

**UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y JURÍDICAS DE ELCHE
GRADO EN SEGURIDAD PÚBLICA Y PRIVADA
TRABAJO DE FIN DE GRADO
CURSO 2022/2023**



UNIVERSITAS
Miguel Hernández

***EFFECTOS DE LA COVID-19 EN LAS FUERZAS Y
CUERPOS DE SEGURIDAD (FFCCSS): REVISIÓN DE
ALCANCE (SCOPING REVIEW)***

AUTOR: JAVIER BARCELÓ FERRÁNDEZ

TUTORA: LAURA TORRES COLLADO

**Dto./área: SALUD PÚBLICA, HISTORIA DE LA CIENCIA Y
GINECOLOGÍA**

Convocatoria: ORDINARIA JUNIO 2023

COIR: TFG.GSP.LTC.JBF.230324

ÍNDICE

RESUMEN.....	3
INTRODUCCIÓN.....	6
METODOLOGÍA.....	11
RESULTADOS.....	12
DISCUSIÓN.....	15
CONCLUSIONES.....	20
BIBLIOGRAFÍA.....	21
ANEXOS.....	25



1. RESUMEN

Introducción: La pandemia por la COVID-19 ha provocado en gran parte de la población unos efectos psicológicos y sociales que han sido escasamente descritos. Estos efectos, son de gran relevancia desde el punto de vista de la salud pública, que debe velar por la salud y bienestar de la población. Uno de los colectivos que podría haber sufrido mayores efectos perjudiciales relacionados con la pandemia es de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad (FFCCSS). Este colectivo de trabajadores esenciales, según la literatura científica ha podido sufrir una serie de síntomas no sólo físicos por su tasa de infección al sufrir una mayor exposición al virus en comparación con el resto de ciudadanos, sino también psicológicos con relación al miedo, ansiedad y fatiga laboral en el desarrollo de sus actuaciones.

Objetivo: Describir los efectos físicos, sociales y psicológicos como consecuencia de la pandemia por la COVID-19 en las fuerzas y cuerpos de seguridad (FFCCSS) a través de una revisión de alcance.

Metodología: Revisión de alcance realizada por pares el 16 de Marzo del año 2023. Está revisión se realizó en la base de datos Pubmed. Se incluyeron todo tipo de estudios que evaluaran los efectos físicos, sociales y psicológicos en policías que estuvieran publicados en inglés o español y disponibles a texto completo. Se realizó un cribado y extracción de información por pares según las recomendaciones de la Cochrane y la guía Prisma.

Resultados: Se identificó un total de 797 estudios, que, tras distintos cribados por título, resumen y texto completo, finalmente fueron considerados aptos 21 de ellos para su inclusión y análisis en este trabajo. La principal área evaluada fue la psicológica con aspectos como el miedo ante la COVID, depresión, la ansiedad y el estrés. España fue el país dónde más estudios se llevaron a cabo (n=4), seguido de China (3) e India (3). El resto de estudios seleccionados se llevaron a cabo en distintos países como Reino Unido (n=1), EEUU (n=1), Taiwán (n=1), Polonia (n=1), Corea del Sur (n=1), Australia (n=1), Etiopía (n=1), Gales (n=1) y Pakistán (n=1).

En cuanto a las escalas de medición de resultados, podemos destacar el Cuestionario de Salud del Paciente (Scale of the Patient Health) en distintas variantes (n=5), Covid Fear Scale (Escala del Miedo a la Covid-19) (n=3) o la Escala de Estrés Percibido (Perceived Stress Scale), (n=3).

Conclusiones: La revisión llevada a cabo pone de manifiesto que el personal de policía sufrió miedo al contagio tanto a nivel individual como familiar, depresión, ansiedad, y estrés. Muchos de ellos también reportaron agotamiento emocional y físico (Síndrome burnout). Por ello, son necesarias medidas de apoyo psicológico y formación específica sobre la COVID-19 a este colectivo esencial de primera necesidad, ante posibles situaciones adversas como la pandemia por COVID-19.

Palabras Clave: Covid-19, Policía, pandemia, efectos, ansiedad.



1. ABSTRACT

Introduction: The COVID-19 pandemic has caused psychological and social effects in a large part of the population that have been scarcely described. These effects are highly relevant from the point of view of public health, which must ensure the health and well-being of the population. One of the groups, which could have suffered greater harmful effects related to the pandemic, is the Security Forces and Corps (FFCCSS). This group of essential workers, according to the scientific literature, have been able to suffer a series of symptoms, not only physical due to their infection rate because of a greater exposure to the virus compared to other citizens, but also psychological in relation to fear, anxiety and work fatigue in the development of their actions.

Objective: Describe the physical, social and psychological effects as a consequence of the COVID-19 pandemic in the security forces and bodies (FFCCSS) through a scope review.

Methodology: Scope review conducted by peers on March 16, 2023. This review was conducted in the Pubmed database. All types of studies that evaluated the physical, social, and psychological effects on police officers that were published in English or Spanish and available in full text were included. A pairwise screening and extraction of information was carried out according to the recommendations of Cochrane and the Prisma guide.

Results: A total of 797 studies were identified, which, after different screenings by title, abstract and full text, 21 of them were finally considered suitable for inclusion and analysis in this work. The main area evaluated was psychological with aspects such as fear of covid, depression, anxiety and stress. Spain was the country where more studies were carried out (n=4), followed by China (3) and India (3). The rest of the selected studies were carried out in different countries such as the United Kingdom (n=1), the USA (n=1), Taiwan (n=1), Poland (n=1), South Korea (n=1) , Australia (n=1), Ethiopia (n=1), Wales (n=1) and Pakistan (n=1).

Regarding the scales for measuring results, we can highlight the Patient Health Questionnaire in different variants (n=5), Covid Fear Scale (n= 3) or the Perceived Stress Scale, (n=3).

Conclusions: The review carried out reveals that the police personnel suffered fear of contagion both individually and in the family, depression, anxiety, and stress. Many of them also reported emotional and physical exhaustion (burnout syndrome). For this reason, psychological support measures and specific training on COVID-19 are necessary for this essential group of first need, in the face of possible adverse situations such as the COVID-19 pandemic.

Keywords: Covid-19, Police, pandemic, effects, anxiety.



2. INTRODUCCIÓN

En marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la emergencia sanitaria consistente en la pandemia de COVID-19, causada por el virus del síndrome respiratorio agudo severo tipo-2 (SARS-CoV-2), originado por un agente etiológico de coronavirus. A este nuevo coronavirus se le llamó SARS-CoV-2, y a la enfermedad que produce se la denominó COVID-19. El origen de este nuevo virus que se presume zoonótico dio lugar a las primeras neumonías atípicas en localidad china llamada Wuhan (Mojica-Crespo et al., 2020, Sandin et al., 2020). Esta situación conllevó a todos los países a tomar medidas y aunar esfuerzos de control en lo que parece ser la mayor emergencia en la salud pública mundial de la historia moderna.

En España, según datos ofrecidos por el Ministerio de Sanidad, a fecha 03-03-2023 el total de casos de COVID-19 confirmados notificados asciende a 13,770,429, de los que oficialmente han sido notificados como fallecidos 119,479, siendo 3,112,014 los notificados en mayores de 60 años.

El curso de la COVID-19 es variable y va desde la infección asintomática hasta la neumonía grave que requiere ventilación asistida y en ocasiones con resultado fatal. Entre los diversos síntomas asociados y reflejados por distintos autores, la Organización Mundial de la Salud (OMS) refleja como síntomas más comunes la fiebre, tos seca y cansancio, acompañada de otros como fatiga, cefalea, disnea, dolor u opresión constante en el pecho, dolor de garganta, congestión nasal, vómito, malestar abdominal o alteraciones de los sentidos del gusto y del olfato. Entre las complicaciones más comunes de la COVID-19 se menciona la neumonía, presente virtualmente en todos los casos graves, el síndrome de dificultad respiratoria del adulto (SDRA), la miocarditis, el daño renal agudo y las sobreinfecciones bacterianas, frecuentemente en la forma de choque séptico (Díaz-Castrillón et al., 2020).

No obstante, una particularidad intrínseca a esta enfermedad es que, a pesar de que muchos pacientes infectados son asintomáticos, debido a que liberan grandes cantidades de virus, son un desafío permanente para contener la propagación de la infección, causando el colapso de los sistemas de salud en las áreas más afectadas (Díaz-Castrillón et al., 2020). Cabe destacar, que entre los grupos de población más afectados por la enfermedad se encuentran principalmente los adultos mayores, proveedores de atención y personas con afecciones de salud subyacentes o enfermedades crónicas (Maita et al., 2022, Franco Escobar et al., 2021).

Durante la pandemia, con el fin de luchar contra sus efectos y evitar su propagación entre la población, los gobiernos de las naciones se han afanado en proponer medidas de choque que tienen como base el distanciamiento social y la evitación de exposición directa al virus, complementado con un especial hincapié en medidas de higiene como el continuo lavado de manos, el uso de guantes y mascarilla incluso en el exterior, entre otras medidas reflejadas en las fichas técnicas de prevención del Covid-19 para la Policía del Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales (Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laboral, 2020).

Así, ante los efectos y magnitud de la pandemia, la gran parte de estados incluida España se han visto obligados a llevar a cabo la adopción de medidas tan excepcionales en democracia como la declaración del Estado de Alarma, para poder revestir de legalidad la limitación y supresión de ejercicios y libertades fundamentales como son la libertad de movimiento y circulación de personas.

Esta excepcional situación, llega a su culmen con la adopción por parte de la mayoría de gobiernos de la medida de restricción por excelencia sin precedentes, como es el aislamiento en domicilios por cuarentena tanto por presencia de síntomas de la enfermedad como en ausencia de los mismos en periodos determinados de máxima incidencia y contagio vírico, con la excepción del personal encuadrado en aquellas

profesiones consideradas como servicios esenciales para la población, entre las que se encuentran los servicios sanitarios, miembros de Fuerzas y Cuerpos de Seguridad o el sector de la alimentación y sus correspondiente cadena de transporte y demás logística.

Una de las medidas preventivas a tomar más contundentes para ayudar a superar la pandemia fue la vacunación de la población. Según se recoge en la página oficial del Gobierno de España (Ministerio de Sanidad, 2023) en cuanto a la estrategia de vacunación, se establecen tres etapas. La primera, que abarca desde diciembre 2020 a febrero 2021, se vacunó a grupos prioritarios como residentes y personal de centros de mayores y demás sanitarios. La segunda, desde febrero 2021 a junio 2021, se vacunó a otros grupos prioritarios empezando por mayores de 80 años o personal con una función esencial. Y la tercera, a partir de junio de 2021, en la que se vacunó al resto de la población. En relación a las dosis entregadas de vacunas en España, que ascienden a 109,978,803, se han administrado un total de 105,552,606, resultando que el número de personas con pauta completa es de 40,730,568, según la misma fuente consultada.

La pandemia dio lugar a numerosas complicaciones físicas y psicológicas ligadas a la situación por la COVID-19 y también como consecuencias de las medidas de confinamiento. En un estudio previo, realizado por Sandín et al. (2020) se describen posibles efectos psicológicos negativos como aquellos debidos directamente a las condiciones del propio confinamiento, las características de la propia pandemia y a los múltiples factores asociados (enfermedad y muerte), dando lugar a un elevado estrés psicosocial, en principio de mayor impacto psicológico que los sucesos vitales normativos (Sandín y Chorot, 2017).

En este sentido, aspectos como la incertidumbre y la falta de control de la amenaza (i.e., el coronavirus), su carácter invisible e impredecible, la letalidad del invasor, o la posible falta de rigor de la información aportada por las instituciones, así como medios de comunicación,

pueden generar por sí mismos alteraciones psicológicas relacionadas con la percepción de amenaza de la propia salud personal.

Además, las preocupaciones, miedos y ansiedad de las personas confinadas podrían asociarse también a otros factores secundarios, como la salud de las personas queridas, el posible colapso de la sanidad, los problemas laborales y las pérdidas de ingresos, la expansión mundial del virus y sus consecuencias económicas y sociales, etc. (Roy et al., 2020, Sandin et al., 2020).

Uno de los grupos de actuación en primera línea, han sido los cuerpos y fuerzas de seguridad del estado (FFCCSS) como organismo encargado de la protección de la ciudadanía y también del cumplimiento de la ley, encomendándoles la tarea de controlar y hacer respetar unas medidas de gran severidad y carácter cambiante según la continua evolución de la pandemia.

Este colectivo, debido a las actividades realizadas en sus tareas policiales, ha sido descrito como un colectivo con alto riesgo de problemas relacionados con la salud mental (Frenkel et al., 2021). En este sentido, un estudio previo (Khadse, 2020) indica que el personal policial tiene 8,78 veces más probabilidades de ser afectado por el Covid-19 que la población en general. Por ejemplo, según estudios previos a la pandemia como el realizado por Hartley et al. (2021) y Talavera-Velasco et al. (2011), el colectivo policial ya sufría problemas de salud mental en mayor medida que el resto de la población general, como problemas de insomnio, estrés percibido y depresión. También experimentaban altos niveles de desgaste profesional (síndrome de burnout) y despersonalización y agotamiento (Padyab et al., 2016). En este sentido, la pandemia por la COVID-19 podría haber incrementado la prevalencia de estos problemas o bien, haberlos agudizado.

Así, otros autores (Más, 2020) reflejan en sus estudios el elevado riesgo de exposición a la enfermedad por parte de estos profesionales, con situaciones de elevada tensión, incertidumbre y sobrecarga emocional, lo cual genera un aumento de estrés laboral que desencadena

reacciones de ansiedad, agravamiento de problemas mentales ya existentes y aparición de nuevos casos a medio y largo plazo.

Investigaciones relacionadas al concepto de “burnout” llevadas a cabo en estudios previos, (Freudenberger, 1975) identificaron una serie de síntomas entre los que destacan cansancio extremo, dolores de cabeza, insomnio, enfermedades respiratorias y dificultades gastrointestinales (Singh 2015); las manifestaciones psicológicas incluyen frustración, enojo y sintomatología depresiva y se asocia al desgaste emocional, fatiga, estrés crónico, despersonalización y dificultades en las relaciones interpersonales (Useche et al., 2019). Tal y como refleja McAlearney et al. (2022), los socorristas (“first responders”) describieron un aumento del estrés debido a la pandemia de Covid-19 causado por factores como el miedo a la exposición durante las respuestas de emergencias, las preocupaciones sobre infectar a los miembros de la familia y la frustración en torno a las nuevas políticas laborales.

Según reflejan estudios previos, (Hung et al., 2022) la percepción de incertidumbre entre los policías hará que tengan sentimientos de miedo y ansiedad. Además, la pandemia ha provocado interrupciones y cambios en el trabajo rutinario anterior de la policía, siendo probable que estos factores causen agotamiento emocional entre los agentes. Autores como Zhou et al. (2022) añaden en relación a dicho agotamiento emocional que una alta motivación prosocial fortalece este vínculo (Caldas et al., 2021, Zhu et al., 2021).

Por ello, también se han determinado qué medidas pueden reducir estos síntomas, como son el hecho de disponer de equipos de protección, conocimiento de las medidas de salud y seguridad o hablar regularmente con miembros de la familia, contribuyendo al colectivo de agentes de policía estudiados a reducir el nivel de estrés durante la pandemia (Dey et al., 2021), el incremento de la comunicación con compañeros o entrenamiento de simulacros pre-desastre (Laufs and Waseen, 2020), técnicas psicológicas asociadas al “engagement” y la resiliencia (Talavera-Velasco, 2021), (Luceño-Moreno, 2020).

En conclusión, los datos recogidos hasta el momento indican que la COVID-19 es una enfermedad que puede ocasionar numerosos síntomas y efectos en la población general y, por tanto, también en el colectivo policial que podría disminuirse o evitarse implementando medidas o intervenciones de protección de salud. Por ello, el objetivo de este trabajo es describir los efectos físicos y psicológicos como consecuencia de la pandemia por la COVID-19 en las fuerzas y cuerpos de seguridad (FFCCSS) a través de una revisión de alcance.

3. METODOLOGÍA

3.1 Tipo de estudio

Se ha llevado a cabo una Scoping Review siguiendo las recomendaciones del *Manual Cochrane* (Higgins, 2022) y de PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR) (Tricco, 2018). Este trabajo no cuenta con un protocolo previamente publicado.

3.2 Estrategia de búsqueda

Realizamos una búsqueda bibliográfica por pares el 16 de marzo de 2023. Dos investigadores (JBF y LTC) realizaron la búsqueda exhaustiva de forma independiente en la base de datos PubMed. Los términos empleados en la estrategia de búsqueda fueron “Police” AND “Covid-19”, cuyo resultado se puede consultar en la Tabla 1.

3.3- Criterios de inclusión y exclusión

En esta revisión se incluyeron los artículos que cumplieron con los siguientes criterios de inclusión:

- Población de estudio perteneciente a FFCCSS.
- Cualquier país analizado.
- Estudios que evalúen aspectos físicos, sociales y/o psicológicos de los policías durante la pandemia.
- Publicados en inglés y/o español.
- Disponibilidad de texto completo.

Únicamente se excluyeron los artículos de revisión en esta Scoping Review. No se aplicó ningún filtro en la base de datos consultada.

3.4- Selección de estudios y extracción de datos

La selección y cribado de los estudios encontrados en la búsqueda bibliográfica se realizó usando Microsoft Excel. Para ello, descargamos todos los estudios identificados en una hoja de cálculo. Para facilitar el proceso de cribado y selección de artículos, se incluyeron los criterios de inclusión y exclusión como columnas en la hoja de Excel, de forma que los dos autores que realizaron los cribados sólo tuvieran que marcar las casillas correspondientes. En este punto, los dos autores comenzaron de forma independiente el cribado completo de todos los artículos encontrados. Se eliminaron los duplicados detectados. Posteriormente, se procedió a realizar el cribado por título, después por resumen y finalmente, por texto completo. Tras cada fase de cribado, los autores (JBF y LTC) se reunieron para contrastar sus decisiones sobre la selección realizada, siendo resueltas las mínimas discrepancias encontradas al respecto por la tutora del trabajo (LTC).

3.5 Síntesis de datos

Los datos extraídos se plasmaron en una única tabla, incluida en la sección de anexos, reflejando información sobre las características de los estudios incluidos: Autor y año de publicación, país, diseño del estudio, muestra y tipo de participantes, síntomas y signos evaluados, herramientas de evaluación utilizadas y resultados del estudio. Estos son los criterios que recomienda el manual de revisiones, “Cochrane Handbook”.

4. RESULTADOS

La búsqueda bibliográfica realizada sobre la base de datos Pubmed generó un total de 797 estudios. Todos ellos fueron cribados por título, quedando 295 para cribar por resumen y tras ello 70 para la revisión por texto completo. Finalmente, 21 artículos cumplieron con los criterios de inclusión establecidos por los investigadores. En la figura 1, incluida en la sección de anexos, se muestra el flujo de selección y cribado de las revisiones encontradas.

4.1 Participantes y escenario.

El grupo de participantes incluidos en el presente trabajo se encuadran dentro de las fuerzas y cuerpos de seguridad de distintos países, tal y como se puede observar en la tabla 2.

España fue el país dónde más estudios se llevaron a cabo (n=4), seguido de China (3) e India (3). El resto de estudios seleccionados se desarrollaron en distintos países como Reino Unido (n=1), EEUU (n=1), Taiwan (n=1), Polonia (n=1), Corea del Sur (n=1), Australia (n=1), Etiopía (n=1), Gales (n=1) y Pakistan (n=1).

4.2 Diseño del estudio

En cuanto a los diseños de estudio utilizados en los textos analizados, el tipo de diseño predominante ha sido los estudios transversales mediante encuestas/cuestionarios, presentes en un total de 17 trabajos y 4 estudios cualitativos, 3 de ellos mediante entrevistas semiestructuradas y 1 mediante entrevista estructurada. La información reflejada puede encontrarse en la tabla 2. El tamaño de la muestra de los artículos es variable, va desde estudios realizados a 3 participantes, hasta los 3517 participantes incluidos en el campo profesional policial.

De los artículos seleccionados, un total de 14 tienen como población de estudio a policías exclusivamente, otros 6 incluyen también otras profesiones con roles esenciales y de atención en desastres como son

bomberos, miembros de fuerzas armadas, militares, o protección civil. Finalmente, el último de los artículos incluidos no ofrece ninguna especificación al respecto.

En relación a los resultados principales de nuestro estudio, los síntomas más reportados por este colectivo fueron síntomas como el estrés y ansiedad producidos por las circunstancias adversas y las funciones específicas propias del trabajo policial en el contexto de pandemia, y síntomas más agravados por la continua exposición y empeoramiento de la situación sanitaria, llegando a asociarse con enfermedades como la depresión y fatiga crónica. Asimismo, otro de los síntomas identificados más comúnmente en los artículos, ha sido el miedo no sólo al contagio individual del virus sino también, a contagiar a familiares y demás seres queridos ha adquirido especial protagonismo como síntoma principal entre los participantes de los estudios.

La angustia psicológica y el agotamiento emocional compartido en muchos aspectos con la población general, se ha visto acrecentada notablemente por el estrés laboral, la sobrecarga de trabajo y la falta de profesionalidad generalizada en los puestos de trabajo, incluida una destacable falta de información sobre medidas de prevención y afrontamiento de la crisis sanitaria, desencadenando en uno de los principales resultados acerca de los síntomas estudiados en los agentes de policía y demás participantes, como es el conocido “síndrome de burnout”.

En cuanto a las escalas utilizadas en los diferentes estudios analizados para medir los resultados obtenidos, podemos destacar el Cuestionario de Salud del Paciente (Scale of the Patient Health) en distintas variantes (n=5), Covid Fear Scale (Escala del Miedo a la Covid-19) (n=3), la Escala de Estrés Percibido (Perceived Stress Scale), (n=3) la Escala de Burnout de Maslach y Jackson (n=2).

Además, los resultados obtenidos en los diferentes trabajos se evalúan también en menor número con un sinfín de escalas como son la Escala de Medición de Insatisfacción Laboral (Agho Price y Mueller, 1992), Escala de Ansiedad ante la Muerte de Collet-Lester, Questionnaire for

Generalized Anxiety Disorder Scale, la Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria, la Escala de resiliencia de Connor-Davidson, The Resistance to Organizational Change Item, o la Escala de Fatiga Laboral de 18 ítems (Frone & Tidwell ,2015).

4. DISCUSIÓN

El presente estudio pretende incluir los trabajos científicos que abordan los efectos y consecuencias de la pandemia ocasionada por la enfermedad conocida como Covid-19 en la comunidad policial a nivel global. Este trabajo, muestra que la principal área evaluada fue la psicológica, siendo los principales síntomas reportados el miedo ante la COVID, depresión, la ansiedad y el estrés, fatiga laboral.

Este trabajo pone de manifiesto que uno de los principales síntomas identificados fue el miedo, que en la mayoría de los estudios fue evaluado a través de la Escala del Miedo a la Covid-19, escala desarrollada y validada para este síntoma, y concluye que éste puede ser uno de los factores más predominantes en la realidad de los agentes de policía participantes. El miedo reportado, se trata de un sentimiento compartido por el resto de la sociedad (Maamri, 2023), por tanto, no exclusivo de la comunidad policial, aunque sí agravado por esa continua exposición por el deber profesional inherente al cargo. Este miedo, podría deberse a que este colectivo mantuvo su actuación diaria durante pandemia relacionándose con numerosas personas y, desconociendo si podían estar infectadas por la enfermedad y por tanto si contienen carga vírica potencialmente contagiosa, bien sea por razones de seguridad pública, humanitarias e incluso de índole administrativa (Kukić, 2022). Dicha actuación diaria es realizada con un número indeterminado de compañeros de trabajo, en largas jornadas laborales y en un espacio compartido que, la mayor parte del tiempo, se lleva a cabo en vehículos policiales, implicando un mayor riesgo de contagio por razones obvias relacionadas con los espacios interiores (Kukić, 2022).

Por ello, podemos inferir que el sentimiento de miedo a contagiarse y más concretamente de contagiar a familiares y demás seres queridos, se convierte en una carga muy pesada en la rutina diaria de los profesionales de la seguridad pública, además de otros colectivos esenciales entre los que destacan los de la rama sanitaria.

Mención especial merece a nuestro juicio en relación al estrés y a la generación de ansiedad, síntoma muy frecuente, también reportado en otros estudios (Kukik, 2022; McAlearney 2023), la incesante exposición pública de las consecuencias más nefastas del virus, especialmente los casos graves y el ingente número de fallecimientos a causa de la enfermedad, retransmitidas al conjunto de la sociedad las 24 horas del día por los medios de comunicación, los cuales innegablemente responden a su deber de información.

Autores incluidos en nuestro estudio como Na et al (2022) o Yuan et al (2020) asocian ciertas variaciones estadísticamente significativas en cuanto al miedo en función de variables socio-demográficas y psicosociales, como el género, la edad, el tener hijos o la posesión de estudios superiores, pudiendo traducirse en el desarrollo de enfermedades psicosomáticas (Szycula-Piek et al., 2022).

Además del referido miedo justificado en el ámbito policial, el alto grado de desconocimiento, unido a factores internos como la escasa e inadecuada información recibida, una comunicación deficiente por parte de mandos policiales y responsables de departamentos así como la falta en general de preparación policial y seriedad en la gestión de la pandemia han propiciado la aparición de un mayor nivel de desaliento, frustración, estrés y miedo en la población policial analizada (Helfers et al., 2022, McAlearney et al., 2022, Frenkel et al., 2020). Tal y como se extrae de las entrevistas semiestructuradas plasmadas en el estudio llevado a cabo por Helfers et al (Helfers, 2022), la referida falta de seriedad y profesionalidad es especialmente sintomática y común en buena parte de los EEUU (Helfers, 2022), es por ello, que la protección corporativa adoptada por las administraciones públicas o privadas en relación a los cuerpos policiales de los diferentes territorios se convierte

en una piedra angular para garantizar la seguridad y bienestar de los trabajadores.

Otro de los aspectos que han destacado, es precisamente la ausencia e insuficiencia de material de protección adecuado por un número elevado de agentes de policía como uno de los factores generadores de miedo, estrés y ansiedad más destacados. En España, país especialmente golpeado por la pandemia, encontramos varios estudios como el desarrollado por Gómez-Galán et al (2020) quien, en un estudio transversal dirigido a 2182 miembros de las fuerzas y cuerpos de seguridad y fuerzas armadas (1791 policías), extraía el dato de que un 87,2% de los participantes consideró que la falta de equipos de protección individual (EPI) aumentó considerablemente su nivel de estrés y ansiedad. Otros autores como Talavera-Velasco et al (2021), ahondando en esta problemática, destacó en su estudio que, un gran número de trabajadores de los 640 encuestados referían la falta de equipos de protección como uno de sus mayores motivos de miedo y ansiedad en sus puestos de trabajo. El diseño y la pronta implementación de medidas de prevención en las empresas de algunos países, como han podido ser los controles serológicos por parte de los departamentos de riesgos laborales y sus respectivos servicios médicos, la administración organizada de las dosis de vacunación disponibles en cada tramo de la crisis sanitaria y la facilitación y gestión del material de protección adecuado, también han supuesto estrategias preventivas fundamentales que pueden influir en los resultados tan dispares encontrados en las diferentes partes del mundo.

Otro aspecto a destacar, son los bajos niveles de “engagement” y resiliencia, cualidades personales de gran valor para el afrontamiento y superación de las adversidades acontecidas en momentos clave de la pandemia y que, sin duda, han contribuido a disminuir la percepción negativa de la salud (mediciones llevadas a cabo por varios autores a través de escalas como la Escala de bienestar (Newiss et al., 2022), Brief Resilience Scale o Utrecht Work Engagement Scale-9 (Talavera-Velasco et al., 2021) o la “stress immunity” subscale of the Triarchic

Psychopathy Measure (Pink et al., 2021), entre otras. En este sentido, estudios previos, han establecido una profunda relación entre los factores de compromiso (engagement) y resiliencia y la propia percepción de la salud con los miembros policiales encuestados. Los estudios muestran que unos niveles altos de compromiso en el trabajo, en las tareas asignadas y en el valor de la misión a cumplir en unos momentos tan complicados, unido a un fuerte nivel de resiliencia y fortaleza interna se convierten en herramientas muy valiosas para hacer frente a los síntomas sufridos, asociados con el miedo, ansiedad, agotamiento emocional, depresión o burnout (Roberts, 2021; Newiss, 2022). La baja puntuación o carencia de estos dos pilares ha llegado a implicar, tal y como reflejan en sus estudios investigadores como Roberts et al. (Roberts, 2021) o Newiss et al (Newiss, 2022), que el impacto adverso en la salud de estos trabajadores les haya hecho considerar abandonar la profesión, arrojando datos de intención de renuncia y/o búsqueda de otro trabajo de un 28,5% de los participantes.

En definitiva, los resultados obtenidos y la evaluación de los mismos sirven para explicar y destacar la magnitud de los efectos sufridos por los miembros del sector policial durante el contexto de la Covid-19, poniendo en el foco la necesidad de establecer mecanismos y medidas de prevención por parte de la comunidad internacional con el fin de prevenir y luchar de una forma más eficaz contra futuras amenazas capaces de sesgar gran número de vidas humanas y de desestabilizar el orden socioeconómico mundial.

Limitaciones y fortalezas.

La presente revisión de alcance contiene ciertas limitaciones a considerar en la interpretación de sus resultados. En primer lugar, reseñaremos las posibles limitaciones por razones formales o de criterios de inclusión y exclusión. En este sentido, sólo se han incluido los trabajos publicados en los idiomas inglés/español, excluyendo

estudios redactados en otros idiomas que también podrían ser relevantes. Además, hemos restringido la búsqueda de información a la base de datos Pubmed, como una de las bases de datos más importantes, esta estrategia puede conllevar la ausencia en el estudio de otros trabajos importantes relacionados con la temática que nos ocupa. Finalmente, en esta revisión como en la mayoría, no debemos descartar el sesgo de selección y el de publicación debido a la falta de información reportada, que podría limitar los resultados obtenidos.

En lo que respecta a las fortalezas de nuestro estudio de revisión, éste se ha realizado en los meses de marzo a junio del año 2023 por lo que, a pesar de que consideramos que hay más camino por recorrer en este campo de estudio, disponemos de una considerable extensión de registros sobre la materia estudiada, pues son ya más de tres años desde la irrupción de la enfermedad de la Covid-19 y, por tanto, tiempo más que suficiente para contar con estudios sobre los efectos y consecuencias tanto de la población general como más específicamente de la población policial. Además, hasta dónde sabemos es la primera revisión que se encarga de recopilar los síntomas que han sufrido este colectivo durante la pandemia. A su vez, también podemos destacar que hemos detectado posibles líneas de investigación futuras, como una necesidad de la utilización de métodos o herramientas de medición de los síntomas unificados con el fin de contextualizar y relativizar con mayor fiabilidad los resultados obtenidos, distinguir entre los distintos profesionales que trabajan en los servicios públicos disponibles de primera actuación, ya que hemos podido observar una disparidad de resultados muy dependiente de las realidades expuestas.

CONCLUSIONES

La revisión llevada a cabo pone de manifiesto que el área psicológica fue la más evaluada en el colectivo de las FFSS. Los síntomas más reportados por el personal de policía fue miedo al contagio tanto a nivel individual como familiar, depresión, ansiedad y estrés. Muchos de ellos también reportaron agotamiento emocional y físico (Síndrome burnout). Por ello, son necesarias medidas de apoyo psicológico y formación específica sobre la COVID-19 a este colectivo esencial de primera necesidad, ante posibles situaciones adversas como la pandemia por COVID-19.



5. BIBLIOGRAFÍA

- Caldas, M. P., Ostermeier, K., & Cooper, D. (2021). When helping hurts: COVID-19 critical incident involvement and resource depletion in health care workers. *Journal of applied psychology*, 106(1), 29.
- Dey, A., Majumdar, P., Saha, A., & Sahu, S. (2021). COVID-19 pandemic lockdown-induced altered sleep/wake circadian rhythm, health complaints and stress among traffic police personnel in India. *Chronobiology international*, 38(1), 140-148.
- Escobar, V. D. F., Chorro, L. M., Orellana, R. B., Rodríguez, C. R., Urbina, O., & de Blanco, C. L. (2021). Mortalidad por COVID-19 asociada a comorbilidades en pacientes del Instituto Salvadoreño del Seguro Social. *Alerta, Revista científica del Instituto Nacional de Salud*, 4(2), 28-37.
- Esquerdo, J. M. (2020). Secuelas psicológicas de la crisis del coronavirus en el personal sanitario e interviniente. *bie3: Boletín IEEE*, (19), 607-614.
- Freudenberger, H. J. (1975). The staff burn-out syndrome in alternative institutions. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 12(1), 73.
- Gobierno de España, 2023. Estrategia de vacunación COVID-19. Disponible en: <http://vacunacovid.gob.es>.
- Gobierno de España. Ministerio de Sanidad, 2023. Situación actual COVID-19. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/situacionActual.htm>
- Hartley, T. A., Burchfiel, C. M., Fekedulegn, D., Andrew, M. E., & Violanti, J. M. (2011). Health disparities in police officers: comparisons to the US general population. *International journal of emergency mental health*, 13(4), 211.

- Higgins J, Thomas J. Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions version 6.2 [Internet]. Cochrane Training; 2021 [Consultado 18 Abr 2022]. Disponible en: <https://training.cochrane.org/handbook/current>.
- Hung WL, Liu HT. Causal Model Analysis of Police Officers' COVID-19 Fear, Resistance to Organizational Change Effect on Emotional Exhaustion and Insomnia. *Int J Environ Res Public Health*. 2022. 20;19(16):10374. doi: 10.3390/ijerph191610374.
- Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales, Fichas Técnicas de prevención de Covid-19 Policías, 2020, 1-9
- Khadse, P. A., Gowda, G. S., Ganjekar, S., Desai, G., & Murthy, P. (2020). Mental health impact of COVID-19 on police personnel in India. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 42(6), 580-582.
- Kukić F, Orr RM, Vesković A, Petrović N, Subošić D, Koropanovski N. Association between perceived stress, coping profile and fear during the COVID-19 pandemic among male and female police students. *Med Pr*. 2022 Jun 20;73(3):179-190. doi: 10.13075/mp.5893.01145. Epub 2022 May 19. PMID: 35587115.
- Laufs, J., & Waseem, Z. (2020). Policing in pandemics: A systematic review and best practices for police response to COVID-19. *International journal of disaster risk reduction*, 51, 101812.
- Lopes Cardozo, B., Gotway Crawford, C., Eriksson, C., Zhu, J., Sabin, M., Ager, A., & Simon, W. (2012). Psychological distress, depression, anxiety, and burnout among international humanitarian aid workers: a longitudinal study.
- Luceño-Moreno, L., Talavera-Velasco, B., García-Albuérne, Y., & Martín-García, J. (2020). Symptoms of posttraumatic stress, anxiety, depression, levels of resilience and burnout in Spanish health personnel during the COVID-19 pandemic. *International journal of environmental research and public health*, 17(15), 5514.

- Maamri H, Ben Ayed H, Baklouti M, Ketata N, Yaich S, Karray R, Jdidi J, Mejdoub Y, Kassis M, Feki H, Damak J. COVID-19-Related Fear and Mental Distress Among Tunisian Primary, Middle and High School Teachers: Prevalence and Predictive Factors. *J UOEH*. 2023;45(2):105-115. doi: 10.7888/juoeh.45.105. PMID: 37258242.
- Maita, A. P. A., & Carrión, A. C. A. (2022). Secuelas psicológicas post Covid-19. *RECIAMUC*, 6(2), 365-374.
- McAlearney AS, Gaughan AA, MacEwan SR, Gregory ME, Rush LJ, Volney J, Panchal AR. Pandemic Experience of First Responders: Fear, Frustration, and Stress. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Apr 13;19(8):4693. doi: 10.3390/ijerph19084693.
- Ministerio de Sanidad, 2023, disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/situacionActual.htm>
- Mojica-Crespo R, Morales-Crespo MM. Pandemia COVID-19, la nueva emergencia sanitaria de preocupación internacional: una revisión [Pandemic COVID-19, the new health emergency of international concern: A review]. *Semergen*. 2020 Aug;46 Suppl 1:65-77. Spanish. doi: 10.1016/j.semerg.2020.05.010.
- Organización Mundial de la Salud: Covid-19: cronología de la actuación de la OMS. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>.
- Padyab, M., Backteman-Erlanson, S., & Brulin, C. (2016). Burnout, coping, stress of conscience and psychosocial work environment among patrolling police officers. *Journal of police and Criminal Psychology*, 31, 229-237.
- Rojas-Solís, J. L., Hernández-Corona, M. E., García-Ramírez, B. E. B., & López-Cortés, V. A. (2021). Burnout, malestar psicológico y satisfacción con la vida en policías durante la contingencia sanitaria por COVID-19 (Burnout, psychological discomfort and life satisfaction in

police officers during the health contingency due to COVID-19: An exploratory study). *Archivos de Medicina*, 21(2), 556-566.

-R.D. 463/2020, Declaración del Estado de Alarma con fecha 13 de marzo de 2020. (<https://www.boe.es/eli/es/rd/2020/03/14/463>).

- Roy, A., Singh, A. K., Mishra, S., Chinnadurai, A., Mitra, A., & Bakshi, O. (2021). Mental health implications of COVID-19 pandemic and its response in India. *International Journal of Social Psychiatry*, 67(5), 587-600.

- Sandín, B., Valiente, R. M., García-Escalera, J., & Chorot, P. (2020). Impacto psicológico de la pandemia de COVID-19: Efectos negativos y positivos en población española asociados al periodo de confinamiento nacional. *Revista de Psicopatología y psicología clínica*, 25(1).

- Singh, S., & Kar, S. K. (2015). Sources of occupational stress in the police personnel of North India: An exploratory study. *Indian journal of occupational and environmental medicine*, 19(1), 56.

- Talavera Velasco, B., Luceño Moreno, L., García Albuerne, Y., & Martín García, J. (2021). Perception of health, resilience, and engagement in Spanish police officers during the COVID-19 pandemic. *Psicothema*.

- Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Ann Intern Med*. 2018 Oct 2;169(7):467-473. doi: 10.7326/M18-0850. Epub 2018 Sep 4. PMID: 30178033.

- Useche, S. A., Montoro, L. V., Ruiz, J. I., Vanegas, C., Sanmartin, J., & Alfaro, E. (2019). Workplace burnout and health issues among Colombian correctional officers. *PloS one*, 14(2), e0211447.

- Wang, C., Tee, M., Roy, A. E., Fardin, M. A., Srichokchatchawan, W., Habib, H. A., ... & Kuruchittham, V. (2021). The impact of COVID-19 pandemic on physical and mental health of Asians: A study of seven middle-income countries in Asia. *PloS one*, 16(2), e0246824.

- Zhou J. How does COVID-19 pandemic strength influence work fatigue? The mediating role of occupational calling. *Curr Psychol.* 2022. 10:1-13. doi: 10.1007/s12144-022-02846-0



ANEXOS

Tabla 1. Estrategia de búsqueda utilizada en Pubmed

Bases de datos	Estrategia de búsqueda 16/03/2023	Resultados
PUBMED	("covid 19"[All Fields] OR "covid 19"[MeSH Terms] OR "covid 19 vaccines"[All Fields] OR "covid 19 vaccines"[MeSH Terms] OR "covid 19 serotherapy"[All Fields] OR "covid 19 nucleic acid testing"[All Fields] OR "covid 19 nucleic acid testing"[MeSH Terms] OR "covid 19 serological testing"[All Fields] OR "covid 19 serological testing"[MeSH Terms] OR "covid 19 testing"[All Fields] OR "covid 19 testing"[MeSH Terms] OR "sarscov 2"[All Fields] OR "sarscov 2"[MeSH Terms] OR "severe acute respiratory syndrome coronavirus 2"[All Fields] OR "ncov"[All Fields] OR "2019 ncov"[All Fields] OR (("coronavirus"[MeSH Terms] OR "coronavirus"[All Fields] OR "cov"[All Fields]) AND 2019/11/01:3000/12/31[Date - Publication])) AND ("police"[MeSH Terms] OR "police"[All Fields] OR "polices"[All Fields] OR "police s"[All Fields] OR "policed"[All Fields] OR "policing"[All Fields])	797

Tabla 2. Principales características de los artículos incluidos en la revisión.

Autor, año	País	Diseño	Nº, tipo	Síntomas/Signos evaluados	Herramienta de evaluación	Resultados
Zhou, 2022	China	Transversal	857 policías.	Fatiga laboral, agotamiento emocional.	-Escala de apoyo organizacional percibido de Eisenberger et al (1986). -Escala de fuerza de eventos (Margeson and DeRue, 2006). -Escala de presencia de llamadas breves de 2 items (Dirk et al., 2012). -Escala de fatiga laboral de 18 items (Frone and Tidwell, 2015).	Alta fatiga laboral.
Helfers et al., 2022	EEUU	Cualitativo	17 policías	Desaliento, desmotivación, falta de profesionalidad y preparación, preocupación por riesgo de contagio a familiares.	Entrevista semiestructurada	Falta de preparación en la institución policial, poca seriedad, escasez de comunicación de información y coordinación, respuestas lentas ante la emergencia. Miedo al contagio de familiares, y no al suyo propio.
Hung et al., 2022	Taiwan	Transversal	205 policías	Agotamiento emocional e insomnio.	-Secondary trauma items are measured from the scales: -Insomnia -The emotional exhaustion -The COVID-19 fear item. The item intolerance of uncertainty. Resistance to organizational change item	Se confirma a través de los resultados que el miedo a la COVID-19, la resistencia al cambio organizacional, la intolerancia a la incertidumbre y el trauma secundario de los agentes de policía afectan el agotamiento emocional y el insomnio en el contexto de la COVID-19.

Szycula-Piek et al., 2022	Polonia	Transversal.	1862 policías polacos.	Niveles de miedo	COVID-19 FearScale	Nivel percibido de miedo asociado con COVID-19 relativamente bajo. Los factores de género, la edad y tener hijos diferencian de forma estadísticamente significativa las percepciones de miedo, lo que puede traducirse en el desarrollo de enfermedades psicosomáticas.
McAlearney et al., 2022	EEUU	Cualitativo	21 policías/bomberos	Impacto de Covid-19, frustración en torno a la información recibida y estrés inducido, principalmente.	-Entrevistas semiestructuradas	-Mayor nivel de frustración, estrés y miedo.
Na et al., 2022	Corea del Sur	Transversal	526 trabajadores de servicios de desastres (88 policías)	Características psicosociales de los trabajadores (miedo a la Covid-19, ansiedad y depresión, insomnio, resiliencia y calidad de vida.	Versión coreana de la Escala de Miedo a la COVID-19. Cuestionario de Salud del Paciente-15. Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria. Índice de Severidad del Insomnio. Escala de resiliencia de Connor-Davidson. Formulario breve del instrumento de evaluación de la calidad de vida de la Organización Mundial de la Salud.	Peor nivel de calidad de vida, mayor nivel de insomnio, la depresión y ansiedad. Mayor nivel de resiliencia.
Newiss et al., 2022	Reino Unido	Transversal	626 policías	Nivel de bienestar policial: físico, mental y social.	Escala de bienestar con 48 preguntas tipo Likert sobre la respuesta de la Policía de Hampshire a la pandemia COVID-19	1/3 informó sentirse menos seguros en su función durante la pandemia. Casi la mitad sufrió un aumento de la ansiedad y una cuarta parte un impacto adverso en su salud. 1/7 informó que la experiencia de vigilar la pandemia los había

						dejado más propensos a abandonar la profesión.
May et al., 2021	Reino Unido	Cualitativo	23 (3 Policías)	Salud mental y bienestar de los trabajadores	Entrevista estructurada	Miedo de exposición, contagio y transmisión de enfermedad a sus familias. Miedo equipos de protección personal insuficientes, aumento de carga de trabajo, falta de reconocimiento público y organizacional, sentimiento de desempoderamiento.
Talavera-Velasco et al., 2021	España	Diseño transversal y encuesta online	640 policías	Relación entre variables demográficas del trabajo y Covid-19, resiliencia, engagement, percepción sobre la salud.	Adaptación española de la "BriefResilienceScale"(BRS), versión española del "Utrecht WorkEngagement Scale-9" (UWES-9), versión española del "General Health Questionnaire-12- GHQ-12".	La falta de equipos de protección, miedo al contagio COVID-19. Niveles bajos de engagement y resiliencia y peor percepción de la salud. Peor salud y a bajos niveles de engagement y resiliencia.
Roberts et al., 2021	Australia	Transversal	632, trabajadores (137 policías).	Salud mental y bienestar del personal: estrés, ansiedad, agotamiento emocional	Cuestionario de Salud Pública (PHQ9), el Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD7), el Inventario de Burnout de Maslach (MBI)	Altas puntuaciones de ansiedad y depresión. El 56,1% mostró un alto agotamiento emocional (burnout).El 27,4% consideró renunciar al trabajo o buscar uno nuevo (28,5 %).
Tsehay et al., 2021	Etiopía	Transversal	385 policías	Depresión, la ansiedad, el sueño y el estado de afrontamiento de participantes.	Cuestionario de Salud del Paciente (PHQ-9), la escala de 7 ítems del Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7), el Índice de Severidad del Insomnio (ISI) y el cuestionario de la Escala de Afrontamiento Resiliente Breve	Alta tasa de depresión (28,9%); Ansiedad (30,2%). El 13,8% presentaba insomnio subumbral y el 2,1% insomnio clínico (moderado-grave).
Pink et al., 2021	Gales	Estudio transversal, encuesta.	12989 trabajadores (193 policías)	Niveles de angustia psicológica y resiliencia.	Kessler Distress Scale (K10; Kessler et al., 2002). Resilience was assessed using the 'stress immunity' sub-scale of the Triarchic Psychopathy Measure (TriPM;	Niveles altos de resiliencia frente al estrés.

					Patrick,2010) and a single item of the Brief Resilience Scale (BRS; Smith et al., 2008	
Boovaragasami et al., 2021	India	Cualitativo	32 policías	Percepción policial hacia la enfermedad, factores estresantes y habilidades de afrontamiento.	Entrevista semiestructurada	Aumento del estrés.
Huang et al., 2021	China	Transversal	5611 policías	Riesgo para la salud, angustia psicológica y estrés laboral.	-psychological distress. -Health Risk Perception. - Work Stress	Más malestar psicológico y mayor estrés laboral.
Gómez-Galán et al., 2020.	España	Cuestionario (metodología cuantitativa a través de una muestra aleatoria simple)	2182 ,miembros de FFCCSSE y Fuerzas Armadas. (1791 policías)	Niveles de burnout de estos colectivos.	Se utilizó la escala Maslach Burnout Inventory (MBI), tanto en sus diferentes subescalas como en su valor total	El 28,5% mostró altos niveles de burnout: agotamiento emocional (53,8%), despersonalización (58,0%) y falta de desarrollo personal (46,3%). El 69,1% altos niveles de ansiedad ante la muerte. El 26,2% reportó la percepción subjetiva de necesitar tratamiento psicológico. Un 87,2% consideró que la falta de EPI aumentó su nivel de estrés y/o ansiedad.
Yuan et al., 2020	China	Transversal	3517 policías	Depresión y ansiedad.	scale of the Patient Health Questionnaire(Q9) and Generalized Anxiety Disorder	El 12,17% tenían depresión moderada-grave y el 8,79% ansiedad moderada-grave. Los agentes de policía con títulos universitarios o superiores tenían un mayor riesgo de depresión y ansiedad. Los policías mayores y casados tenían un mayor riesgo de ansiedad porque tenían más responsabilidades y preocupaciones familiares.

Grover et al., 2020	India	Transversal	623 policías	Problemas psicosociales entre el personal policial (ansiedad, depresión y morbilidad psicológica global)	Cuestionario de Salud del Paciente-4 (PHQ-4) y la Escala de Estrés Percibido (PSS), y un cuestionario diseñado por ellos mismos.	Prevalencia de ansiedad significativa (10,6%), síntomas depresivos (18%) y alta prevalencia percibe un estrés significativo.
Lázaro-Pérez et al., 2020	España	Transversal	2079 miembros de FFCCSSE y Fuerzas Armadas.	Ansiedad ante la muerte debido a la infección de Covid-19. Burnout	Escala de ansiedad ante la muerte de Collet-Lester, Asimismo, se utilizó escala de Burnout de Maslach y Jackson.	El 69,2% presento ansiedad y miedo a la muerte (82,1%) y el miedo al proceso de morir de los demás (78,2%). Asimismo, se evidencian cuatro variables que condicionan el riesgo de padecer ansiedad ante la muerte: (a) certeza de necesitar tratamiento psicológico en el futuro; (b) ausencia de Equipos de Protección Individual (EPI); (c) altos niveles de Agotamiento Emocional; (d) altos niveles de despersonalización.
Frenkel et al., 2020	Austria, Alemania, Suiza, Países Bajos y España.	Transversal	2567 policías	Estrés, fatiga, estado del ánimo,	<i>Perceived stress scale.</i> <i>Stressor appraisal of COVID-19.</i> <i>Emotionregulationstrategies</i>	Miedo al riesgo de infección y la comunicación deficiente
Sadiq, 2020	Pakistán	Transversal	247 policías	Estrés, sobrecarga de trabajo e insatisfacción laboral.	-Agho, Price, and Mueller's (1992) scale to measure job dissatisfaction	Relación entre sobrecarga de trabajo y conflictos entre el trabajo y la familia. Estrés laboral e insatisfacción laboral.
Dey et al., 2020	India	Transversal		Estrés y sueño/vigilia de 24 h de la policía de tránsito.		La desorientación del horario, miedo a enfermedad, la presión de cumplir la ley y las órdenes durante el encierro aumentaron el nivel de estrés. Interrupción del sueño, aumento de depresión, estrés y la ansiedad.

Figura 1. Flow-chart del cribado de artículos incluidos en esta revisión.

