

# LA SALUD MENTAL EN ELEMENTOS DE LA DIRECCIÓN DE SEGURIDAD PÚBLICA MUNICIPAL DE TLAXCALA

- Alfredo Adán Ríos\*
- Maximino Hernández Pulido\*\*
- Alfredo Adán Pimentel\*\*\*

\* Maestro en Psicología Jurídica Criminológica (UVM CDMX), psicólogo policial, docente en la UATX.

\*\* Maestro en Antiterrorismo (Universidad de Granada, España), comisionado estatal de Seguridad Pública de Tlaxcala.

\*\*\* Cirujano Pediatra (UNAM), Diplomado en Derecho Médico, Diplomado en Bioética por la UNAM y docente UATX.

# PALABRAS CLAVE

# KEYWORDS

- **Salud mental**
- **Psiquiatría**
- **Estrés postraumático**
- **Informes de seguimiento**
- **Psicometría**
- **Seguridad**
- **Tlaxcala**

*Mental health*

*Psychiatry*

*Post-traumatic stress*

*Reporting*

*Psychometrics*

*Safety*

*Tlaxcala*

- Fecha de recepción: 2 de agosto de 2022
- Fecha de aceptación: 2 de septiembre de 2022
- DOI: 10.57042/rmcp.v6i20.661

**Resumen:** Con el propósito de conocer el estado mental en elementos de la Dirección de Seguridad Pública Municipal de Tlaxcala, se realizó un estudio observacional y longitudinal. Se estudiaron a 18 de 126 policías que aceptaron participar en el estudio. Se les aplicó una batería de pruebas conformada por 18 pruebas psicométricas generales. Derivado del diagnóstico, se encontraron tres personas, elementos (usuarios), que requerirían atención especial (multidisciplinaria) en cuanto al apoyo como mejora del estado mental actual, y un elemento que se encuentra dentro de un espectro normalizado de alienación y conducta adecuadas. Se concluye en este estudio la importancia de que los elementos policiales sean valorados en su salud mental, ya que de ello depende la mejoría de su praxis profesional.

**Abstract:** In order to know the mental state in elements of the municipal Public Security Directorate of Tlaxcala, an observational and longitudinal study was carried out. 18 of 126 police officers who agreed to participate in the study were studied. A battery security of tests made up of 18 general psychometric tests was applied to them. Derived from the diagnosis, three people that would require special attention in terms of their current mental state, and one element is a healthy and “normal” mentally. It is concluded in this study the importance that the police elements are valued in their mental health since the improvement of their professional praxis depends on it.

## SUMARIO:

**I. Introducción. II. Perfil del policía estresado. III. Material y métodos. IV. Aspectos neuroéticos. V. Resultados. VI. Discusión. VII. Conclusiones. VIII. Fuentes de consulta.**

---

## I. INTRODUCCIÓN

La Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica en México (ENEP) estima que los trastornos mentales afectan a casi el 30% de la población (OMS, 2018). En el gremio policial, por las duras condiciones de trabajo, el policía está expuesto diariamente a efectos negativos que pueden llegar en algunos casos a perturbar y modificar su personalidad, sus hábitos sociales, sus relaciones con el entorno, así como dañar su labor profesional. Son situaciones de estrés, producidas por el paso de los años en el servicio, por sucesos dramáticos (tiroteo, muerte de un compañero, herida física, etcétera).

La forma óptima de encauzar el estrés sería la aceptación de su profesión con sus pros y sus contras, una buena asimilación de los momentos tristes y negros. Evidentemente esto no siempre ocurre así, por lo que el policía puede derivar sus angustias y temores de dos formas. Por una parte, creando a su alrededor una coraza aislante que le lleva a ser un sujeto pasivo que se endurece, se siente quemado (en inglés el término utilizado es *burnout*). Las personas que están a su alrededor, como consecuencia de esto, notan su aislamiento y el rendimiento en el trabajo empieza a descender debido a la falta de motivación.

En general son los demás los que atribuyen el efecto de la coraza impenetrable. Realmente, los sujetos afectados no sienten que les ocurra nada, por lo que no acuden a solicitar ayuda de ningún tipo. Por otro lado, pueden reaccionar con trastornos personales: dolencias de origen psicosomático, cuadros depresivos, psicosis, neurosis. En estas situaciones los policías acuden a servicios médicos o sociales y son ellos los principales afectados por el problema (Muñoz Fernández, Molina Valdespino, Ochoa Palacios, Sánchez Guerrero y Esquivel Acevedo, 2020; Calvé Pérez, 1992; Andrews, Henderson y Hall, 2001).

Al comienzo de su carrera los policías manifiestan un compromiso muy profundo, pero con el transcurso del tiempo comienzan a sentir

frustraciones que llegan a atormentarlos en el desarrollo de su profesión. Puede ocurrir que algunos policías intenten convivir con este estrés, liberándose de él en parte y atenuando sus reacciones. Poco a poco acaban por convertirse en personas indiferentes y despreocupadas, agotadas físicamente, deprimidas y cínicas. Este cinismo hace referencia al endurecimiento emocional que llegan a desarrollar y que no es beneficioso para el trabajo ni para la vida familiar. Crean un escudo de protección contra tanto ataque que termina siendo perjudicial.

Aunque resulte extraño los policías más ilusionados y comprometidos con su profesión son los que están expuestos con mayor intensidad al “síndrome del quemado”. Los especialistas en la materia coinciden en que existen componentes físicos, psicológicos y de comportamiento en el agotamiento profesional (Saborio Morales e Hidalgo Murillo, 2015), el sector policial constituye uno de los grupos profesionales con las siguientes conductas no convencionales:

- Mayor frecuencia de suicidios.
- Los comportamientos de abuso de alcohol, como modo de evasión, representan uno de los problemas de salud más importantes y sitúan a los policías entre los grupos profesionales con un consumo más elevado.
- Las prevalencias que se encuentran de trastornos de ansiedad y depresión son más altas que en la mayoría de los otros grupos profesionales.
- En bastantes poblaciones estudiadas el grupo de los policías presenta más problemas de salud que otros grupos profesionales.
- La mayoría de los estudios refieren una tasa de divorcios y de problemas matrimoniales graves, superiores a las de otros grupos profesionales (Calve P., 1992)

Debido a los niveles de violencia con los que conviven cotidianamente los policías, tanto la violencia al interior de la institución como la violencia de la sociedad, así como las enfermedades potencialmente ligadas a estas situaciones de estrés, se consideró necesario saber lo que sucede en su trabajo y lo que ha sucedido en su historia personal (Hyemin *et al.*, 2013).

La atmósfera estresante del trabajo policial no va a cambiar nunca, este tipo de profesión conllevará siempre tensiones. Es necesario saber adaptarse y aprender a hacerle frente, buscando vías de escape alternativas que ayuden a liberar tensiones acumuladas en las horas de trabajo. (Calve P., 1992: 257)

Aunque los estrictos controles y exámenes de ingreso están destinados a seleccionar al personal con las características requeridas, los años de servicio van dejando residuos en el sujeto que lo pueden proyectar hacia situaciones estresantes. No importa tanto la situación objetiva como la interpretación que de la misma hace el sujeto. ¿Cuándo surge el problema? ¿Cuándo el individuo interpreta como peligrosa una situación o cuándo desconoce cuáles son los mecanismos de defensa más adecuados para afrontar esa situación? En el estrés influyen muchísimos factores, condicionantes personales que son elementos modificables, y, por lo tanto, susceptibles de utilizarlos en la prevención del mismo, esto de acuerdo con García B., (1991) (Castro Bejarano, Orjuela Gómez, Lozano Ariza, Avendaño Prieto y Vargas Espinosa, 2012). De acuerdo con Brufao Curiel (1994), a partir de un diagnóstico previo, estos niveles son:

- Nivel Uno: estrés temporal caracterizado por aumento de la presión sanguínea y cambios metabólicos.
  - Nivel Dos: irritabilidad, ansiedad, tensión, dificultad para la concentración, síntomas del Nivel Uno de forma más intensa.
  - Nivel Tres: dolores de cabeza, problemas estomacales, dolores en el pecho.
  - Nivel Cuatro: Ulceras, alcoholismo, adicción a drogas, ataques al corazón.
- [...]

Quedaron así definidos los cuatro grupos de la siguiente manera:

- Grupo de impacto personal (19%).
- Grupo no estresado (34%).
- Grupo físicamente estresado (16%).
- Grupo estresado (31%).

El grupo que sufre las mayores consecuencias negativas es bastante numeroso, de ahí que constituya un tema para analizar y estudiar con profundidad, por la importancia del mismo y por los beneficios que podemos recibir todos los ciudadanos. (p. 254)

Dentro de la bibliografía consultada se menciona que el estrés es una de las principales causas de deterioro en salud mental y física, esto fue corroborado mediante estudio cualitativo aplicando encuestas sobre el nivel de estrés en el área laboral, quedando definido como se enlistó anteriormente.

Por consiguiente, las investigaciones que surgen para ayudar a estos trabajadores han sido numerosas, dando así lugar al interés de mejorar la salud mental de estos grupos vulnerables.

---

## II. PERFIL DEL POLICÍA ESTRESADO

Se ha llegado a establecer una tipología de personalidad que reúne aquellos rasgos que hacen a un sujeto más vulnerable a presentar agotamiento profesional. Los sujetos que tienen algunos rasgos de la siguiente lista son más propensos a padecer estrés y enfermedades coronarias (Brufao Curiel, 1994: 256):

- baja tolerancia a la frustración,
- inseguridad,
- afán excesivo de competitividad,
- maquiavelismo,
- perfeccionismo exagerado, y
- necesidad de adaptación.

Lo primero que se necesita saber es qué tipo de personalidad tiene la persona, saber si los acontecimientos afectan mucho o no y tras ello saber identificar al enemigo; es decir, saber qué situaciones afectan más.

En México hay pocos estudios sobre el estado mental de los elementos de seguridad pública. Un estudio realizado en la Policía de Guadalajara en el 2013 hace referencia a que las condiciones de un medio laboral violento afectan la salud mental de los policías, les provoca presión sanguínea alta, insomnio, problemas de corazón, trastorno de estrés postraumático, miedo, ansiedad y depresión (Hyemin, Valencia Abundi, Rodríguez Rodríguez, Preciado Serano y Soltero Avelar, 2013). Sin embargo, solo analizan los factores de estrés laboral más comunes, pero no el estado mental general de la persona.

Por lo que el propósito de este estudio fue conocer el estado de salud mental en elementos de seguridad pública municipal de Tlaxcala aplicando una batería de 18 pruebas psicológicas, y así poder dar seguimiento a quienes optaron de forma voluntaria a someterse a la valoración y tener asistencia psicológica.

### III. MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio de tipo cualitativo/cuantitativo prospectivo longitudinal y observacional, en un periodo comprendido de agosto del 2019 a agosto del 2022, en elementos de la Dirección de Seguridad Municipal de Tlaxcala. Los participantes fueron 18 policías (31.5%), 16 hombres y dos mujeres que aceptaron participar en el estudio de un total de 126 elementos (100%). Uno de armería, dos de proximidad social, cuatro de grupos de reacción y 11 elementos de los tres turnos, en donde el método fue realizar psicodiagnóstico general a cada elemento para saber su espectro de salud mental.

Para la elección del tipo de diagnóstico clínico mental, se optó por el diagnóstico multiaxial y se estructuró de una forma distinta a la del diagnóstico no axial actual, debido a que ya no se establecen ejes clínicos y solo arroja una descripción específica, como son: el diagnóstico principal, necesidad de atención, tratamiento, trastornos psiquiátricos, clínico, trastornos de la personalidad, retraso mental, trastornos orgánicos, factores contextuales y psicosociales (códigos Z del CIE 10) y el Whodas 2.0 (Cuestionario para la evaluación de la discapacidad.).

En la siguiente tabla se hace la comparación o correlaciones que tienen los diferentes tipos de diagnósticos clínicos conforme a la prioridad aplicada de esta investigación:

**Tabla 1. Comparación o correlación que tienen los diferentes tipos de diagnósticos clínicos**

<p><b>1.</b> Diagnóstico multiaxial tipo DSM-IV 1994 a 2000, DSM-IV-TR 2000-2013. Con apoyo del CIE-10 (1994 a 2013).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Eje 1: Trastorno clínico.</li> <li>• Eje 2: Trastorno de la personalidad.</li> <li>• Eje 3: Enfermedades médicas.</li> <li>• Eje 4: Problemas psicosociales y ambientales.</li> <li>• EEAG (Escala de la Evaluación de la Actividad Global).</li> <li>• Conclusiones</li> <li>• Pronóstico</li> <li>• Seguimiento</li> </ul>	<p>DSM-V (2013 a la actualidad) Evaluación no axial. Con apoyo de la CIE-10 (1994 a 2021 y hasta el 2022 ya el CIE-11)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnóstico principal, necesidad de atención y tratamiento.</li> <li>• Trastornos psiquiátricos, clínico, de la personalidad, retraso mental, trastornos orgánicos.</li> <li>• Factores contextuales y psicosociales (códigos Z de la CIE-10).</li> <li>• Whodas 2.0 (cuestionario para la evaluación de la discapacidad).</li> </ul>
<p>La factibilidad de dicho diagnóstico multiaxial, es la determinación que hace en el EEAG, ya que con ello se puede identificar en qué nivel de alteración psiquiátrica se encuentra el paciente y en qué fase clínica está, ya sea en la premórbida, prodrómica o episódica y crónica como residual.</p>	<p>En cuanto a la focalización de los espectros psiquiátricos es una equiparabilidad a la EEAG, pero la pequeña diferencia es que no se puede identificar el nivel de bajo a alto grado de ultra riesgo psiquiátrico.</p>

Manual DSM-IV, 2013 y DSM V, 2022.

Para evaluar el estado de salud mental se les aplicó una batería de 18 pruebas psicométricas (cribado clínico, clinimetría general, neuroclinimetría, psicometría de CI y proyectivas).



**Tabla 2. Descripción de la batería con 18 pruebas psicométricas a emplear**

No.	Prueba psicométrica	Evalúa:
1	Whodas 2.0 (Cuestionario para la evaluación de la discapacidad)	Condición de salud de corta o larga duración. Enfermedades emocionales (o de los nervios) y problemas relacionados con el uso de alcohol o drogas.
2	Mini Entrevista Neuropsiquiátrica Internacional (Mini Internacional Neuropsychiatric Interview versión español 5.0.0 DSM-IV)	Explora los principales trastornos psiquiátricos del Eje I del DSM-IV y la CIE-10.
3	Escala de Hamilton – Hamilton Depresión Rating Scale (HDRS).	Valora la intensidad de la ansiedad.
4	Escala de ansiedad de Hamilton	Evalúa la depresión (Hamilton Depresión Rating Scale [HDRS]).
5	Inventario de ansiedad de Beck (BAI).	Discrimina de manera fiable entre ansiedad y depresión.
6	Inventario de Depresión de Beck (BDI-2)	Identifica y mide la gravedad de síntomas típicos de la depresión en adultos y adolescentes a partir de 17 años.
7	Mini- Examen Cognoscitivo (MEC)	Evalúa el grado de potencial deterioro cognitivo que pueda presentar la persona.
8	Montreal Cognitive Assessment (MOCA).	Evalúa las disfunciones cognitivas leves. Este instrumento examina las siguientes habilidades: atención, concentración, funciones ejecutivas (incluyendo la capacidad de abstracción), memoria, lenguaje, capacidades visoconstructivas, cálculo y orientación.
9	Evaluación Neuropsicológica Breve en español (NEUROPSI)	Valorar los procesos cognoscitivos en pacientes psiquiátricos, neurológicos y diversos problemas médicos.
10	Test del reloj	Evalúa las habilidades viso-construccionales.

No.	Prueba psicométrica	Evalúa:
11	MMPI-2 (Inventario multifásico de la personalidad Minnesota-2)	Evalúa ciertos patrones de la personalidad, así como los trastornos emocionales más comunes en la actualidad.
12	Cuestionario de la personalidad SCID-II	Se trata de una entrevista semiestructurada destinada a establecer los diagnósticos más importantes del eje II (trastornos de la personalidad).
13	Shipley-2	Evalúa de manera breve y eficaz la inteligencia en niños adolescentes y adultos, mediante la evaluación de dos tipos de inteligencia (fluida y cristalizada), que proporcionan una estimación rápida de la inteligencia general.
14	Beta-4	Rápida evaluación de las capacidades intelectuales no verbales de los adultos
15	HTP (House, Tree, Pearson)	Valora las reacciones del individuo frente a una situación poco estructurada
16	Test de la persona bajo la lluvia	Procedimiento proyectivo simple, que produce un mínimo de ansiedad en el sujeto de la prueba
17	Test proyectivo de Karen Machover	Analiza especialmente aspectos de la personalidad del sujeto en relación a su autoconcepto, a su imagen corporal y su estado emocional actual.
18	Test de frases incompletas de sacks (masculino y femenino)	Se espera que el sujeto refleje sus propios deseos, apetencias, temores y actitudes en las frases que compone
19	Evaluación de las funciones del Yo	Evalúa 12 funciones del Yo y proporciona un amplio perfil de la personalidad con información específica sobre la naturaleza y el grado de sus disfunciones.

**Tabla 3. Nivel de confiabilidad de la mayoría de los instrumentos científicos aplicados y estandarizados para población mexicana**

Valores del índice	Criterio de confiabilidad
0.95 - 0.99	Muy alto, rara vez encontrado
0.90 - 0.95	Alto, suficiente para la evaluación de individuos
0.80 - 0.90	Alto, podría considerarse para la evaluación individual
0.70 - 0.80	Bueno, suficiente para la medición grupal, no para individuos

Esto nos da a entender que los instrumentos aplicados, en su mayoría, tienen un índice de fiabilidad del 0.80 a 0.95, lo cual nos indica que es confiable el método científico aplicado.

#### IV. ASPECTOS NEUROÉTICOS

Todos los sujetos de este estudio participaron de forma voluntaria y se les realizó un expediente con evidencias del proceso, respetando el principio bioético de confidencialidad, así como su privacidad mental, no existiendo conflicto de intereses. Se contó con la autorización de la Dirección de Seguridad Municipal de Tlaxcala y del Comité de Ética de Investigación de la Secretaría de Salud del Estado de Tlaxcala. Dicho expediente contenía lo siguiente:

- Consentimiento informado.
- Anamnesis psicológica.
- Datos generales y entrevista clínica psicológica.
- Video evidencia científica para valorar las reacciones emocionales a las preguntas de la entrevista clínica (la cual se borró terminando el estudio).
- Ficha de identificación clínica psicológica.
- Contrato psicoterapéutico.

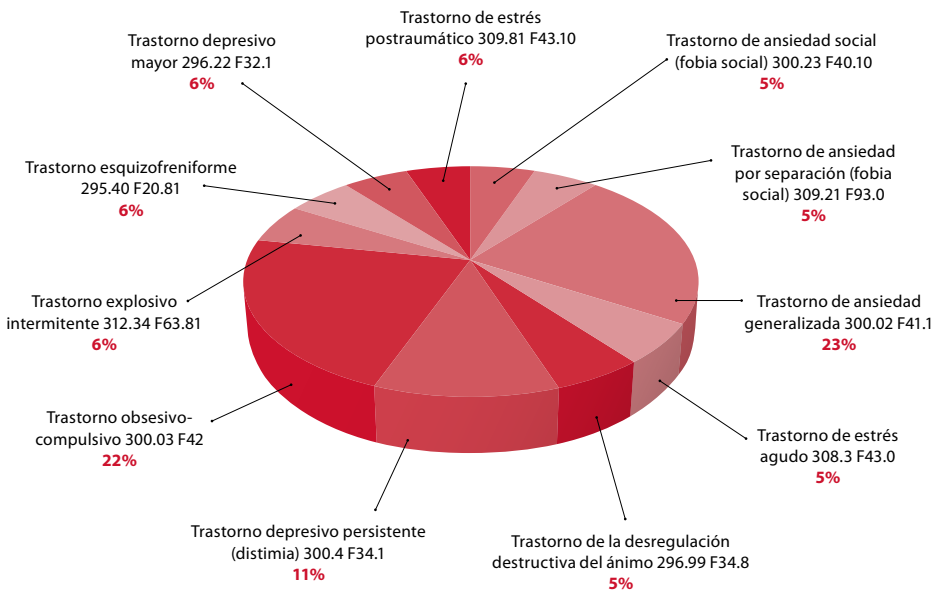
Al final del proceso de evaluación general psicológico se le hizo entrega a cada elemento su respectivo psicodiagnóstico para que siguieran sus recomendaciones y sugerencias del área de psicología policial.

## V. RESULTADOS

De los 126 policías, solo 18 aceptaron voluntariamente participar en el estudio, fueron 16 hombres y dos mujeres, en edades comprendidas entre 21 y 49 años.

Derivado del diagnóstico, se encontró que tres personas del 31.5%, de los cuales comprende el 17.46031746031%, son elementos (usuarios) que requerirían atención especial en cuanto a su estado mental actual, y un elemento, que comprende el 0.793650793650%, es un elemento sano y “normal” mentalmente. Se concluye en este estudio la importancia de que los elementos policiales sean valorados en su salud mental, ya que de ello depende la mejoría de su praxis profesional.

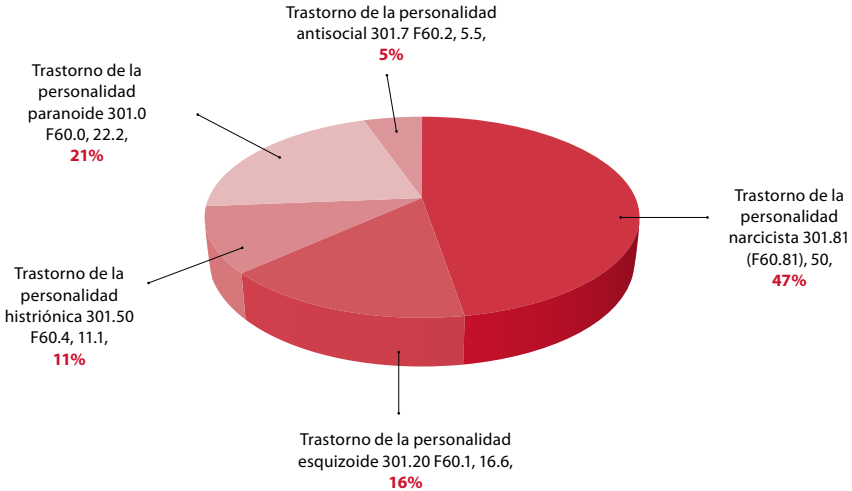
Figura 1. Eje 1: Trastorno clínico



Fuente: elaboración propia

En la figura 1 se observa que el trastorno de ansiedad generalizada es el que se presenta mayormente con un 23% de la población estudiada.

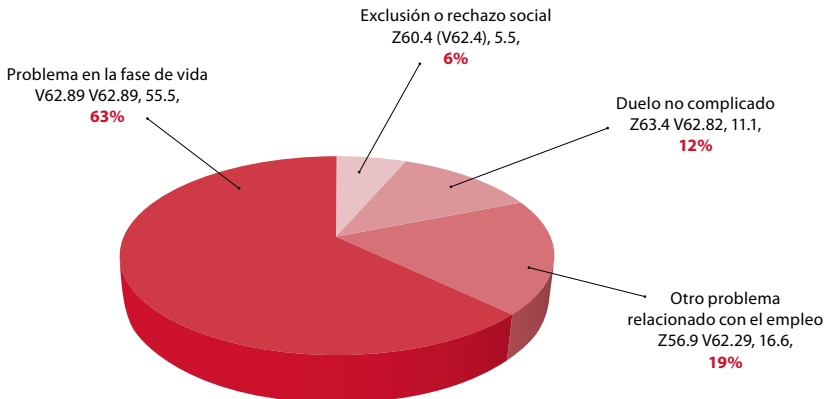
Figura 2. Eje 2: Trastorno de la personalidad



Fuente: elaboración propia

Se observa claramente en esta figura que en el Eje 2: Trastorno de la personalidad, la personalidad narcisista es la que se presenta con mayor porcentaje (47%), siendo el trastorno antisocial el de menor porcentaje (5%).

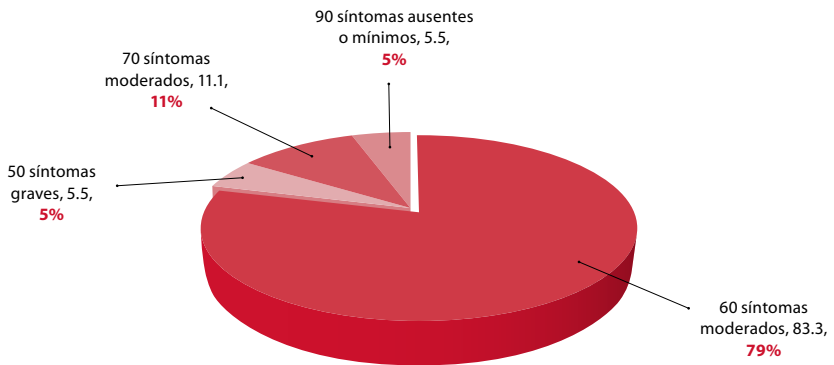
Figura 3. Eje 3: Problemas psicosociales y ambientales



Fuente: elaboración propia

En esta gráfica observamos que dentro de los problemas psicosociales y ambientales, los presentes mayormente son en la fase de vida en un porcentaje de 63%, siendo la exclusión o rechazo el menor porcentaje (6%).

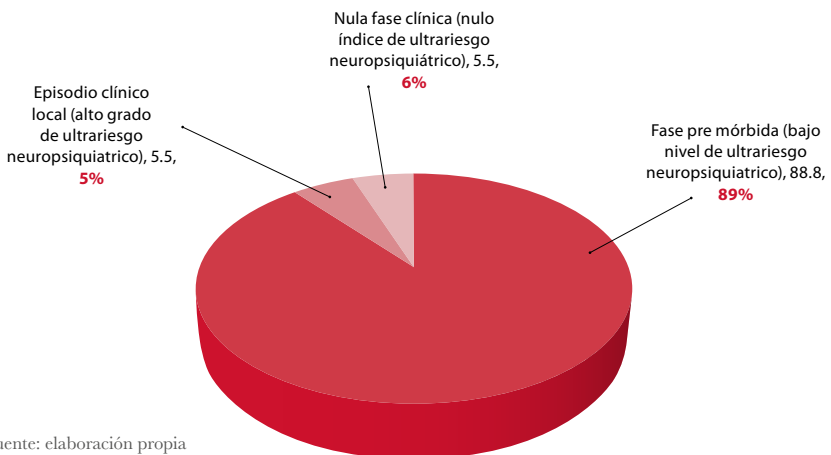
Figura 4: EEAG (Escala de la Evaluación de la Actividad Global)



Fuente: elaboración propia

En la EEAG claramente se observa que un 79% presentaron 60 puntos en síntomas moderados (aplanamiento afectivo) y el 5%, con 50 puntos, síntomas graves que requieren mayor atención.

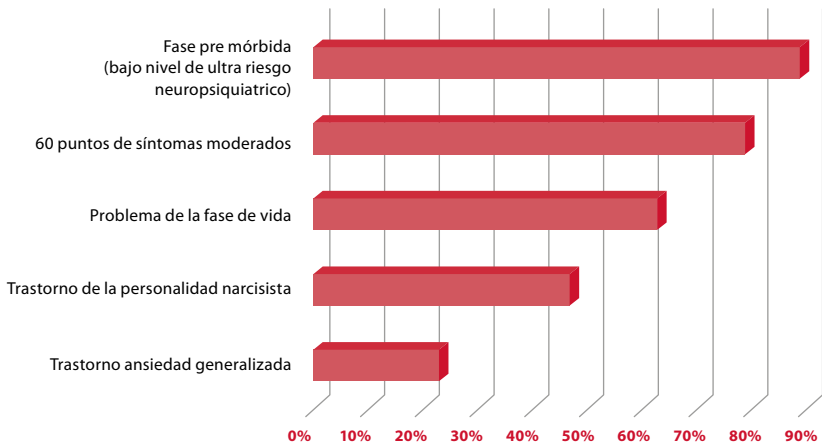
Figura 5: Fase neuropsiquiatría (para detectar o descartar ultrarriesgo neuropsiquiátrico)



Fuente: elaboración propia

Cabe destacar que esta gráfica nos arroja el espectro de las fases clínicas de la psicopatología mental o episodio clínico presente para detectar o descartar ultrarriesgo clínico, ya sea en su fase difusa crónica o residual. Siendo el porcentaje mayor en el bajo nivel de ultrarriesgo (89%), y el 5% de alto grado de ultrarriesgo clínico, siendo el foco de mayor atención.

**Figura 6. Espectros mentales en elementos de seguridad municipal pública de Tlaxcala**



Fuente: elaboración propia

Comparando los espectros mentales en los elementos de seguridad pública del municipio de Tlaxcala, predominó la fase premórbida (bajo nivel de ultrarriesgo neuropsiquiátrico), lo cual significa que están cerca de que se presente el episodio mórbido que puede llevar a la fase crónica de la psicopatología.

## VI. DISCUSIÓN

Este estudio es el primero en su tipo en el área de psicología policial en México, los resultados muestran que es muy importante estudiar el estado mental de los policías que se encuentran trabajando en condiciones de estrés y vulnerabilidad, sometidos a largos periodos de trabajo y de evaluación constante de c3 para el CUP (Certificado Único Policia).

En cuanto al trastorno clínico más frecuente, que fue la ansiedad generalizada, en un 23%, se puede deducir que su formación reactiva se ve afectada por los estímulos cotidianos de labor policial, debido a que los policías están en constante riesgo, tanto en su estado físico y mental, ya sea por enfrentamientos con el crimen organizado y la incidencia criminógena en la sociedad.

El trastorno de personalidad que más prevaleció fue el de tipo narcisista en 47%. Creemos que es debido a factores biosistémicos, al subsistema de mecanismos exógenos que determinan la alteración de la personalidad, debido también a factores epigénéticos, que van a alterar dicha personalidad autoorganizada y de cómo esta se va a adaptar a su entorno.

En los problemas de la fase de vida de la persona, los cuales son trastornos del estado biopsicosocial de la persona, acorde a su edad cronológica y situación demográfica y socioeconómica, se presentaron en un 63%, lo cual es un porcentaje representativo como un factor determinante del desequilibrio orgánico y mental de los elementos policiales de este estudio.

En 60 puntos de la escala de la evaluación de actividad global (EEAG), que evalúa el nivel de psicopatología mental, se presentó en un 79%, cifra considerable y que puede deberse a que los policías están en constante peligro de violencia (tiroteos, cateos, homicidios, linchamientos, manifestaciones antisociales, robos a mano armada).

La fase neuropsiquiatría (fase clínica), que se compone del mayor porcentaje en la fase premórbida (intermedia al episodio clínico), fue en un 89%, lo que nos dice que no estaba en una fase previa al episodio clínico concreto de la ansiedad generalizada, que conlleva a un espectro crónico donde se presentan comorbilidades de depresión mayor, bipolaridad y distimia, que se pueden transformar en estas manifestaciones clínicas si no se tratan a tiempo y de manera multidisciplinaria mediante control clínico.

Haciendo una comparación descriptiva de los espectros mentales de los elementos de la policía municipal de Tlaxcala, resalta que el 80% correspondió a la fase premórbida (bajo nivel de ultrariesgo neuropsiquiátrico), lo cual significa que están cerca de que se presente el episodio mórbido que puede llevar a la fase crónica de la psicopatología; es decir, es un punto clave de atención para implementar medidas preventivas en la salud mental de los objetos de estudio (Marshall R. , y otros, 2020).

La evaluación de la salud mental en el lugar de trabajo, para detectar síntomas e intervenir de manera temprana, se practica ampliamente entre las agencias con evidencia limitada para respaldar su efectividad. Una de



las razones de esta ineficacia puede deberse a que los encuestados no informan los síntomas cuando saben que sus respuestas están siendo recopiladas por su empleador (Galván Molina, Jiménez Capdeville y Hernández Mata, 2017; Marshall y otros, 2021); por lo que proponemos, de acuerdo a los resultados de este estudio, que es mejor que el psicólogo policial aplique las diversas herramientas psicométricas para un diagnóstico certero y confiable.

Lamentablemente, investigar la salud mental en los agentes de policía es particularmente difícil porque temen ser identificados como personas que se han visto comprometidas por el estrés. Temen que esto pueda causar que sean discriminados en sus carreras, apartados de sus funciones activas y relegados a trabajo de oficina (Garbarino, Cuomo, Chiorri y Magnavita, 2013), por lo que es un reto para las autoridades gubernamentales diseñar políticas públicas para la implementación de programas continuos de atención a la salud mental en los elementos policiales.

Este estudio se realizó en tiempos de COVID 19, por lo que se infiere que, debido al estrés postraumático que se estaba viviendo a nivel mundial, pudiera ser que estos parámetros de epidemiología mental fueron mayores al espectro común prepandémico; sin embargo, no contamos con registros previos para hacer la inferencia. Desafortunadamente, ningún elemento de la policía le dio seguimiento a las indicaciones pertinentes para la mejora de su salud mental, por lo que se deberán implementar políticas públicas donde se legisle que todo elemento policial, aparte de los exámenes de control y confianza (CE), tenga evaluaciones de salud mental de manera periódica y tratamiento integral, con la finalidad de preservar sus neuroderechos a su continuidad psicológica, para una adecuada calidad de vida física y mental.

Nuestro modelo de intervención aporta datos valiosos que pueden ser comparados solamente con los realizados en países anglosajones, como se aprecia en la guía elaborada del Grupo de Trabajo de Psicología Jurídica y Cuerpos de Seguridad del Estado del Colexio Oficial de Psicología de Galicia, donde hablan de las estructuras de vanguardia de psicología policial (Abilleira y Díaz del Ríos, 2019).

## VII. CONCLUSIONES

Los hallazgos de este estudio nos muestran que existen trastornos de salud mental en los elementos de la Dirección de Policía Municipal de Tlaxcala que deben ser atendidos oportunamente para evitar la cronicidad mórbida, la cual influye en su ambiente y función laboral. Por lo que es necesaria la implementación de políticas públicas para mejorar los modelos o programas de psicología policial, para la concientización de los elementos policiales en cuanto al cuidado de su salud mental. Se requiere que se desarrolle un área permanente neurojurídica y policial para dar seguimiento a largo plazo a los elementos de seguridad policial.

## VIII. FUENTES DE CONSULTA

- Abilleira, E. y Díaz del Ríos, L. (2019). *Psicología jurídica de las fuerzas y cuerpos de seguridad del estado*. Galicia: Conselleira de Xustia, e Administración Local. Xunta de Galicia.
- Andrews, G., Henderson, S. y Hall, W. (2001). "Prevalence, comorbidity, disability and service utilisation. Overview of the Australian National Mental Health Survey". *Br. J Psychiatry*, 178, 145-153. doi: 10.1192/bjp.178.2.145
- Auquilla Guzmán, F. (2017). "Lacan: El inconsciente estructurado como un lenguaje", Facultad e Psicología, pp. 1-3. [https://www.researchgate.net/publication/317644714\\_Lacan\\_El\\_inconsciente\\_estructurado\\_como\\_un\\_lenguaje](https://www.researchgate.net/publication/317644714_Lacan_El_inconsciente_estructurado_como_un_lenguaje)
- Bados, A. y García Grau, E. (2020). *La técnica de la reestructuración cognitiva*. Facultad de Psicología, Universidad de Barcelona, pp. 1-63. <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/12302/1/Reestructuraci%C3%B3n.pdf>
- Brufao Curiel, C. "Una aproximación a las enfermedades profesionales del policía", *Cuadernos de Trabajo Social*, 7, pp. 251-253. [file:///D:/Downloads/ecob,+CUTS9494110251A.PDF%20\(3\).pdf](file:///D:/Downloads/ecob,+CUTS9494110251A.PDF%20(3).pdf)
- Calvé Pérez, A. (1992). *Factores de riesgo e morbilidad psiquiátrica en un grupo profesional*. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid.
- Castro Bejarano, Y. R., Orjuela Gómez, M. A., Lozano Ariza, C. A., Avendaño Prieto, B. L. y Vargas Espinosa, N. M. (2012). "Estado de salud de una muestra de policías y su relación con variables policiales". *Psicología*,

- 8(1), 53-7. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1794-99982012000100005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-99982012000100005&lng=en&nrm=iso)
- DSM Library. Psychiatry Online. [https://dsm.psychiatryonline.org/pbasets/dsm/update/Spanish\\_DSM5Update2016](https://dsm.psychiatryonline.org/pbasets/dsm/update/Spanish_DSM5Update2016)
- Galván Molina, J. F., Jiménez Capdeville, M. E. y Hernández Mata, J. M. (2017). “Sistema de tamizaje de psicopatología en estudiantes de Medicina”. *Permanyer* (153), 75-87. [https://www.anmm.org.mx/GMM/2017/n1/GMM\\_153\\_2017\\_1\\_075-087.pdf](https://www.anmm.org.mx/GMM/2017/n1/GMM_153_2017_1_075-087.pdf)
- Garbarino, S., Cuomo, G., Chiorri, C. y Magnavita, N. (2013). “Association of work-related stress with mental health problems in a special police force unit”. *BMJ Open*. doi: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2013-002791>
- Garey, J. y Emanuele, J. (s.f). "DBT: ¿Qué es la terapia dialéctico conductual? <https://childmind.org/article/dbt-que-es-la-terapia-dialectica-conductual/>
- Gomez, M. (Octubre de 2011). “Concepto de psicoterapia en psicología clínica”. *Revista de Psicología de Antioquia* 2(2), pp. 19-32. [https://www.researchgate.net/publication/277091240\\_Concepto\\_de\\_psicoterapia\\_en\\_psicologia\\_clinica](https://www.researchgate.net/publication/277091240_Concepto_de_psicoterapia_en_psicologia_clinica)
- Hyemin, J., Valencia Abundi, S. V., Rodríguez Rodríguez, C., Preciado Serano, L. y Soltero Avelar, R. (2013). “Ambiente laboral violento y salud mental en los policías de la zona metropolitana de Guadalajara”. *Waxapa*, 1(8), pp. 31-48. <https://www.medigraphic.com/pdfs/waxapa/wax-2013/wax138c.pdf>
- Lopera Echevarría, J. D. (2017). “Psicoterapia psicoanalítica”. *Revista CES Psicología* 10(1), pp. 83-98. <https://www.redalyc.org/pdf/4235/423550874006.pdf>
- Marshall, R., Milligan Saville, J., Petrie, K., Bryant, R., Mitchel, P. B. y Harvey, S. B. (2021). “Mental health screening amongst police officers: factors associated with under-reporting of symptoms”. *BMC Psychiatry*, 21(135). doi: <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03125-1>
- Marshall, R., Milligan Saville, J., Steel, Z., Bryan, R., Mitchell, P. y Harvey, S. (2020). “A prospective study of pre-employment psychological testing amongst police recruits”. *Occupational Med.*, 70(3), 162-168. doi: <https://doi.org/10.1093/occmed/kqaa008>
- Muñoz Fernández, S. I., Molina Valdespino, D., Ochoa Palacios, R., Sánchez Guerrero, O. y Esquivel Acevedo, J. A. (2020). “Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por COVID-19”. *Acta Pediatr. Mex.*, 41(1),

5127-5136. <https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2020/apms201q.pdf>

Organización Mundial de la Salud (2018). Salud mental [https://www.who.int/mental\\_health/world-mental-health-day/2018/es/](https://www.who.int/mental_health/world-mental-health-day/2018/es/)

Picó Vila, D. (2014). *Una introducción a la terapia Gestalt*. Valencia, España: Centro de Psicología y Terapia Gestalt. <https://gestaltnet.net/sites/default/files/articulos/apuntesgestaltterapiados-20.pdf>

Rodríguez Vílchez, E. (2009). “La terapia centrada en esquemas de Jeffrey Young”. *Av. Psicol.* 17(1), pp. 59-74. <http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2009/edgarrodriguez.pdf>

Saborio Morales, L. e Hidalgo Murillo, L. F. (2015). “Síndrome de Burnout”. *Med. leg.*, 32(1), 119-124. [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152015000100014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014&lng=en&nrm=iso)