas debido a la pobreza, sino no nos moveríamos de nuestro entorno. Sentirse obligado a salir d tu entorno eso es necesidad." [GC27]

# LECCIONES APRENDIDAS Y PROPUESTA DE ENTRENAMIENTO PARA LOS GUARDIAS CIVILES EN LAS FRONTERAS

Este informe ha descrito los determinantes de la salud ocupacional de los guardias civiles que prestan sus servicios en los dispositivos de frontera de la ciudad de Melilla, Algeciras y los campamentos de inmigrantes irregulares del Condado de Huelva. Su finalidad ha sido aportar conocimiento de base para el afrontamiento de los retos de equidad en la salud de los agentes de las fronteras del sur de España. Se realizó un estudio de campo que incluyó visitas a los diferentes dispositivos, contacto con la población y entrevistas a guardias de los diferentes rangos y especialidades. El punto de partida es que la equidad en salud solo es posible en sistemas sociales cuya brújula moral es la justicia social y se inspiran en la protección de los derechos humanos10,11,12. En esta sección se discuten las lecciones aprendidas a partir de las narrativas de los guardias civiles en relación a (a) el papel que tienen los guardias civiles en los protocolos de recepción de inmigrantes irregulares, (b) los riesgos que sufren en el ejercicio de su profesión; (c) las fortalezas con las que afrontan y resisten las adversidades y (d) finalmente se hacen recomendaciones para los programas de entrenamiento.

A partir de las evidencias obtenidas en las entrevistas, los protocolos de recepción de la GC impactan en la salud de las personas que llegan de manera irregular. Son definidos a partir de la Ley de Extranjería Española y el código FRONTEX y ofrecen guías garantistas para la detención, investigación, y deportación—si procede- de las personas migrantes. Estos protocolos son de aplicación cuando un extranjero es interceptado en territorio español o cuando trata de cruzar la frontera de manera irregular por los check-points habilitados. Por ejemplo, cuando los guardias civiles descubren que alguien pretende entrar oculto en el doble fondo de un coche, los conductores de los vehículos son detenidos y acusados de contrabando humano. Los inmigrantes son considerados víctimas y trasladados a los centros de recepción. También se aplica este protocolo en cualquier otra situación en la que los guardias constatan que la supervivencia de un individuo está en peligro por traumatismos, ahogamiento, o signos de enfermedad muy grave; en ese caso son enviados a los centros sanitarios.

Sin embargo, gran parte de la actividad de los guardias civiles consiste en mantener fuera del perímetro fronterizo español a los inmigrantes que tratan de entrar en España. Son

http://www.copmadrid.org/webcopm/publicaciones/social/in2012v21n3a9 es.pdf

<sup>&</sup>lt;sup>10</sup> Marmot, M., & Bell, R. (2012). Fair society, healthy lives. Public Health, 126 (Suplement 1), S4-S10. doi: 10.1016/j.puhe.2012.05.014is.

<sup>&</sup>lt;sup>11</sup> Suárez-Balcázar, Y. (2014). Embracing our principles and moral compass. Psychosocial Intervention, 23, 155-157. Disponible en:

http://www.copmadrid.org/webcopm/publicaciones/social/in2014v23n2a10.pdf

<sup>&</sup>lt;sup>12</sup> Ingleby. D. (2012). Etnicidad, Migración y la Agenda de los Determinantes Sociales de la Salud. Psychosocial Intervention, 21 (3). Disponible en:

las personas que se hacinan en campamentos improvisados en los alrededores de Melilla y Ceuta, en territorio Marroquí, a la espera de una oportunidad para cruzar su frontera. Aunque oficialmente, la GC no cuenta con protocolos claros para estas situaciones, las narrativas de los guardias describen sus pautas de actuación. Por ejemplo, cuando una embarcación es detectada en las playas de Melilla, los guardias la interceptan antes de que entre en aguas españolas y avisan a la Gendarmería marroquí. La finalidad de la acción es retener la embarcación en aguas de jurisdicción marroquí impidiendo su avance al mismo tiempo que se procura evitar que el miedo y la angustia desate el pánico entre ellos. Una situación similar ocurre al producirse un "salto" en la valla. Cuando los guardias civiles ven los movimientos previos a un salto, avisan a la Gendarmería mientras tratan de retener a los inmigrantes en territorio marroquí. Es frecuente que los guardias civiles se vean obligados a entregarlos a los gendarmes marroquíes en los que se ha denominado "devolución en caliente"; amparados en la idea de que todo este proceso ocurre en territorio marroquí. Estas prácticas son de hecho una forma de "externalizar" acciones que ni España ni la Unión Europea pueden llevar a cabo porque violan la Carta de los Derechos Fundamentales de la UE (Diario Oficial de las Comunidades Europeas, 18.12.2000)<sup>13</sup>. Estas actuaciones erosionan las bases de la equidad social y describen un contexto deshumanizado que normaliza la violencia, polariza a los grupos sociales y vacía de contenido la defensa de los derechos 14,15.

El uso de la violencia para controlar las migraciones irregulares impide la protección y cuidado humanitario de las personas que quieren entrar en Europa. El vallado de Melilla es la expresión más simbólica de una realidad en la que el respeto y solidaridad hacia los que llegan ha dejado de ser el referente. Ahora, los referentes son los que justifican la incorporación de más concertinas en el vallado y dotación de medios a la gendarmería marroquí. Si España deposita su confianza en medidas de represión, aprovechando la impunidad con la que actúan los gendarmes marroquíes, se corre el riesgo de prescindir del dialogo con el tejido social para ofrecer soluciones sensibles a las personas desplazadas de los campos de Nador y los barrios pobres de Tanger. Está ampliamente comprobado que estas opciones incrementan la tolerancia a la violencia en los grupos, aumentan la xenofobia en la población y contribuyen al sostenimiento de privilegios en las mafias y traficantes.

Una rápida consecuencia del uso de la violencia es la polarización social—es decir, el desquiciamiento de los grupos hacia extremos opuestos. Las condiciones descritas están provocando que la GC-de un lado, y las organizaciones sociales y medios de comunicación por otro, diferencien radicalmente entre "ellos" y "nosotros", según el cual "ellos" nunca tienen razón y "nosotros" siempre la tenemos. Ambos se contemplan en un espejo ético en el cual lo que se les reprocha a "ellos", se alaba en "nosotros" como virtud16. En esta situación se corre el riesgo de que desaparezcan en las fronteras las bases para la interacción cotidiana,

<sup>&</sup>lt;sup>13</sup> Neal, A. W. (2009). Securitization and Risk at the EU Border: The Origins of Frontex. *Journal of* Common Market Studies, 47 (2), 333-356.

<sup>&</sup>lt;sup>14</sup> Prilleltensky, I. (2012). Wellness as fairness. *American Journal of Community Psychology, 49,* 1–21.

<sup>&</sup>lt;sup>15</sup> Martín-Baró, I. (1984). Guerra y salud mental. Estudios Centroamericanos, 429/430, 503-514.

<sup>&</sup>lt;sup>16</sup> Martín-Baró, I. (1984). Guerra y salud mental. Estudios Centroamericanos, 429/430, 503-514.

que los derechos humanos dejen de ser el marco de referencia de todos y que los valores democráticos dejan de tener vigencia colectiva.

El uso de artificios legales que vacían de contenido el lenguaje de la acción humanitaria y la protección de los derechos humanos puede conducir a que las instituciones acaben por convertirse en lo opuesto a lo que les da legitimidad de ser. Las frágiles tesis jurídicas y políticas que los guardias civiles se ven obligados a asumir están conduciendo a que algunos de ellos se vean—y sean vistos—como aliados de quienes amparan el abuso hacia las personas que tratan de entrar irregularmente en España—ignorando las razones que les llevan a intentarlo. La situación actual está conduciendo a una encrucijada en la que impedir la vulneración de las leyes y custodiar las fronteras, así como garantizar los derechos humanos y las libertades ciudadanas, se convierten en objetivos contradictorios y opuestos, cuando deben ser la misma cosa <sup>17</sup>, <sup>18</sup>. Las narrativas de la mayoría de los guardias civiles entrevistados se hacen eco de estas circunstancias y expresan su temor a que el incremento de la violencia organizada entre los desplazados alimente una espiral perversa en las fronteras de impredecible alcance.

Estas circunstancias están impactando en el bienestar de los guardias civiles. Sus narrativas muestran que están en riesgo de ser víctimas de múltiples vulnerabilidades. Vulnerabilidad jurídica, porque no saben a ciencia cierta cuáles son los protocolos a seguir, ni si se ajustan a la ley. Por ejemplo, unas veces temen que obedecer al mando pueda acarrearles problemas con la ley, otras veces temen que sus errores se interpreten como acciones delictivas (e.g., agresiones a inmigrantes, "devoluciones en caliente", etc.). Sufren también vulnerabilidad laboral ya que posibles desobediencias puede acarrearles expedientes disciplinarios y traslados. A veces se sienten desamparados, sin recompensa de sus superiores. La permanente observación de los medios de comunicación y crítica de las organizaciones sociales les hacen sufrir vulnerabilidad social. Por ejemplo, algunos sienten vergüenza de aparecer en la televisión durante sus actuaciones en los saltos del vallado y apresamiento de las embarcaciones y temen perder su estima social y familiar. También sufren vulnerabilidad física porque desconocen las enfermedades y lesiones a las que se exponen durante las acciones cuerpo a cuerpo con los inmigrantes. Vulnerabilidad psicológica, en tanto que su actividad muchas veces les lleva a tener problemas de sueño, sentimiento de culpabilidad, pesadillas recurrentes sobre las situaciones extremas que han vivido, miedo a morir en los asaltos y soledad en el mar. A esto hay que añadir la vulnerabilidad sanitaria, ya que temen consultar sobre los trastornos que sufren por temor a perder la confianza en sus superiores y ser trasladados.

Este conjunto de vulnerabilidades afectan seriamente a la cultura policial de la GC en las fronteras. Para sobrellevar la dureza y especiales características del trabajo, los guardias requieren un fuerte anclaje institucional, apoyo de los superiores y sentido de servicio a la

<sup>&</sup>lt;sup>17</sup> Das, D. y Palmiotto, M. J. (2002). International human rights standards: guidelines for the world's police officers. Police Quarterly, 5(2), 206-221. Disponible en:

http://www.observatoriodeseguranca.org/files/guidelines%20for%20police%20officers.pdf

<sup>&</sup>lt;sup>18</sup> Neal, A. W. (2009). Securitization and Risk at the EU Border: The Origins of Frontex. Journal of Common Market Studies, 47 (2), 333-356.

ciudadanía<sup>19</sup>. Es a través de las relaciones con sus superiores cómo los guardias civiles acceden a la información y a los recursos que necesitan para realizar adecuadamente su trabajo. El superior -a su vez-debe ser la principal fuente de reconocimiento dentro de la institución policial. De ellos deben reciben aprobación, ayuda y legitimidad, recursos claves en la motivación a la tarea en situaciones desafiantes<sup>20</sup>. Por otro lado, la colaboración y aprecio de la ciudadanía es lo que le da sentido a su trabajo. En los guardias de las fronteras, especialmente en Melilla, estas relaciones están en riesgo. Algunos pierden el aprecio de sus mandos, desconfían de sus superiores inmediatos, se sienten incompetentes para realizar adecuadamente sus tareas, pierden el significado de su trabajo, así como los valores y creencias de protección de la ciudadanía que inspiraron su vocación de guardias civiles. Estas circunstancias les conducen a sentirse emocionalmente agotados y a protegerse del sufrimiento psicológico infra-humanizando a los que tratan de llegar, distanciándose de su institución y descalificando a los agentes sociales.

En este trabajo no solo hemos identificado los riesgos a los que los guardias civiles hacen frente en los contextos fronterizos, también hemos descrito las fortalezas que tienen para hacer frente a las extremas circunstancias en las se ven envueltos. Los guardias civiles encuentran en su espiritualidad, sentido institucional del bien público y apoyo familiar y de los compañeros recursos efectivos de afrontamiento ante la adversidad. El empleo de estos recursos les hace resilientes porque les permite resistir y recuperarse de las situaciones de adversidad que viven, creciendo y fortaleciendo sus competencias, recursos y compromiso social<sup>21</sup>. De otra parte, estas competencias les hacen ser comprensivos hacia las diferencias culturales de los recién-llegados. Los guardias civiles muestran hacia ellos capacidad compasiva, comprensión a sus necesidades y empatía hacia las extremas condiciones que sufren. Son capaces de ponerse en el lugar de ellos, asumiendo que las diferencias culturales entre ellos les hacen tener perspectivas distintas sobre muchos aspectos, pero que son válidas. Estas fortalezas les hacen culturalmente competentes<sup>22</sup>.

La competencia cultural resiliente puede ser definida como la capacidad para ser efectivo en contextos de diversidad que desafían la propia pertenencia cultural y ponen en riesgo la salud y el bienestar de uno mismo<sup>23</sup>. Es un permanente proceso de crecimiento personal que deriva en un sentido profesional y en una capacidad para proveer servicios que aseguran la salud y el bienestar a individuos que tienen una visión del mundo diferente, que piensan y actúan de manera diferente a nosotros en situaciones y contextos de extrema adversidad. Este proceso implica el desarrollo de pensamiento crítico, capacidad para actuar e

<sup>&</sup>lt;sup>19</sup> Naya, M.K., J Rydberg, J., G Meško, G. (2011), Organizational factors, environmental climate, and job satisfaction among police in Slovenia. European Journal of Criminology, 8 (2), 144-156.

<sup>&</sup>lt;sup>20</sup> Albar, M.J. (2009). Poder y síndrome de burmout en enfermeras. Un modelo explicativo desde el enfoque psicopolítico. (Tesis doctoral no publicada). Departamento de Psicología Social, Universidad de Sevilla.

<sup>&</sup>lt;sup>21</sup> Cacioppo, J. C., Reis, H. T. y Zautra, A. J. (2011). Social resilience: the value of social fitness with an application to the military. American Psychologist, 66 (1), 43-51.

<sup>&</sup>lt;sup>22</sup> Suarez-Balcazar, Y., Balcazar, F., García-Ramírez, M., & Taylor-Ritzler, T. (2014). Ecological theory and research in multicultural psychology: A community psychology perspective. In F.T.L. Leong (Ed.), APA Handbook of Multicultural Psychology (pp. 535-552). Washington DC: APA. doi:10.1037/14189-029.

<sup>&</sup>lt;sup>23</sup> Balcazar, F., Suarez-Balcazar, Y. y Taylor-Ritzler, T. (2009). Cultural competence: Development of a conceptual framework. Disability and rehabilitation, 31(14), 1153–1160.

implicación socio-comunitaria. El pensamiento crítico es el proceso de conceptualizar, aplicar, analizar, y/o evaluar activamente la información obtenida ya sea a través de la observación, la experiencia, la reflexión, etc. como una guía para construir las propias creencias y dirigir las propias acciones. El pensamiento crítico lleva a los guardias a reconocer cómo su contexto cultural y su pertenencia a una institución policial pueden influir y sesgar su enfoque y sus prácticas profesionales con usuarios que no comparten sus esquemas culturales y se encuentran en una situación de desventaja social. Habilita a los guardias a ponerse en el lugar de los inmigrantes y a comprender el sufrimiento que las injusticias sociales les provocan. Esto les permitirá adoptar una visión motivadora de su trabajo, otorgándole un significado positivo y útil para su organización y comunidad de trabajo. La capacidad para actuar implica que los guardias civiles desarrollen nuevas habilidades (i.e., comunicación, adaptación de prácticas) y aprendan a obtener apoyo de sus mandos y compañeros para saber responder a las demandas que surgen en contextos de adversidad. Finalmente, a nivel comunitario, significa la inmersión en la comunidad de los guardias, lo que implica el conocimiento y la familiaridad con la población con la que trabajan, así como la capacidad de movilizar y conseguir que su trabajo tenga un impacto positivo en su institución, en los inmigrantes que llegan y en la sociedad a la que sirven.

## EL ENTRENAMIENTO DE LA COMPETENCIA CULTURAL RESILIENTE EN LOS GUARDIAS CIVILES

En Europa, estas necesidades han sido detectadas por la OIM, que incluyó entre los objetivos del proyecto Equi-Health el desarrollo de programas de entrenamiento en competencias y conocimientos que permitan a los agentes afrontar los desafíos derivados de su trabajo y proteger su bienestar. Con esta finalidad, Equi-Health está desarrollando un proceso de pilotaje de un programa de entrenamiento para responder a las necesidades de los profesionales que trabajan en el control de las fronteras. Este programa consta de tres módulos, (1) Migraciones y salud, (2) Bienestar: Salud individual y pública y (3) Competencia cultural.

Para llevar a cabo la aplicación de este programa (que a continuación se detallará) es fundamental anticipar la importancia de la metodología de entrenamiento basada en problemas. Ha sido demostrado que la forma tradicional de enseñanza, en la cual los docentes deciden los contenidos de las materias que los estudiantes deben aprender no es eficaz. Por el contrario debe fomentarse la construcción del conocimiento a través de la reflexión y la discusión<sup>24</sup>. El programa de entrenamiento debe asegurar en los guardias una actitud proactiva y debe estar sostenido en los siguientes principios: (1) Los guardias necesitan saber por qué necesitan aprender; (2) los contenidos deben mejorar su capacidad para enfrentar las situaciones de su trabajo; y (3) los contenidos deben estar basados en sus experiencias diarias. Esta forma de enseñanza responde a los criterios de competencia cultural resiliente anteriormente descritos puesto que requiere conciencia de qué necesitan saber, cómo

<sup>&</sup>lt;sup>24</sup> Hmelo, C. E. y Ferrari, M. (1997). The problem based-learning tutorial: cultivating higher order thinking skills. Journal of the education of the gifted, 20(4), 401-422.

aprenderlo y cómo aplicarlo a situaciones reales. Esta metodología ha sido implementada con éxito en el entrenamiento en competencias de cuerpos de seguridad del Estado<sup>25</sup>, siendo un buen ejemplo el programa de entrenamiento en resiliencia del ejército americano<sup>26</sup>,<sup>27</sup>.

Los objetivos de cada unidad están organizados siguiendo esta misma estructura. En primer lugar, responden a una primera necesidad de toma de conciencia de la importancia que tiene para el trabajo de los guardias civiles la adquisición, la familiarización y la aplicación de conceptos y elementos relacionados con su labor en las fronteras. En segundo lugar, la evaluación y el análisis de dichos elementos para su posterior aplicación en situaciones reales. Por último, los objetivos dirigen a la creación y desarrollo de capacidades y competencias que favorezcan un incremento de la salud ocupacional de los guardias civiles en los contextos fronterizos. De esta forma el conocimiento no es sólo transmitido, sino que es elaborado por quienes harán uso de él en el ejercicio de su profesión.

Para mostrar estos contenidos es necesario que se den en un buen ambiente físico y psicológico que se caracterice por un clima agradable, de respeto mutuo, colaboración, confianza, apoyo, sinceridad y humanidad<sup>28</sup>. Además es necesario crear un ambiente donde se fomente la necesidad de aprender identificando la distancia entre el nivel en el que se encuentran antes de comenzar a aplicar el programa y aquel que quieren alcanzar, así como reconociendo y resolviendo problemas que encuentran en su día a día. A continuación se describen los módulos y sus unidades, así como los objetivos y contenidos que deben incluir cada uno de ellos.

## Módulo I. Migraciones y salud

En este módulo se forma sobre a los guardias civiles sobre los procesos migratorios, aportando información para la adecuada identificación de los distintos tipos de inmigrantes, enfatizando en las víctimas de contrabando y tráfico, en menores no acompañados y en potenciales solicitantes de asilo- y sobre el impacto que tienen las migraciones sobre la salud. En segundo lugar se analizan y debaten las leyes de extranjería vigentes a nivel nacional e internacional, además de los protocolos de actuación que debe seguir la GC. Esto responde a su necesidad de conocer dichas leyes y protocolos para tener la seguridad de que sus actuaciones no infringen ninguna ley vigente. Todo ello, facilitaría a los guardias civiles adquirir mayor seguridad en los procesos de recepción, mayor reconocimiento de su importante contribución a la regulación de los procesos migratorios -tanto a nivel nacional como global- y su impacto en el bienestar de las personas que intentan pasar la frontera. Se espera que

<sup>&</sup>lt;sup>25</sup> Baker, B. A. (2011). Higher order, critical thinking skills in national police academy course development (Tesis doctoral inédita). Capella University.

<sup>&</sup>lt;sup>26</sup> Casey, G. W. (2011). Comprehensive soldier fitness: A vision for psychological resilience in the US Army. American Psychologist, 66(1), 1-3.

<sup>&</sup>lt;sup>27</sup> Reivichm K. y Seligman, M. (2011). Master resilience training in the US Army. American Psychologist, 66(1), 25-34.

<sup>&</sup>lt;sup>28</sup> Cacioppo, J. C., Reis, H. T. y Zautra, A. J. (2011). Social resilience: the value of social fitness with an application to the military. American Psychologist, 66 (1), 43-51.

aumente su motivación y auto-eficacia en el trabajo. Por último, se analiza el papel de los agentes sociales implicados en el proceso de recepción de inmigrantes -funciones, cómo manejar sus debilidades y fortalezas, etc.- así como la relación de éstos con los guardias civiles, enfatizando en la necesidad de acabar con los estereotipos sobre las migraciones que aparecen en los medios de comunicación y poniendo en valor el papel de los guardias civiles en la contribución al bienestar comunitario desde su trabajo en las fronteras. De esta forma se responde a la necesidad de reconocimiento social, así como de trabajar de forma cooperativa con otros agentes sociales o proveedores de servicios.

## Unidad 1.1. Migraciones en la Unión Europea: Introducción y terminología

El objetivo general de esta unidad es describir los diferentes tipos de migraciones, los factores que determinan los movimientos migratorios, así como el marco legal y normativo que los regulan. En la siguiente tabla se detallan los objetivos específicos y los contenidos a trabajar.

Objetivos	Contenidos
Tomar conciencia de las migraciones a nivel global	Visualización de los procesos migratorios y cómo
y europeo desde la perspectiva de los derechos	afecta a diferentes poblaciones.
humanos y sus implicaciones en el trabajo de los	Introducción a la historia de las migraciones en
guardias en las fronteras	Europa.
	Identificación y reflexión sobre las razones para
	migrar (factores económicos, políticos, culturales
	y sociales).
	Migraciones y derechos humanos.
	Aplicación de las leyes de extranjería nacionales
	e internacionales a los diferentes tipos de
	inmigrantes (i.e. inmigrantes documentados,
	indocumentados, menores no acompañados,
	buscadores de asilo).
	Conocer la terminología general relacionada con
	las migraciones irregulares, la detención y sus
	alternativas, la expulsión, la no-devolución, el
	reasentamiento, el desplazamiento interno, el
	regreso voluntario, la reunificación familiar y la
	naturalización.
	Análisis crítico de los protocolos de actuación de
	la GC en las fronteras. Identificación de
	experiencias laborales
Saber analizar y evaluar los diferentes tipos de	Identificación de víctimas de contrabando,
situaciones de vulnerabilidad de las personas que	tráfico y los distintos tipos de explotación
llegan y trabajan en las fronteras	relacionados con la trata, de menores no
	acompañados y los riesgos de salud asociados a
	estas condiciones de llegada.
	Aplicación de las leyes reguladoras de la situación
	de personas demandantes de asilo y refugio.
	Identificación de problemas asociados a las

	situaciones de búsqueda de asilo.
	Identificación de experiencias laborales
	relacionadas con el contenido.
Saber analizar y evaluar las fortalezas y las	Identificación del papel de los agentes sociales
debilidades de los agentes sociales y medios de	que intervienen a uno y otro lado de la frontera.
comunicación implicados los procesos	Cómo manejar las debilidades y fortalezas de los
migratorios en las fronteras.	agentes sociales.
	Deconstrucción de los estereotipos presentes en
	los medios de comunicación sobre las
	migraciones.
	Identificación de experiencias laborales
	relacionadas con el contenido
Desarrollar capacidad para responder	Puesta en valor de estos contenidos a través de
adecuadamente a partir de los conocimientos	experiencias propias.
adquiridos.	Análisis crítico del contenido.

## Unidad 1.2. Inmigración y salud en las fronteras: El derecho a la salud

El objetivo de esta unidad es familiarizarse con la relación entre migración y salud, focalizando en la comprensión de las implicaciones del derecho a la salud y su aplicación a las personas que migran. En la tabla siguiente se detallan los objetivos y contenidos de la unidad.

Objetivos	Contenidos
Tomar conciencia de la relación existente entre	Salud pública en los contextos fronterizos.
salud y derechos humanos en el contexto de las	Ética de la salud pública en la frontera.
fronteras.	Identificación de experiencias laborales
	relacionadas con el contenido
Saber analizar y evaluar los determinantes contextuales de la salud de las personas que llegan a las fronteras y evaluar los mecanismos que promueven y protegen el derecho a la salud en los contextos fronterizos.	Determinantes de la salud y el bienestar de la población (factores individuales, condiciones de vida y de trabajo, redes sociales y comunitarias, contexto socioeconómico y cultural).  El derecho a la salud: marco legal y administrativo a nivel internacional, nacional y regional.  Identificación de las barreras para el acceso a los servicios de salud a las personas inmigrantes.  Identificación de experiencias laborales relacionadas con el contenido
Desarrollar capacidad de respuesta para proteger	
los derechos a la salud de las personas que llegan	Análisis crítico del contenido
a las fronteras.	

## Módulo II. Bienestar: Salud individual y pública

Este módulo ofrece respuestas a las necesidades señaladas por los guardias civiles relacionados con la salud de los inmigrantes y con su propia salud ocupacional. En primer lugar

ofrece información sobre enfermedades relacionadas con las migraciones -lo cual genera una alta preocupación, especialmente en los guardias que trabajan en la valla de Melilla y en los asentamientos del Condado de Huelva, y su implicación en problemas de salud pública. Se presentan estrategias de actuación ante alarmas de epidemias o situaciones de riesgo que requieran de acciones urgentes. Así mismo, se evalúan los recursos y protocolos que regulan dichas actuaciones, así como se entrena en habilidades para el trabajo colaborativo, la coordinación con otros agentes sociales, y el entrenamiento para la asistencia a aquellos colectivos más vulnerables.

En segundo lugar trata los factores psicosociales de la salud de los inmigrantes, donde será conveniente reconocer el papel de ayuda que juega la GC. Debe reconocerse el trabajo de los EDATIs y el reconocimiento social positivo que obtienen en las comunidades, lo cual expresa con claridad la relación que existe entre el cuidado de la salud y el bienestar de los inmigrantes con el bienestar y la motivación de los guardias civiles. Así mismo, en este módulo se refleja la importancia de la salud mental y se da información para desarrollar la capacidad de detección de problemas de este tipo en los testimonios de los inmigrantes.

Por último, este módulo se centra en la salud ocupacional de los profesionales, dotándolos de herramientas para la detección de problemas. Se pone especial énfasis en las dimensiones de salud mental, entrenando a los participantes en estrategias para el manejo del estrés y de emociones negativas. Es necesario trabajar este módulo de forma grupal, creando relaciones de apoyo entre los guardias civiles y diseñando actividades reales en sus contextos de trabajo que les sirvan de ayuda.

## Unidad 2.1. Salud y migración

Esta unidad está dirigida a entender la relación entre los procesos migratorios y las principales patologías, teniendo en cuenta los factores culturales y socioeconómicos influyentes. En la tabla contigua aparecen los principales objetivos y contenidos de la unidad.

Objetivos	Contenidos
Aprender a aplicar los conocimientos sobre los	Datos epidemiológicos vinculados a la salud de los
principales problemas de salud asociados a las	inmigrantes en las fronteras.
migraciones al trabajo de los guardias en las	Síntomas de enfermedades contagiosas (e.g., TB,
fronteras.	VIH, gripe, sarampión, dengue, malaria, y vacunas
	para enfermedades prevenibles).
	Indicadores de problemas de salud física en los
	inmigrantes más frecuentes en las fronteras (e.g.,
	hipotermia, deshidratación, desnutrición,
	mutilación genital, embarazo).
	Indicadores de problemas de salud mental en los
	inmigrantes más frecuentes en las fronteras (i.e.
	estrés postraumático, depresión, ansiedad), con
	especial atención a grupos vulnerables.
	Identificación de experiencias laborales
	relacionadas con el contenido

Saber analizar y evaluar las implicaciones de los Principales patologías asociadas a factores principales retos de salud asociados a las socioeconómicos y culturales. Implicaciones de una alarma de epidemia o migraciones en situaciones de riesgo (e.g., alarma de epidemia, salto masivo de la valla, naufragio) y pandemia en la salud pública e individual. evaluar las competencias y recursos para Identificación en testimonios y conductas de los inmigrantes de indicadores de responder a estas situaciones de riesgo. posibles problemas de salud mental. Recursos organizacionales y protocolos que regulan las actuaciones en situaciones de riesgo. Coordinación con otros agentes sociales implicados en la salud de las personas inmigrantes en las fronteras. Identificación de experiencias laborales relacionadas con el contenido Desarrollar la capacidad de respuesta de los Entrenamiento en habilidades para el trabajo guardias para atender las situaciones de riesgo colaborativo. Entrenamiento en habilidades para el manejo de para la salud en las personas que llegan a las fronteras. situaciones de emergencia: manejo del estrés, gestión de emociones negativas, etc. Entrenamiento en habilidades para la asistencia a colectivos vulnerables: aproximación centrada en la víctima, escucha activa, orientación, etc. Casos prácticos. Identificación de experiencias laborales relacionadas con el contenido

## Unidad 2.2. Salud ocupacional: Bienestar físico y mental en el lugar de trabajo

El objetivo de esta unidad es definir los conceptos clave para entender la salud ocupacional, es decir, la salud de los profesionales que se ocupan de los procesos de recepción, tanto física como mental. Los objetivos y contenidos de la unidad se presentan a continuación.

Objetivos	Contenidos
Tomar conciencia de la importancia que tiene la	Salud ocupacional: bienestar en el lugar de
salud física y mental en el bienestar personal,	trabajo y relación con el bienestar familiar y
familiar, organizacional y comunitario de los	comunitario.
guardias.	Factores de riesgos psicosociales, biológicos y de
	accidentes de los guardias.
	Factores de protección psicosociales, biológicos y
	de accidentes.
	Tipos de apoyo que pueden ofrecer superiores,
	compañeros, familiares y amigos.
	Tipos de apoyos culturales y espirituales.
	Identificación de experiencias laborales
	relacionadas con el contenido
Analizar y evaluar los principales factores de	Condiciones y retos de la salud en el trabajo con
riesgo, las principales fortalezas y recursos para la	inmigrantes.

salud física y mental de los guardias en un	Recursos disponibles para la valoración de la
ambiente de trabajo fronterizo.	salud física y mental de los guardias.
	Accesibilidad a recursos de prevención y
	promoción de la salud adaptados a las
	necesidades de los guardias.
	Características y perfiles en superiores y
	compañeros como fuentes de apoyo social.
	Identificación de experiencias laborales
	relacionadas con el contenido
Crear capacidad para movilizar recursos	Estrategias para obtener apoyo por parte de
personales, organizacionales y sociales para	superiores, compañeros, familiares y amigos.
garantizar la salud física y mental de los guardias	Recursos para prevenir los riesgos biológicos y
que trabajan en la frontera.	vacunación de los guardias.
	Estrategias para prevenir accidentes laborales.
	Técnicas para el manejo del estrés: prevención
	del agotamiento emocional, de la insensibilidad
	hacia los inmigrantes a quienes prestan sus
	servicios y de la baja autoestima profesional.
	Identificación de experiencias laborales
	relacionadas con el contenido

## Módulo III. Competencia cultural resiliente

En primer lugar, en este módulo aborda la necesidad de los guardias civiles de ser culturalmente competentes para desarrollar de forma eficaz su labor en los contextos fronterizos, ya que deben tratar con personas de múltiples culturas, idioma, religión, etc. Para ello, deben identificar las barreras lingüísticas, las asociadas a la cultura, las diferencias de poder entre el guardia civil y el inmigrante y las diferentes circunstancias y vulnerabilidades potenciales que tienen los inmigrantes y los guardias civiles.

En segundo lugar se evaluará qué es necesario para que los guardias civiles tengan esta sensibilidad cultural para poder proporcionar un trato adecuado a quienes llegan a nuestro país. Para ello será especialmente importante, además de adquirir habilidades y conocimientos interculturales, trabajar sobre los propios prejuicios y el propio bagaje cultural de los guardias. Esto facilitará una actitud abierta al otro, focalizando en la relación de ayuda. Asimismo, dotará a los participantes de estrategias de comunicación básicas, que faciliten su relación con los inmigrantes y con los mediadores culturales.

Por último se debe dar respuesta a las necesidades de los inmigrantes de una forma culturalmente competente, es decir, adaptadas a las diferencias culturales de quienes llegan. Es importante contar con el apoyo de la organización para poder llevar a cabo esta forma de actuación, y lograr impacto positivo en la salud ocupacional de los propios guardias civiles.

También es imprescindible trabajar de forma conjunta con mediadores interculturales y desarrollar habilidades comunicativas con las que se muestren valores como empatía, confianza, respeto, preocupación, sentido de conectividad, tolerancia, etc. con las personas que llegan, y reconocer estos valores en otras personas.

Estas competencias también podrían ayudar a trabajar colaborativamente con otros agentes dentro del proceso de recepción en las comunidades, así como con ONGs y medios de comunicación, con el objetivo de desarrollar un buen clima de trajo y relaciones más positivas. En esta redefinición de las relaciones, cada agente podrá definir sus objetivos y competencias, sin que eso les impida cooperar para alcanzar su fin último: defender y fomentar el bienestar de la ciudadanía y la justicia social.

## Unidad 3.1. Introducción a la competencia cultural resiliente

El objetivo de esta unidad es presentar los conceptos básicos de una aproximación a la salud culturalmente sensible y orientar a los profesionales para proporcionar servicios de salud de una forma intercultural. Los objetivos y contenidos se presentan en la siguiente tabla.

Objetivos	Contenidos
Tomar conciencia de por qué la competencia	Dificultades relacionales basadas en la cultura.
cultural es relevante para el quehacer profesional	Barreras lingüísticas.
en las fronteras.	Dificultades asociadas a la situación.
	Diferencias de poder y roles.
	Vulnerabilidad e inter-seccionalidad en personas
	migrantes
	Mediación intercultural.
	Identificación de experiencias laborales
	relacionadas con el contenido
Saber analizar y evaluar las dimensiones que	Desarrollo de habilidades y conocimientos
aseguran sensibilidad cultural en los guardias	interculturales.
para garantizar un trato adecuado a las personas	Apoyo de la organización en el desarrollo e
que llegan.	implementación de estas habilidades.
	Importancia de la relación con mediadores
	interculturales.
	Identificación de experiencias laborales
	relacionadas con el contenido
Crear capacidad de respuesta para ofrecer	Desarrollar habilidades comunicativas con las que
servicios profesionales adaptados a las diferencias	transmitir respeto, confianza y empatía con la
culturales de las personas que llegan.	persona que llega y aprender a reconocer cuando
	los demás nos tratan de la misma forma.
	Desarrollar valores que promuevan bienestar
	personal y colectivo y la habilidad de dar
	respuesta de forma adecuada a los problemas
	sociales.
	Expresar emociones de forma adecuada y
	transmitir confianza, tolerancia y honestidad.
	Habilidades para trabajar con o como mediadores
	interculturales.
	Identificación de experiencias laborales
	relacionadas con el contenido

## Evaluación del entrenamiento

Finalmente, y aunque no aparezca de forma explícita en el programa de entrenamiento propuesto por Equi-Health, consideramos fundamental la evaluación del impacto del programa en los participantes. Siguiendo los programas realizados en el ejército de los Estados Unidos de América<sup>29</sup>, proponemos una evaluación inicial previa al desarrollo de los módulos y otra tras su realización.

Igualmente, consideramos oportuno que existan diferentes estrategias metodológicas que se adapten a las diferentes características de los guardias civiles, tanto en su función como en su recorrido dentro de la GC. Para ello, el programa podría dividirse en los siguientes componentes: (1) Evaluación de la aptitud psicológica inicial para identificar las fortalezas personales de los guardias y las debilidades principales en términos de competencias, (2) Aplicación del programa de formación, preferentemente a través de clases presenciales, en grupo y con un carácter eminentemente aplicado, (3) Formación individualizada y centrada en mejorar los resultados de la evaluación a través de autodesarrollo, preferentemente a través de herramientas online y (4) Evaluación del impacto del entrenamiento. En función de los resultados obtenidos, sería conveniente evaluar la idoneidad de incluir este tipo de entrenamiento en la formación obligatoria que reciben los guardias en la academia de la GC.

<sup>&</sup>lt;sup>29</sup> Cornum, R., Matthews, M., & Seligman, M. (2011). Comprehensive Soldier Fitness: Building resilience in a challenging institutional context. American Psychologist, 66, 4-9.

# ANEXO I. **GUIÓN DE ENTREVISTA**







Guión de entrevista para los agentes del orden público destinados en puntos transfronterizos, puertos o puntos operacionales de salvamento marítimo y centros de acogida polivalentes.

## Salud Equitativa (Componente SEUB)

#### Guías para el entrevistador:

- Este guión está dirigido a aquellos agentes del orden público destinados en puntos transfronterizos, puertos o puntos operacionales de salvamento marítimo y centros de acogida
- Se emplea el término "centro" para referirse a las diversas instalaciones de acogida polivalentes y el término "ubicación" para hacer referencia a aquellos puntos de operaciones marítimas de salvamento o desembarco. Adáptese la terminología de manera acorde.
- De forma previa a comenzar la entrevista, recuerde informar debidamente sobre los objetivos del proyecto y contestar a las dudas que puedan surgirle a la persona entrevistada.
- Solicite permiso para grabar el audio de la entrevista.
- Recuerde a la persona entrevista que debe firmar el formulario de consentimiento informado.
- Tener en cuenta aquellas anotaciones en cursiva presentes en algunas de las preguntas como guías indicadoras para el adecuado desarrollo del proceso de entrevista. En caso de que la persona entrevistada tenga dudas sobre la pregunta, procédase a explicar la pregunta por medio de ejemplos prácticos.
- En caso de que la respuesta de la persona entrevistada no sea clara, por favor solicítese una mejor explicación por medio de ejemplos. Aliente al entrevistado a contestar y argumentar de la manera más concreta y clara posible.
- Esta es una versión completa y exhaustiva del guión que precisará ser amoldado acorde con el tiempo estimado de duración de la entrevista así como en base al grado de contestación y tipo de trabajador.
- Esta entrevista se empleará para todos los niveles de entrevistados (tanto agentes superiores como trabajadores regulares). Adáptese la fórmula de pregunta para los distintos niveles de entrevistados.
- A la hora de emplear la terminología técnica empleada en este guión, reflérase al glosario preparado anejo en el proyecto Equi-Health.

### Ficha Técnica de la entrevista

Anótense los datos de país, ubicación, institución y fecha de la entrevista así como la ocupación, género y lugar de trabajo del entrevistado.

Este guión de entrevista se integra en el proyecto "Provisión de acogida sanitaria para migrantes, el colectivo de Roma y otros grupos vulnerables (Equi-Health) que ha recibido financiación de la Unión Europea dentro del esquema del Programa de Sanidad Pública. El proyecto Equi-Health es gestionado por la Organización Internacional para las Migraciones (OIM Bruselas) PARA DISTRIBUCIÓN INTERNA- SE RUEGA NO PLAGIAR NI DISTRIBUIR

### Presentación

Salud Equitativa (Componente SEUB)

Estimado Sr/Sra.

Está usted invitado a participar en el estudio "Valoración de la Situación Sanitaria en la Frontera Sur de la UE: Salud de los Migrantes, Salud Laboral y Sanidad Pública", integrado en el marco de acción de Salud Equitativa (EQUI-HEALTH) para la "provisión de acogida sanitaria para migrantes, el colectivo de Roma y otros grupos vulnerables" y el sub-proyecto "Incrementar la apropiada seguridad sanitaria para migrantes a lo largo de la frontera sur de la UE" (MH-SEUB) y en coordinación con la Organización Internacional para las Migraciones (OIM). Este proyecto está financiado dentro del marco del Programa de Sanidad Pública de la Unión Europea de la Dirección General de Sanidad y Consumidores.

El propósito del estudio es abordar la situación de salud laboral y sanidad pública de los inmigrantes, localizados en los puntos de entrada e instalaciones transfronterizas, así como en los centros de acogida polivalentes y en las comunidades. El objetivo es llevar a cabo de manera conjunta y consultiva una identificación de las prioridades para el desarrollo de las siguientes fases de intervención de la acción EQUI-HEALTH a nivel tanto nacional, como regional y local así como la identificación de aquellas que sean tomadas en consideración para recibir en el futuro subvención de la UE.

El objetivo último de esta colaboración OIM, EQUI-HEALTH y MH-SEUB es el establecimiento de una estrategia comprensiva y multisectorial que sostenga un sistema de salud y seguridad públicas para los migrantes. La siguiente fase consiste en la inclusión y desarrollo de los procedimientos operacionales estándar, mecanismos de acumulación de datos y sistemas referenciales así como módulos de entrenamiento que refuercen la capacidad de las autoridades sanitarias, los servicios de salvaguarda legal y a los suministradores de servicios sanitarios en la frontera sur. El proyecto está a día de hoy siendo desarrollado en colaboración con los gobiernos de Croacia, Grecia, Malta, Italia, España y Portugal además de diversas agencias europeas, la división de la OMS para Europa, el Consejo de Europa y socios del ámbito no gubernamental y académico.

Por favor, de forma previa a su participación, lea el siguiente formulario de consentimiento para su colaboración en el estudio que permanecerá en los archivos de la organización (OIM) en calidad de documento confidencial:

MOSTRAR AL ENTREVISTADO/A EL FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO ESCRITO - LEER EN VOZ ALTA Y SOLICITAR FIRMA EN AMBAS COPIAS (SE ACEPTA LA FORMA DE REFRENDO POR "X") FIRME USTED MISMO EL FORMULARIO Y PROPORCIONE AL ENCUESTADO UNA COPIA.

PARA DEMOSTRAR LA CONFIDIALIDAD, POR FAVOR ASEGÚRESE DE MOSTRAR QUE LA COPIA PARA LA OIM QUEDA DEBIDAMENTE SEPARADA DEL CUESTIONARIO.

#### Información Personal

Nos gustaría comenzar la entrevista con algunas preguntas sobre su educación y experiencia laboral.

- 1. Por favor díganos el nombre de la organización/institución donde trabaja (Nombre del empleador)
- ¿Cuál es su puesto en esta organización/institución?
- 3. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en esta organización/institución?
- 4. ¿Qué experiencia laboral previa?
- ¿Podría decirnos dónde ha trabajado con anterioridad y describir brevemente las tareas y responsabilidades que llevó a cabo en dichos lugares de trabajo?
  - 5. ¿Qué educación ha recibido?
  - 6. ¿Habla más idiomas?
- En caso de ser así, ¿cuáles?

# PARTNERSHIPS, NETWORKS AND MULTI-COUNTRY FRAMEWORK

## PARTE I: Descripción del proceso de Recepción y Coordinación

Nos gustaría comenzar con algunas preguntas en relación a la recepción de inmigrantes y la coordinación de la misma por parte de las diferentes partes involucradas en el proceso.

- 1. ¿Podría describir el proceso de recepción en sus diversas fases pasando por el salvamento marítimo hasta la llegada a esta ubicación?
- 2. ¿Quiénes son los actores (institucionales o no) involucrados en el proceso de recepción?
- 3. ¿Cómo son distribuidas las funciones y responsabilidades del proceso entre los distintos agentes? (ej. Autoridades regionales/locales, Autoridades de Sanidad y Bienestar Social, Servicios Sociales, Policía, ONG, etc.)

Salud Equitativa (Equi-Health): Provisión de acogida sanitaria para migrantes, el colectivo de Roma y otros

- > ¿Está dicha distribución de funciones y responsabilidades formalizada en un protocolo o en procedimiento operativo estándar?
- ¿Cómo son implementados estos protocolos o procedimientos en la práctica? ¿Podría dar un ejemplo?
  - 4. ¿Cuál es la labor de su organización? ¿En qué momento del proceso ofrece sus
  - 5. ¿Hay establecida una agenda de reuniones entre las autoridades locales/regionales, las autoridades sociales y sanitarias, las ONG y la sociedad
    - En ese caso, ¿quién es responsable de realizar la convocatoria?
  - 6. ¿Cuáles son los principales retos a los cuales se enfrenta el proceso de coordinación?
  - 7. ¿Están presentes en el lugar los protocolos de actuación ante una situación de crisis? (fuego, llegada masiva de inmigrantes, propagación de enfermedades,
- ¿Cuáles en cada caso?
- ¿Se llevan a cabo simulacros?
- ¿Cuál sería la función de su organización en una situación de crisis?
  - 8. ¿Está su organización involucrada con la preparación de los planes de emergencia?
  - 9. ¿Sobre quién recae la responsabilidad en su departamento para la reunión, preparación y difusión de la Información relacionada con una p0osible situación
- ¿Cómo se transmite esta información al resto de personal? (ej. Difusión vía electrónica)
- ¿Y al público?
  - 10. ¿Está su organización involucrada con la notificación el Reglamento Sanitario Internacional de manera directa o está al corriente de la concienciación del personal involucrado directamente?
  - 11. ¿Está su organización involucrada con el Sistema Europeo de Alerta Temprana de manera directa o está al corriente de la concienciación del personal involucrado directamente?

## MONITORING MIGRANT HEALTH

## PARTE II: Gestión de los casos específicos

## A. Percepción de los casos y seguimiento del trabajo diario

- 12. En base a su estimación personal, aproximadamente ¿cuántas personas se han acercado a este punto o han vivido en esta instalación en los últimos 12. meses? (ej. Inmigrantes en busca de asilo, menores no acompañados, victimas de la trata, etc.)
- 13. ¿Ha intervenido usted en eventos críticos sucedidos en los últimos 12 meses y que estuvieran dentro del ámbito de sus competencias laborales? (Emergencias, traumas, accidentes, etc.)
- 14. ¿Se han dado casos de conflictos verbales o de otra naturaleza entre el personal del centro y los inmigrantes? (Describa la situación en caso de respuesta afirmativa)
- 15. ¿Cómo se comunican o interactúan con aquellos inmigrantes que no hablan el
- 16. ¿Sabe de alguna organización presente en esta ubicación que ofrezca apoyo a los inmigrantes en busca de asilo y refugio en relación con la búsqueda de necesidades tales como alojamiento, búsqueda de empleo, servicios sociales, asistencia legal, etc.?
  - En caso afirmativo, ¿cuáles?

## B. Suministro de servicios sanitarios a inmigrantes

Nos gustaría continuar con algunas preguntas relacionadas con el suministro de servicios sanitarios a los inmigrantes presentes en su centro de trabajo. (Adaptar al centro específico en el que se encuentra)

- 17. En su opinión, ¿cuáles son las principales necesidades registradas una vez que llegan los inmigrantes a si centro en relación a su salud y bienestar?
- 18. ¿Podría identificar riesgos para los inmigrantes que puedan surgir en el proceso de recepción en este centro en particular?
- 19. ¿Ha habido casos en los cuales los inmigrantes precisaran atención médica inmediata?
- En caso afirmativo, describa la situación

- 20. ¿Cómo se reacciona a una situación crítica que se dé en este centro?
- > ¿Con quién se contacta en primer lugar y cuál es el procedimiento que hay que seguir?
- En el pasado año, ¿cuántas veces se han dado este tipo de situaciones críticas?
- ¿Sabe usted si se han dado situaciones críticas de tipo sanitario en su centro de trabajo? En caso afirmativo, ¿podría darnos un ejemplo?

### PARTE III: Recolección de datos

- 21. ¿Qué tipo de información sobre los inmigrantes recolectan?
  - ¿Incluye información sanitaria? (ej. Sintomas como fiebre, sarpullidos y mareos o información sobre ingresos hospitalarios, etc.)
  - ¿Cómo se recolecta esta información?
  - ¿Se analiza la información que se recolecta?
- 22. ¿Intercambian información de los inmigrantes con otros actores? En caso de respuesta afirmativa, ¿qué tipo de información incluye? ¿Cómo se procede al intercambio y transmisión de la información?
- 23. ¿Podría darnos alguna recomendación relacionada con el seguimiento, recopilación y almacenamiento de los datos recopilados?

### MIGRANT SENSITIVE HEALTH SYSTEM

### PARTE IV: Condiciones de trabajo y percepciones de riesgo de salud en el trabajo

Nos gustaría continuar con una serie de preguntas relacionadas con las condiciones de trabajo y la percepción de los riesgos a la salud que puedan darse en el trabajo.

#### C. Condiciones de Trabajo

- 24. ¿Podria describir en detalle sus responsabilidades y competencias diarias en el trabajo?
  - ¿Cuáles son sus principales funciones?
- 25. ¿Cuántas horas trabaja habitualmente a la semana?
  - ¿Lleva a cabo turnos diurnos o nocturnos? En caso afirmativo, ¿cuántas veces a la semana?
- 26 ¿Tiene usted que cambiar de ubicación en su trabajo (por rotación) o permanece siempre en el mismo lugar?
- 27. De las siguientes opciones, ¿se encuentran con facilidad en su lugar de trabajo?
  - Servicios de salud tanto física como metal
  - Instalaciones deportivas y de ocio
- 28. ¿Qué aspectos son más importantes para que usted se sienta motivado en el trabajo? (ej. Ambiente de trabajo, incentivos económicos, etc.)
- 29. ¿Cuáles son los principales retos que afronta en su trabajo?
- 30. Si pudiera variar algún aspecto de su trabajo diario y de sus competencias, ¿cuál sería?
- 31. ¿Cree usted que la actual crisis económica ha afectado de alguna manera su situación laboral?
  - En caso de respuesta afirmativa, explique cómo.

### D. Percepción de riesgos laborales

- 32. ¿Siente usted alguna preocupación por su seguridad y salud en su lugar de
  - En caso afirmativo ¿en qué aspectos?
  - Le preocupa a usted la salud y seguridad en el trabajo de los miembros del gênero opuesto (aquellos riesgos directamente relacionados con el género)
- 33. ¿Podría identificar riesgos medioambientales o biológicos en su lugar de trabajo? (Exposición a productos químicos, material biológico, rayos- x o gamma, polvo y suciedad, aguas contaminadas y demás posibilidades de insalubridad)
- 34. ¿Podría identificar riesgos específicos para la salud mental en su lugar de trabajo? (exposición a amenazas, violencia física, situaciones traumáticas. discriminación, conflictos de cualquier tipo inclusive con los compañeros de trabajo o con los inmigrantes, etc.)
- 35. ¿Ha recibido alguna vacuna preventiva previa a venir a trabajar a este centro de trabajo? ¿Y posterior a su llegada?

#### E. Salud subjetiva

Nos gustaria continuar con una serie de preguntas sobre su salud personal.

- 36. ¿Cómo valoraria su situación de salud? (física y mental)
- 37. En las pasadas cuatro semanas usted:
  - ¿Ha sufrido depravación de sueño por preocupaciones?
  - ¿Se ha sentido bajo presión constante?
  - ¿Se ha sentido deprimido?
  - ¿Está contento con su trabajo?
- 38. ¿Se siente estresado alguna vez?
  - > En caso afirmativo, ¿recuerda alguna situación estresante en particular sucedida en los últimos 12 meses?
  - ¿Cómo se maneja usted ante una situación de estrés?

#### PARTE IV: Conocimientos de Salud, Enfoques y Prácticas

#### F. Entrenamiento en Salud completo

- 39. ¿Qué tipo de entrenamiento ha recibido usted como parte de su formación continua?
  - ¿Cuáles han sido los temas a tratar en los últimos 12 meses?
- 40. ¿Ha tenido usted entrenamiento sanitario como parte de su formación profesional curricular?
  - ¿Cuán largo ha sido este programa?
  - ¿Ha tenido usted formación profesional en salud y seguridad, control de infecciones, control de situaciones de estrés mental?
  - ¿De vacunas para enfermedades infecciosas?
  - ¿Ha sido esta formación de carácter obligatorio?
- 41. ¿Ha recibido formación por medios audiovisuales para el reconocimiento de sintomas básicos y las medidas preventivas que debe tomar? (primeros auxilios, llamada de emergencia, etc.)
  - En caso afirmativo, ¿quién le ha formado?
  - ¿Qué sintomas son los más indicativos?
- 42. ¿Tiene usted formación básica en primeros auxilios?
  - En caso afirmativo, ¿cuándo recibió dicha formación?
  - Se ha visto en la situación de haber tenido que emplear dichos conocimientos en su lugar de trabajo? Describa la situación en caso afirmativo.
- 43. ¿Hay alguna formación en particular al que le gustaría asistir pero que aún no estuviera disponible? En tal caso, ¿cuál y ejemplo?
- 44. ¿Qué formato de aprendizaje prefiere? (autodidacta, asistencial, tutorías, a distancia, etc.)

#### G. Concienciación sobre la salud y protección personal

- 45. ¿Ha sido usted instruido en medidas de protección personal ante enfermedades infecciosas?
- 46. ¿Ha sido instruido en el empleo de equipamiento de protección personal en el trabajo contra enfermedades infecciosas? (quantes, máscaras, etc.)

- 47. ¿recibe usted información sobre pandemias o alertas así como protocolos de gestión de respuesta? En caso afirmativo, ¿cómo se le transmite esta información?
- 48. ¿Cuán a menudo debe realizar revisiones médicas a lo largo del año, establecidas de forma regular en su trabajo?
- 49. ¿Cuántas veces ha realizado visitas al médico o a servicios de salud en los pasados 12 meses?

## POLICY AND LEGAL FRAMEWORK

#### PARTE V: Conocimiento y prácticas

Finalmente nos gustaría preguntarle sobre el marco legal y la regulación de la inmigración y la salud.

- 50. En su opinión, ¿tienen los inmigrantes Derecho a la salud?
  - ¿Está garantizado por convenios internacionales, legislación de la UE o por otras regulaciones?
  - De ser asi, ¿podria indicar por cuáles?
  - ¿Y a nivel nacional?
  - ¿Posee el país el Derecho a la Salud integrado en su constitución?
- 51. En (país) ¿existe alguna diferenciación entre grupos de inmigrantes en relación a su denominación (regular/irregular, asilado, refugiado, etc.) ¿
  - ¿Sabe qué asistencia sanitaria corresponde a cada tipo de migrante?
- 52. ¿Sabe si (país) ha firmado algún convenio de readmisión?
- 53. En caso afirmativo, ¿cómo se lleva a la práctica en los casos de colectivos vulnerables? (condiciones médicas, mujeres embarazadas, etc.)
- 54. ¿Qué institución es responsable de ofrecer los servicios de atención sanitaria a los inmigrantes?
  - ¿Es responsable para todas las categorías de inmigrantes?
- 55. ¿Podría identificar las carencias o retos de la regulación y marco legar en relación con el proceso de recepción de los inmigrantes? ¿Cuáles?
  - > ¿Ha experimentado dichas situaciones? Describalas
- 56. ¿Ha observado contradicciones entre la legislación nacional, regional e internacional en esta materia? ¿Cuáles?

- 57. ¿Considera usted que la actual situación de crisis económica ha afectado a las regulaciones y al marco legal relacionado con los inmigrantes y en específico a su proceso de recepción?
  - En caso afirmativo, ¿qué cambios?
- 58.¿Ha participado usted o el personal en actividades conjuntas con el FRONTEX?
- 59. ¿Conoce usted el código de conducta del FRONTEX?
- 60. ¿Preferiría emplear otro código de conducta para sus actividades?
  - ¿Sabe si en ese código de conducta se hace referencia a los Derechos Fundamentales?
  - ¿Existe algún colectivo al que se haya de prestar mayor atención?
  - ¿Sabe si dicho código de conducta contiene referencias a materia de salud?

#### ASPECTOS ADICIONALES

- 61. ¿Hay algún aspecto que no se haya mencionado en el transcurso de esta entrevista y que quiera recalcar?
- 62. ¿Desea añadir alguna recomendación sobre alguno de los asuntos tratados?
- 63. Describa en una palabra la inmigración para usted

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

# ANEXO II. CONSENTIMIENTO INFORMADO







Hoja informativa

Equi-Health (Componente SEUB)



Carta de presentación Proyecto Equi Health - Salud Equitativa

Estimado Sr/Sra.

Está usted invitado a participar en el estudio "Valoración de la Situación Sanitaria en la Frontera Sur de la UE: Salud de los Migrantes, Salud Laboral y Sanidad Pública", integrado en el marco de acción de Salud Equitativa (EQUI-HEALTH) para la "provisión de acogida sanitaria para migrantes, el colectivo de Roma y otros grupos vulnerables" y el sub-proyecto "Incrementar la apropiada seguridad sanitaria para migrantes a lo largo de la frontera sur de la UE" (MH-SEUB) y en coordinación con la Organización Internacional para las Migraciones (OIM). Este proyecto está financiado dentro del marco del Programa de Sanidad Pública de la Unión Europea de la Dirección General de Sanidad y Consumidores.

El propósito del estudio es abordar la situación de salud laboral y sanidad pública de los inmigrantes, localizados en los puntos de entrada e instalaciones transfronterizas, así como en los centros de acogida polivalentes y en las comunidades. El objetivo es llevar a cabo de manera conjunta y consultiva una identificación de las prioridades para el desarrollo de las siguientes fases de intervención de la acción EQUI-HEALTH a nivel tanto nacional, como regional y local, así como la identificación de posibles acciones para solicitar futuras subvenciones de la UE.

El objetivo último del proyecto europeo de la OIM, EQUI-HEALTH es el establecimiento de una estrategia comprensiva y multisectorial que asegure la salud de los migrantes y la seguridad pública. La siguiente fase del proyecto consistirá en la inclusión y desarrollo de estándares de procedimientos, mecanismos de acumulación de datos y sistemas referenciales así como módulos de entrenamiento que refuercen la capacidad de las autoridades sanitarias, los servicios de salvaguarda legal y los suministradores de servicios sanitarios en la frontera sur. El proyecto está a día de hoy siendo desarrollado en colaboración con los gobiernos de Croacía, Grecia, Malta, Italia, España y Portugal además de diversas agencias europeas, la OMS para Europa, el Consejo de Europa y socios del ámbito no gubernamental y académico.

Por favor, de forma previa a su participación, lea el siguiente formulario de consentimiento para su colaboración en el estudio que permanecerá en los archivos de la organización (OIM) en calidad de documento confidencial:

MOSTRAR AL ENTREVISTADO/A EL FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO ESCRITO - LEER EN VOZ ALTA Y SOLICITAR FIRMA EN AMBAS COPIAS (SE ACEPTA LA FORMA DE REFRENDO POR "X") FIRME USTED MISMO EL FORMULARIO Y PROPORCIONE AL ENCUESTADO UNA COPIA.

PARA DEMOSTRAR LA CONFIDIALIDAD, POR FAVOR ASEGÚRESE DE MOSTRAR QUE LA COPIA PARA LA OIM QUEDA DEBIDAMENTE SEPARADA DEL CUESTIONARIO.







Hoja informativa

Equi-Health (Componente SEUB)



# Formulario de Consentimiento Informado Equi-Health (Componente SEUB)

Gracias por su colaboración en el siguiente estudio,

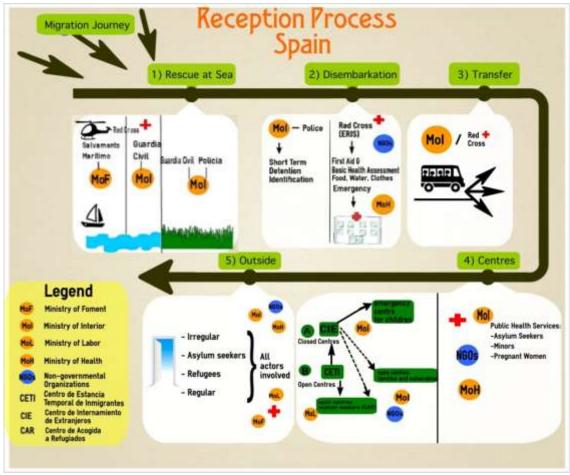
La información que nos proporcione en el transcurso de la entrevista será considerada de vital importancia para la implementación de la seguridad de la salud de los migrantes, de los trabajadores y de la comunidad en su conjunto así como para la mejora del proceso migratorio y de recepción de los migrantes, además de para reforzar la capacidad y el intercambio de buenas prácticas a nivel europeo.

La participación en este estudio es voluntaria, su identidad se mantendrá en el anonimato y las respuestas que proporcione serán tomadas en cuenta de forma conjunta. El resumen de los resultados será empleado para discutir con agentes y actores clave prioridades para el desarrollo de las siguientes fases del proyecto. En cualquier caso, con respecto a su identidad así como la del resto de participantes, permanecerá en la más estricta confidencialidad así como sus respuestas y en ningún caso serán relacionadas con su persona. Su contribución general será debidamente reconocida a excepción de que solicite explicitamente que no se haga.

La entrevista tendrá una duración máxima de una hora y será grabada. Las grabaciones serán empleadas únicamente con fines de análisis por el equipo de investigación. Si decide interrumpir la entrevista está en su derecho de hacerlo en cualquier momento sin que ello conlleve ninguna repercusión. Si le surge cualquier duda en el transcurso de la entrevista, no dude en transmitírsela al entrevistador.

La persona a cargo este estudio es Teresa Botella con quien podrá contactar para más información en el siguiente correo electrónico: tbotella@iom.int

# **ANEXO III. GRÁFICO PROCESO DE RECEPCIÓN DE INMIGRANTES IRREGULARES EN ESPAÑA**



Fuente: OIM- Equi-Health<sup>30</sup>

<sup>&</sup>lt;sup>30</sup>International Organization for Migration (en prensa). *Rapid Assessment Report: Health Situation at EU* Southern borders: Migrant Health, Occupational Health, and Public Health. Spain.