



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

(UTN)

FACULTAD DE EDUCACIÓN, CIENCIA Y TECNOLOGÍA

(FECYT)

CARRERA: PSICOLOGÍA EN LÍNEA

INFORME FINAL DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

TEMA:

**ANÁLISIS DE LOS NIVELES DE ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y ESTRÉS
POR RANGOS EN MILITARES DE LA UNIDAD DE CABALLERÍA
BLINDADA NÚMERO 32 AZUAY**

Trabajo de titulación previo a la obtención del título: Licenciatura en Psicología

Línea de investigación: Salud y Bienestar Integral.

Autor: Guaman Peñafiel Elsa Janeth

Holguín Parra Fernanda Daniela

Director: MSc. Erika Carolina del Pozo Ramos

Ibarra – marzo - 2026



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DEL CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	1715281992		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Guaman Peñafiel Elsa Janeth		
DIRECCIÓN:	Quito, Inti Raimi 515 Oe 11 G/ Reino de Quito/ La Mena		
EMAIL:	ejguamanp@utn.edu.ec		
TELÉFONO FIJO:		TELÉFONO MÓVIL:	0996568497

DATOS DEL CONTACTO	
CÉDULA DE IDENTIDAD:	1804071023
APELLIDOS Y NOMBRES:	Holguín Parra Fernanda Daniela
DIRECCIÓN:	Ambato,

	La Floresta, Av Acosta Solis y Calle Gustavo Eguez		
EMAIL:	fdholguinp@utn.edu.ec		
TELÉFONO FIJO:	032853037	TELÉFONO MÓVIL:	0983376510
DATOS DE LA OBRA			
TÍTULO:	Análisis de los Niveles de Ansiedad, Depresión y Estrés por Rangos en Militares de la Unidad de Caballería Blindada Número 32 Azuay		
AUTOR (ES):	Guaman Peñafiel Elsa Janeth Holguín Parra Fernanda Daniela		
FECHA: DD/MM/AAAA	26 de marzo de 2026		
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO			
PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO		
TITULO POR EL QUE OPTA:	Licenciatura en Psicología		
ASESOR /DIRECTOR:	MSc. Saud Yarad MSc. Carolina del Pozo		

CONSTANCIAS

El autor manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es el titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, a los 26 días, del mes de marzo de 2026

LOS AUTORES:

Guamán Peñafiel Elsa Janeth

Holguín Parra Fernanda Daniela

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE INTERGRACIÓN CURRICULAR

Ibarra, 26 de marzo de 2026

MSc. Erika Carolina del Pozo Ramos

DIRECTOR DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

CERTIFICA:

Haber revisado el presente informe final del trabajo de integración curricular, el mismo que se ajusta a las normas vigentes de la Unidad Académica de la Universidad Técnica del Norte; en consecuencia, autorizo su presentación para los fines legales pertinentes.

MSc. Erika Carolina del Pozo Ramos

C.C. 1003393749

DEDICATORIA

Dedicó este trabajo de integración curricular, primeramente, a Dios, por haberme dado la sabiduría, la salud y la templanza necesaria para transitar este sendero de aprendizaje y superación. De manera muy especial, a mis tres grandes tesoros mis hijos: Bryan, Camilo y Layla, quienes fueron la fuente de inspiración de este sueño y el motor que impulsó cada una de mis jornadas; ustedes son la razón por la cual decidí retomar mis estudios y este título es el legado de amor y perseverancia que deseo entregarles. Finalmente, me lo dedico a mí mismo, como un reconocimiento al sacrificio, la disciplina y la voluntad inquebrantable de superarme para ofrecerles un mejor futuro

Elsa Guaman

Este sueño cumplido se lo debo primero a Dios, por no soltarme la mano a lo largo de toda mi vida. A mi hijo Dominick, porque tu sola existencia me dio las fuerzas que me faltaban para seguir siempre adelante. A mi madre, Lucía Parra, por creer en mí incluso cuando yo no lo hacía; y a mi prima, Diana Tunja, por su apoyo constante y por estar presente en los momentos en que más necesité un aliento para continuar. Gracias por ser mi familia y mi equipo. Y finalmente a mí misma, por no rendirme cuando el camino se tornó difícil y por recordarme, en cada noche de desvelo, que los sueños no se cumplen por suerte, sino por constancia. Dedico este logro a la mujer que empezó este proceso con dudas, pero lo termina con la certeza de que no existen metas inalcanzables cuando el corazón y la mente trabajan en sintonía. Sí se pudo, y siempre se podrá.

Fernanda Holguín

AGRADECIMIENTO

Mi gratitud infinita se eleva en primer lugar hacia el Altísimo, cuya guía espiritual fue el faro que iluminó los momentos de incertidumbre a lo largo de este extenso proceso académico. Agradezco profundamente a mis amados hijos, por su paciencia inagotable, por comprender mis ausencias y por ser el aliento constante que renovó mis fuerzas cuando el camino se tornaba difícil; su presencia ha sido el soporte emocional indispensable para alcanzar esta meta.

De igual manera, expreso mi más sincero reconocimiento a mis Profesores, quienes con su generosidad compartieron su sabiduría y me guiaron con una paciencia admirable en la construcción de este conocimiento; sus enseñanzas han sido fundamentales para mi formación profesional. Asimismo, reconozco con orgullo la dedicación y el empeño personal puesto en cada página de esta investigación, agradeciendo la capacidad de resiliencia que me permitió culminar con éxito este desafío en beneficio de mi crecimiento y el bienestar de mi familia.

Elsa Guaman

En primer lugar, agradezco a Dios por haberme bendecido con la vida y la salud, permitiéndome culminar esta etapa tan importante de mi formación profesional.

A mi hijo, Dominick, la mayor de mis motivaciones. Gracias por tu paciencia y por ser el motor que me impulsó a seguir adelante; espero que este título sea un ejemplo de que con dedicación se alcanzan los sueños.

A mi Director y a mi Tutora, por su invaluable guía, su tiempo, su rigor académico y sus conocimientos que me enseñaron a ver mi profesión con mayor profundidad y compromiso.

Finalmente, extendiendo mi gratitud a todos mis profesores, quienes a lo largo de estos años compartieron su sabiduría y experiencias. Gracias por cada lección impartida y por haberme brindado las herramientas necesarias para enfrentar los retos del futuro.

A todas aquellas personas que, de manera directa o indirecta, me brindaron una palabra de aliento o su apoyo durante este proceso, ¡muchas gracias!

Fernanda Holguín

RESUMEN

El presente trabajo tuvo como objetivo analizar los niveles de ansiedad, depresión y estrés en el personal militar de la Unidad de Caballería Blindada Número 32 Azuay, e identificar su relación con los distintos rangos jerárquicos, con el fin de proponer estrategias de autocuidado psicológico. Se desarrolló un estudio con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de tipo descriptivo–correlacional y corte transversal. La muestra estuvo conformada por 109 militares en servicio activo, que pertenecen a tropa, suboficiales y oficiales, seleccionados por muestreo por conveniencia. Para la recolección de datos se empleó un cuestionario de identificación militar y la Escala DASS-21. Los resultados descriptivos evidenciaron que la mayoría del personal se ubicó en niveles normales tanto en ansiedad, estrés como en depresión, pero se registró sintomatología de afectación emocional en un porcentaje relevante de la muestra, siendo ansiedad el 18,3 %, depresión el 24,8 % y estrés el 13,8 % de la población estudiada. El análisis correlacional mediante Tau-b de Kendall mostró una relación positiva y significativa entre el rango militar y los niveles de estrés, así como entre el rango y la depresión, mientras que no se encontró una asociación significativa con la ansiedad. Estos hallazgos indican que los rangos superiores presentan mayor carga emocional vinculada a la responsabilidad de mando y la toma de decisiones. A partir de los resultados se diseñó la propuesta de autocuidado psicológico denominada “Fortaleza Consciente”, orientada a fortalecer la regulación emocional.

Palabras Clave: *ansiedad, depresión, estrés, personal militar, autocuidado psicológico, DASS-21.*

ABSTRACT

This study aimed to analyze the levels of anxiety, depression and stress in the military personnel of the Armored Cavalry Unit Number 32 Azuay and to identify their relationship with different hierarchical ranks, in order to propose psychological self-care strategies. A quantitative, non-experimental, descriptive–correlational and cross-sectional study was conducted. The sample consisted of 109 active-duty service members, including troops, non-commissioned officers and officers, selected through convenience sampling. Data were collected using a military identification questionnaire and the DASS-21 Scale. Descriptive results showed that most personnel fell within normal levels for anxiety, stress and depression; however, a relevant proportion of the sample presented emotional symptoms, with anxiety in 18.3%, depression in 24.8% and stress in 13.8% of the population studied. Correlational analysis using Kendall’s Tau-b revealed a positive and significant relationship between military rank and stress levels, as well as between rank and depression, while no significant association was found with anxiety. These findings indicate that higher ranks present a greater emotional burden linked to leadership responsibilities and decision-making. Based on these results, a psychological self-care program called “Fortaleza Consciente” was designed, aimed at strengthening emotional regulation.

Keywords: *anxiety, depression, stress, military personnel, psychological self-care, DASS-21.*

ÍNDICE DE CONTENIDOS

INTRODUCCIÓN	1
Motivaciones para la investigación.....	1
Problema de investigación	1
Justificación	2
Impactos esperados de la investigación	2
Objetivos	2
Objetivo general:.....	2
Objetivos específicos:	3
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	4
1.1. Vida Militar	4
1.1.1. Estructura organizacional y jerarquía en las Fuerzas Armadas del Ecuador	5
1.1.2. Formación, disciplina y régimen militar	6
1.2. Alteraciones emocionales.....	7
1.2.1. Ansiedad.....	8
1.2.2. Depresión	9
1.2.3. Estrés.....	11
1.3. Dimensión emocional en la vida militar	13
1.3.1. Gestión y regulación emocional en contextos militares	14
1.3.2. Cultura del silencio emocional y control afectivo	14
1.3.3. Estrategias de afrontamiento y autocuidado psicológico	15
CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS	17
2.1 Tipo de investigación	17
2.2 Técnicas e instrumentos	17
2.3 Preguntas de investigación.....	18
2.4 Matriz de operacionalización de variables.....	19
2.5 Participantes (población y muestra).....	20
2.6 Procedimiento y análisis de datos	21
2.6.1. <i>Procedimiento</i>	21
2.6.2. <i>Análisis de datos</i>	21
CAPÍTULO III: RESULTADOS.....	22
3.1 Resultados.....	22
3.1.1 Análisis Descriptivo	22

3.1.2 Análisis Correlacional	25
3.2. Discusión.....	27
CAPÍTULO IV: PROPUESTA.....	28
4.1 Título de la propuesta.....	28
4.2 Justificación de la propuesta	28
4.3 Objetivo.....	28
4.4 Actividades.....	28
CONCLUSIONES	31
RECOMENDACIONES	32
REFERENCIAS.....	33
ANEXOS	37

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 <i>Escala de Ansiedad, Depresión y Estrés DASS-21</i>	22
Tabla 2 <i>Matriz de operacionalización de variables</i>	23
Tabla 3 <i>Distribución de la muestra por rangos militares</i>	24
Tabla 4 <i>Niveles de estrés</i>	25
Tabla 5 <i>Niveles de ansiedad</i>	26
Tabla 6 <i>Niveles de depresión</i>	27
Tabla 7 <i>Correlación Tau-b de Kendall entre rango militar y estrés</i>	28
Tabla 8 <i>Correlación Tau-b de Kendall entre rango militar y ansiedad</i>	29
Tabla 9 <i>Correlación Tau-b de Kendall entre rango militar y depresión</i>	30
Tabla 10 <i>Estrategias de autocuidado psicológico para el personal militar</i>	34

INTRODUCCIÓN

Motivaciones para la investigación

El personal militar ecuatoriano cumple con diferentes funciones de alta exigencia tanto física, emocional como también de carácter psicológico, en su entrenamiento es preparado para enfrentar situaciones extremas, de alto riesgo y de conflicto, estas actividades demandan control, disciplina y resistencia. Estas características propias de la vida militar generan una carga emocional significativa que, sostenida en el tiempo, puede repercutir en el bienestar psicológico del individuo.

En este contexto, surge la motivación de analizar los niveles de ansiedad, depresión y estrés en los diferentes rangos en militares de la Unidad de Caballería Blindada Número 32 Azuay, con la finalidad de identificar de los diferentes niveles jerárquicos en cual de estos se evidencian mayores indicadores de afectación emocional. Esta investigación busca aportar evidencia práctica y real que permita visibilizar las diferentes problemáticas de la salud mental de los militares, tomando en cuenta que este es un tema tradicionalmente poco abordado dentro de las fuerzas armadas pero fundamental para mejorar su desempeño y calidad de vida.

Problema de investigación

El trabajo militar desde el punto de vista psicológico implica una serie de desafíos entre los que tenemos enfrentarse a entrenamientos intensos, condiciones de aislamiento, desplazamientos, exposición a eventos traumáticos y a un estricto sistema jerárquico que en muchos casos llega a limitar la expresión emocional del personal.

La preparación militar busca como objetivo principal fortalecer la resiliencia de cada uno de los miembros del personal, esto no elimina el impacto psicológico derivado de la exposición a situaciones de tensión. En Ecuador, existen muy pocos estudios que evalúen los niveles de ansiedad, depresión y estrés entre los diferentes rangos militares por lo que las estrategias que se realizan a nivel de autocuidado son desde el propio conocimiento e importancia de la salud mental o desde los programas generales de mejora de la misma. Por lo mencionado, surge la presente investigación que busca responder a la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son los niveles de ansiedad, depresión y estrés en el personal de la Unidad de Caballería Blindada Número 32 Azuay?

Justificación

El presente estudio es relevante ya que aborda las problemáticas más frecuentes de salud mental en contextos militares, un ámbito caracterizado por el silencio emocional, el embotamiento afectivo y las máscaras de fortaleza que los miembros deben mantener frente a la exigencia y la disciplina. La sobrecarga física y psicológica propia del servicio militar puede afectar significativamente el bienestar emocional y el desempeño profesional. Conocer los niveles de ansiedad, depresión y estrés en los distintos rangos jerárquicos permitirá diseñar intervenciones diferenciadas, adaptadas a las demandas y responsabilidades de cada nivel. De esta manera, se fomentará una cultura institucional de autocuidado psicológico, orientada a la prevención, el equilibrio emocional y la mejora del clima organizacional dentro de las Fuerzas Armadas.

Impactos esperados de la investigación

Los resultados del presente trabajo de investigación permitieron identificar los niveles de ansiedad, depresión y estrés como pilares de vulnerabilidad emocional, y puso en evidencia la necesidad de diseñar e implementar programas de autocuidado y de apoyo psicológico en el personal militar de los diferentes rangos.

Se considera que el impacto inmediato de la investigación fue la concienciación sobre la importancia del bienestar emocional en el contexto militar. A mediano plazo se desarrolló una propuesta de intervención basada en estrategias de autocuidado y a largo plazo se espera que esta propuesta sea mejorada y aplicada dentro de la Unidad de Caballería Blindada Número 32 Azuay.

Objetivos

Objetivo general:

Análisis de los niveles de ansiedad, depresión y estrés por rangos en militares de la Unidad de Caballería Blindada Número 32 Azuay con la finalidad de identificar riesgo a alteraciones del estado de ánimo y proponer estrategias de autocuidado.

Objetivos específicos:

- Identificar el rango al que pertenece el personal militar muestra de la investigación
- Evaluar los niveles de ansiedad, depresión y estrés presentes en el personal militar de la Unidad de Caballería Blindada Número 32 Azuay
- Realizar el análisis descriptivo y correlacional de los rangos militares y los puntajes de ansiedad, depresión y estrés
- Diseñar un plan de recomendaciones de autocuidado psicológico dirigidas al personal militar

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1. Vida Militar

La vida militar en el Ecuador que exige alta preparación, disciplina y cohesión bajo un comando conjunto debido a su ardua tarea encaminada su misión constitucional y de defensa. El Comando Conjunto es el ente encargado de planificar y conducir estratégicamente las operaciones, todas estas alineadas al Plan Estratégico Institucional de Defensa que fija lineamientos de organización, capacidades y modernización (Ministerio de Defensa Nacional, 2023). Esta estructura define técnicamente los roles, las responsabilidades y la interoperabilidad entre Fuerza Terrestre, Naval y Aérea, con efectos directos sobre el clima organizacional y las demandas psicosociales del personal.

En la vida militar se busca preparar, entrenar y equipar al personal para operaciones que contribuyen a la soberanía, seguridad integral y paz del país. Para alcanzar estos objetivos el personal militar lleva entrenamientos rigurosos, rotaciones y tareas que combinan exigencias físicas y cognitivas bajo estructuras de mando formales (Ejército Ecuatoriano, s. f.). Esta preparación, aunque es necesaria para la eficiencia operativa desencadenan también un entorno de alta demanda donde la regulación emocional y la resiliencia son competencias críticas.

La literatura reciente ha estudiado la vida militar y la marca como proceso continuo de adaptación psicológica debido a la presencia de exigencias físicas, cognitivas y socioemocionales ya que se han identificado factores asociados al estrés ocupacional, la incertidumbre operativa y la tensión entre el rol militar y el rol personal, particularmente en contextos en los que la institución asume responsabilidades ampliadas en seguridad interna o control territorial (Guevara y Arévalo, 2025).

La vida militar constituye un modo de existencia que trasciende la dimensión estrictamente laboral y configura una identidad particular articulada con valores institucionales, disciplina, sentido de misión y cohesión grupal. Desde una perspectiva psicosocial, la experiencia militar implica internalizar normas, códigos y expectativas que modelan la conducta y orientan la toma de decisiones en entornos de alta demanda emocional y operativa. En este sentido, diversos autores han señalado que la vida militar funciona como un dispositivo de socialización secundaria que reorganiza hábitos, creencias y formas de interacción social, convergiendo en una identidad de pertenencia altamente marcada (López y Arévalo, 2025).

El riesgo psicosocial en vida militar se explica por la interacción entre estructura jerárquica, disciplina, demandas operativas y recursos de apoyo. De allí la pertinencia de medir de manera diferenciada estrés, ansiedad y depresión por rangos, como insumo para intervenciones de autocuidado y gestión organizacional, alineadas con el marco misional y normativo vigente del Ministerio de Defensa (Ministerio de Defensa Nacional, 2023).

1.1.1. Estructura organizacional y jerarquía en las Fuerzas Terrestres del Ecuador

La Fuerza Terrestre tiene como misión el desarrollo del poder militar, para la planificación y conducción de las operaciones en el espacio terrestre, contribuyendo en la defensa de la soberanía e integridad territorial, apoyando a la seguridad integral del Estado, al desarrollo nacional y a la paz regional y mundial.

Tiene como misión al 2033 ser una Fuerza Terrestre disuasiva, con características multimisión, con personal polivalente y medios multipropósito; promoviendo de forma permanente los principios, los valores y el comprometimiento con la sociedad, observando el respeto a los derechos humanos y garantías de los ciudadanos, contribuyendo a la integración, defensa, seguridad del Estado y posicionada en la cooperación internacional para el mantenimiento de la paz.

La estructura de las funciones y de la jerarquía que se establece en las Fuerzas Armadas del Ecuador se instauran bajo la dirección del Comando Conjunto del cual se dividen las diferentes ramas militares que actúan de forma coordinada para la defensa y la seguridad del país. La función del Comando conjunto es:

- La dirección estratégica, que implica la asesoría directa al presidente de la Republica como máxima autoridad en política de defensa.
- La unificación de las fuerzas, en sentido que la fuerza terrestre, área y naval trabajen en conjunto.
- La seguridad integral, en la que realiza operaciones de paz, de ayuda humanitaria y de defensa

Por lo tanto, la estructura organizacional parte desde el Jefe del Comando Conjunto y en orden jerárquico baja al siguiente subnivel en el que se encuentran los comandantes de las tres ramas: terrestre, naval y aérea.

La jerarquía de rangos son oficiales, suboficiales, clases y tropa y esta estructura roles, autoridad y expectativas de liderazgo, incidiendo en cargas decisionales y exposición a estresores diferenciales (por ejemplo, mando de personal, responsabilidad operativa). Si bien el detalle iconográfico de rangos suele difundirse públicamente, la referencia sustantiva para investigación aplicada debe anclarse en los instrumentos normativos y misionales vigentes, a fin de vincular cualquier análisis psicosocial con el nivel jerárquico como variable organizacional (Ministerio de Defensa Nacional, 2023).

Las Fuerzas Terrestres del Ecuador, así como la de distintos países se organizan bajo una estructura jerárquica de orden vertical que delimita las funciones, las responsabilidades y los niveles de mando. Esta estructura define por un lado el orden operativo, pero por otro lado establece una forma particular de interacción y comunicación interna marcada por la disciplina y la subordinación. La jerarquía militar opera como un mecanismo de control y coordinación que permite gestionar la complejidad institucional y garantizar la unidad de acción frente a demandas estratégicas y tácticas (Gualán, 2020).

1.1.2. Formación, disciplina y régimen militar

La formación militar combina la doctrina, el entrenamiento físico, las competencias técnicas y un alto nivel de liderazgo, habilidades sumamente necesarias para operaciones en entornos complejos. En la Fuerza Terrestre se debe tomar en cuenta que este proceso sostiene la disponibilidad operativa y el cumplimiento de las funciones del personal militar, implicando al mismo tiempo estándares de desempeño que requieren alta tolerancia al estrés y autorregulación emocional (Ejército Ecuatoriano, s. f.).

La disciplina militar, además de tener muy marcadas las normas y reglas que se deben seguir y cumplir, se expresa en prácticas cotidianas que van desde el cumplimiento del deber, obediencia a la cadena de mando, y estandarización de conductas hasta los rituales organizacionales. Se debe tener en cuenta que, en unidades específicas de las fuerzas terrestres como la Caballería Blindada, el entrenamiento tiene como base el desarrollo de destrezas técnicas y tácticas de maniobra, con ritmos operativos que demandan atención sostenida, tolerancia a la ambigüedad y coordinación bajo presión (Ejército Ecuatoriano, 2020).

Las investigaciones recientes muestran que en el ámbito militar el exceso de tiempo de servicio continuo, los despliegues repetidos y la exposición prolongada a contextos operativos de alta tensión afectan a la salud mental del personal militar. Estos factores psicosociales se han asociado con un incremento de síntomas ansiosos, depresivos y con el agotamiento emocional característico del burnout, especialmente en unidades sometidas a demandas intensas y sostenidas (Valladares-Garrido et al., 2022).

En el caso ecuatoriano existen diversos trabajos académicos que han subrayado que la carga laboral, en conjunto con las condiciones operativas y la dinámica institucional impactan de manera directa en la calidad de vida y el bienestar psicológico del personal del Ejército, especialmente en las etapas de formación, lo que ha impulsado la discusión sobre la necesidad de programas psicoeducativos, entrenamiento en autocuidado y estrategias de afrontamiento que permitan mitigar los efectos acumulativos del estrés ocupacional y fortalecer el ajuste emocional de los militares (Guevara, 2025).

1.2. Alteraciones emocionales

Desde el punto de vista de la psicología se considera a las alteraciones del estado de ánimo como cambios significativos y persistentes en la experiencia emocional que modifican la forma en que una persona interpreta, siente y enfrenta su entorno. El estado de ánimo es como un componente afectivo relativamente estable y de fondo, que influye tanto en la actitud hacia uno mismo como en la calidad de las relaciones sociales y en la percepción de la realidad.

Cuando las variaciones emocionales se vuelven muy intensas, duraderas o desproporcionadas en relación al umbral de los estímulos que la persona percibe, estas sensaciones adquieren un carácter clínico, afectan el desenvolvimiento de la persona en los diferentes contextos en los que se desarrolla, ya sea educativos, laborales, familiares y sociales y bajo esta característica se configuran como trastornos del estado de ánimo (American Psychiatric Association, 2022).

A nivel neurobiológico, estas alteraciones se asocian con disfunciones en sistemas de neurotransmisión, especialmente serotonina, dopamina y noradrenalina, los cuales regulan el bienestar, la motivación, el sueño, la energía y la respuesta al estrés. Además, investigaciones recientes destacan el papel del eje hipotálamo–hipófisis–adrenal, encargado de regular la respuesta fisiológica ante situaciones amenazantes, que cuando se encuentra hiperactivado contribuye al desarrollo de ansiedad, depresión y estrés crónico (Duval et al., 2010).

1.2.1. Ansiedad

La ansiedad es una respuesta emocional caracterizada por inquietud, tensión y anticipación frente a la posibilidad de una amenaza, pudiendo ser real o imaginada. Aunque es una reacción adaptativa que prepara al organismo para la acción, se convierte en patológica cuando es persistente, intensa y desproporcionada respecto al estímulo, interfiriendo en la vida cotidiana (APA, 2022). La ansiedad se expresa tanto a nivel cognitivo (preocupación excesiva), emocional (sensación de alarma) y fisiológico (hiperactivación del sistema nervioso autónomo).

El trastorno de ansiedad generalizada caracterizado por un patrón persistente de preocupación, de hiper alerta y de anticipación negativa es una de las alteraciones más comunes en los individuos alcanzando una afectación que llega al 15% de la población mundial general. Según el DSM-5 la preocupación que siente la persona es constante y se presenta la mayor parte de los días en un periodo mínimo de 6 meses y la persona evidencia síntomas como inquietud, alteraciones en los estados del sueño, alteraciones alimenticias, dificultades cognitivas como el déficit de atención y problemas de memoria, irritabilidad, fatiga, tensión muscular, entre otros (APA, 2022). La persona que presenta estos síntomas expresa sentir malestar emocional, físico y social y la percepción de no poder controlarlos.

Más allá de una simple “preocupación excesiva”, el TAG interfiere con la habilidad de la persona para poder enfrentar demandas cotidianas, afectando su calidad de vida, su desempeño social y laboral, e incluso su percepción de autoeficacia emocional. La ansiedad generalizada es un fenómeno clínico complejo en el que convergen factores emocionales, cognitivos y somáticos, dificultando el ajuste adaptativo en el día a día.

Tratamiento

El tratamiento más respaldado para la ansiedad es la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC), este tipo de terapia trabaja en la identificación y modificación de pensamientos distorsionados o disruptivos y en la exposición a las situaciones temidas (Mayo Clinic, 2025). Los fármacos más utilizados para este diagnóstico son los ISRS (sertralina, escitalopram), debido a su eficacia. Además, técnicas como respiración diafragmática, mindfulness y biofeedback han mostrado eficacia en el manejo de la hiperactivación fisiológica propia de los cuadros ansiosos.

Impacto

La ansiedad tiene una amplia implicación en la toma de decisiones, ya que el sesgo atencional tiende a centrarse en la anticipación de amenazas o en la ideación de resultados negativos, limitando la capacidad de la persona para evaluar alternativas de manera objetiva (Gutiérrez, 2025). A nivel conductual, la ansiedad sostenida frecuentemente conduce a patrones de evitación, que buscan disminuir temporalmente el malestar, pero que a mediano y largo plazo mantienen y agravan el problema (Mendez, 2023). La evitación reduce la exposición a experiencias significativas, limita el desarrollo de habilidades de afrontamiento y debilita la autoestima, lo que puede conducir a círculos de aislamiento. Además, el cansancio mental que se deriva de la preocupación constante suele afectar el desempeño laboral, académico y familiar, disminuyendo la motivación y la satisfacción con las actividades cotidianas.

1.2.2. Depresión

La depresión es un trastorno del estado de ánimo que se caracteriza por una tristeza profunda, apatía, pérdida de interés en actividades previamente significativas y un amplio deterioro del funcionamiento psicológico y fisiológico. No se reduce simplemente a sentirse triste, sino que implica un cambio global en la vivencia emocional y en la capacidad de experimentar las sensaciones de placer (APA, 2022).

Los trastornos depresivos se caracterizan por la presencia de estado de ánimo deprimido, que se expresa con pérdida marcada del interés o del placer, alteraciones en el apetito y el peso, insomnio o hipersomnia, cambios psicomotores, fatiga o disminución de la energía, sentimientos persistentes de inutilidad o culpa excesiva, dificultades en la concentración y, en algunos casos, pensamientos relacionados con la muerte o ideación suicida.

Según el DSM-5 en el caso del trastorno depresivo mayor se requiere que al menos cinco de los síntomas descritos estén presentes por un periodo mínimo de dos semanas y que estos síntomas sean clínicamente significativos, lo que implica que este afectando el adecuado desenvolvimiento de la persona en los diferentes contextos de su vida (APA, 2022).

Tratamiento

El tratamiento para el estado de ánimo deprimido requiere un enfoque integral y multidisciplinar que combina técnicas de intervención psicológica y psicoeducativa con apoyo

psiquiátrico para el complemento farmacológico. De esta forma se puede atender los síntomas tanto emocionales con cognitivo/conductuales del trastorno.

Según Mendez, (2023) entre las terapias más utilizadas están para el abordaje clínico de la depresión esta:

- Terapia cognitivo conductual, que tiene como enfoque el identificar la idea irracional que genera el cuadro depresivo y modificarla a tal punto que sea una más adaptada y que mitigue la sintomatología.
- Terapia dialéctico conductual, que ayuda a identificar el malestar y su enfoque es la tolerancia del mismo.
- Terapia de activación conductual, que está enfocada en eliminar el aislamiento y generar cambios conductuales encaminados a la reincorporación de la persona de actividades que le generen satisfacción.
- Mindfulness está basada en procesos de atención plena enfocados a prevenir recaídas
- Terapia interpersonal que se orienta a mejorar la calidad de las relaciones, la comunicación y la gestión de roles sociales

En cuanto al tratamiento farmacológico, los Inhibidores Selectivos de la Recaptura de Serotonina y los Inhibidores de la Recaptura de Serotonina y Noradrenalina son considerados la primera línea de intervención, debido a su eficacia y tolerabilidad. (Mayo Clinic. 2024). Estos medicamentos actúan sobre la neurotransmisión relacionada con la regulación del estado de ánimo, reduciendo la sintomatología depresiva y permitiendo que la persona participe de manera más activa en los procesos terapéuticos. En casos moderados o severos, la combinación de psicoterapia y farmacoterapia es la estrategia que ofrece mejores resultados a largo plazo.

Impacto

La depresión tiene un alto impacto en el funcionamiento emocional cognitivo y social de la persona en los diferentes contextos en los que se desarrolla.

- Desde el punto de vista emocional la depresión lleva a la persona a perder el interés en las actividades gratificantes que antes le llamaban la atención, se reduce la motivación y la participación en actividades de la vida diaria.

- En el plano cognitivo la persona con depresión tiene dificultades desde las funciones cognitivas básicas como son las percepciones, atención, concentración y memoria, hasta las funciones ejecutivas que enmarcan la toma de decisiones, la planificación y la organización.
- En el ámbito social, la depresión está muy conectada con el retraimiento y la evitación social, generando que la persona evite el contacto con sus redes de apoyo, personas cercanas, familiares y grupo social. Esto genera un deterioro de los vínculos familiares y sociales reforzando sentimientos de soledad y baja autoestima (Godoy et al., 2020).
- Además de estos síntomas se deben tomar en cuenta también los síntomas físicos entre los cuales destacan la fatiga, alteraciones del sueño, cambios en el apetito y dolores musculares, pudiendo aumentar el riesgo de otras afecciones crónicas.
- En cuadros severos en los que existe una combinación de los síntomas y por ende un cuadro más complejo y multi sintomático el trastorno puede llevar a pensamientos de muerte, intentos autolíticos pasivos y el mismo suicidio (OPS, 2023).

1.2.3. Estrés

El estrés se define como la respuesta psicofisiológica del organismo frente a demandas internas o externas que exceden sus recursos de afrontamiento. Se trata de un mecanismo adaptativo destinado a activar sistemas de alerta y preparación, pero se vuelve nocivo cuando se prolonga en el tiempo o cuando la intensidad de la respuesta supera la capacidad del individuo para regularla (Barrio et al., 2006). En este sentido, el estrés implica la activación del eje hipotálamo–hipófisis–adrenal, liberando cortisol y adrenalina, hormonas que preparan al organismo para la acción. Sin embargo, cuando la activación se vuelve crónica, estas sustancias producen desgaste físico y emocional.

Desde una perspectiva psicológica, el estrés también involucra la valoración cognitiva que la persona realiza respecto a la situación estresante. Según el modelo de Lazarus y Folkman (1984) el estrés no depende únicamente del estímulo, sino de la interpretación que el individuo hace sobre su capacidad para responder efectivamente. Por ello, dos personas expuestas a la

misma situación pueden experimentar niveles distintos de estrés dependiendo de sus estrategias de afrontamiento, experiencias previas, personalidad y apoyo social disponible.

El estrés es la respuesta fisiológica y psicológica que tiene el organismo el apareamiento de una situación que supera los diferentes recursos disponibles. Aunque el estrés puede ser muy adaptativo, su persistencia y ausencia de recuperación fisiológica generan desgaste emocional y físico (Naranjo Pereira, 2009).

El Trastorno de Estrés Agudo constituye una respuesta psicológica inmediata de la persona frente a un acontecimiento traumático, caracterizada por la aparición de síntomas intensos dentro de los primeros tres días y hasta un mes después del evento. De acuerdo con el DSM-5, el diagnóstico requiere la presencia de nueve o más síntomas pertenecientes a diversas categorías clínicas, tales como intrusión que pueden ser : recuerdos involuntarios, pesadillas o reacciones emocionales abruptas ante estímulos asociados, estado de ánimo negativo entre los síntomas están la dificultad para experimentar emociones positivas, disociación que se expresa como sensación de irrealidad o desconexión del entorno, evitación como el rechazo a pensamientos, recuerdos o situaciones relacionadas con el hecho traumático y activación o arousal que contiene hipervigilancia, irritabilidad, alteraciones del sueño o sobresalto exagerado (APA, 2022). Estas manifestaciones se acompañan de un malestar clínicamente significativo y una interferencia en las actividades de la vida diaria, afectando la regulación emocional, la concentración y el funcionamiento adaptativo del individuo en el corto plazo.

Si la sintomatología que se describió con anterioridad se extiende más de un mes, se evalúa como posible Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) y si se extiende por más de 2 años se considera que su pronóstico negativo lleva a una Ansiedad Generalizada.

Tratamiento

El tratamiento del estrés clínico tiene como finalidad en primer lugar reducir la sobre activación fisiológica para posterior mejorar la interpretación cognitiva del estresor y fortalecer estrategias de afrontamiento. La Terapia Cognitivo-Conductual ha demostrado ser una de las intervenciones más efectivas para el abordaje clínico del estrés (Hofmann et al., 2021).

Asimismo, intervenciones basadas en relajación muscular progresiva, respiración diafragmática, mindfulness y biofeedback ayudan a disminuir la activación autónoma y

recuperar la sensación de control corporal (Mayo Clinic, 2023). En casos donde el estrés está asociado a trastornos ansiosos o depresivos, pueden utilizarse ISRS como apoyo farmacológico.

Impacto

El estrés sostenido genera efectos importantes en el funcionamiento emocional, cognitivo, social y físico de la persona, especialmente cuando se mantiene de manera prolongada o sin estrategias de afrontamiento efectivas.

- Desde el punto de vista emocional, se debe tomar en cuenta que el estrés prolongado puede llegar a incrementar la irritabilidad, la frustración y las dificultades para regular las emociones. (Naranjo Pereira, 2009).
- El estrés está ampliamente ligado con dificultades en la atención, la concentración y la memoria de trabajo. En etapas más avanzadas también puede comprometer funciones ejecutivas como la planificación, la toma de decisiones, la flexibilidad cognitiva y el control inhibitorio, reduciendo la eficiencia en la resolución de problemas y en la organización de tareas.
- Desde el punto de vista social el estrés genera retraimiento, altos niveles de irritabilidad y menor tolerancia a la interacción, lo que puede deteriorar los vínculos familiares y las redes de apoyo.
- A nivel físico el estrés sostenido se asocia con hipertensión arterial, alteraciones cardíacas, trastornos del sueño, síntomas gastrointestinales y un debilitamiento del sistema inmunológico (OPS, 2023).

1.3. Dimensión emocional en la vida militar

La dimensión emocional en la vida militar ocupa un lugar central en la construcción de la identidad militar. La labor militar implica entornos de alta exigencia física, cognitiva y psicológica, donde la regulación emocional es fundamental para la eficacia operativa y el cumplimiento de la misión.

A lo largo del proceso formativo, el personal militar aprende a controlar sus expresiones emocionales, tomar decisiones bajo presión y mantener la estabilidad afectiva incluso en situaciones adversas. Estas habilidades no solo se relacionan con el manejo personal de las emociones, sino también con la capacidad para sostener la cohesión y el liderazgo dentro de la unidad.

1.3.1. Gestión y regulación emocional en contextos militares

La gestión emocional en las fuerzas armadas se basa en la capacidad de reconocer, interpretar y controlar las propias emociones para responder de manera funcional ante situaciones de presión. Durante la formación militar, se desarrollan estrategias de autorregulación que ayudan a mantener la estabilidad emocional frente a escenarios que pueden involucrar peligro, responsabilidad, incertidumbre o toma de decisiones críticas (Vives Hurtado et al., 2023).

Si bien este control emocional cumple una función adaptativa y operativa, investigaciones recientes indican que la regulación excesiva o rígida puede aumentar el riesgo de ansiedad, irritabilidad y síntomas somáticos, especialmente cuando no existe espacio para la expresión emocional posterior (Vives Hurtado et al., 2023). Por esta razón se recomienda complementar la formación operativa con programas de educación emocional y espacios de contención psicológica.

1.3.2. Cultura del silencio emocional y control afectivo

La cultura militar ha estado por años vinculada al ideal del “soldado fuerte”, determinando al personal militar como un ser capaz de resistir el dolor físico y emocional sin mostrar vulnerabilidad, entendiendo la palabra vulnerabilidad como la expresión de emociones como la tristeza, el miedo, la angustia que son percibidas como signos de falta de preparación o competencia, configurando lo que se ha denominado una cultura del silencio emocional, en la que sentir se permite, pero expresar se reprime (Vives Hurtado et al., 2023).

Esta dinámica se transmite tanto a través de normas explícitas como de formas implícitas de socialización como son modelos de liderazgo, dinámicas grupales y sanciones sociales que refuerzan la idea de que pedir ayuda implica no estar a la altura del rol militar. Si bien el control afectivo puede resultar funcional en contextos operativos, su mantenimiento prolongado puede generar un costo psicológico, asociado con mayor tensión corporal, irritabilidad, dificultades

en el sueño y un aumento del riesgo de síntomas ansiosos o depresivos, especialmente cuando no existen espacios para procesar experiencias emocionalmente demandantes.

La cultura del silencio también puede afectar la cohesión grupal: cuando nadie expresa lo que siente, se reducen la empatía y la posibilidad de construir apoyo emocional mutuo. Por esta razón numerosas investigaciones en psicología militar contemporánea aconsejan transformar el modelo de fortaleza rígida hacia uno de fortaleza emocional funcional, donde la vulnerabilidad no se percibe como debilidad, sino como parte de la experiencia humana compartida.

1.3.3. Estrategias de afrontamiento y autocuidado psicológico

El afrontamiento se refiere al conjunto de recursos cognitivos, emocionales y conductuales que la persona utiliza para enfrentar situaciones estresantes o emocionalmente demandantes. En el contexto militar, estos recursos adquieren un rol fundamental, debido a la constante exposición a escenarios donde la presión, la toma de decisiones rápidas y la responsabilidad colectiva son elementos centrales del ejercicio profesional. Las estrategias de afrontamiento adaptativas como la reestructuración cognitiva, el ejercicio físico, la expresión regulada de emociones y la búsqueda de apoyo permiten al individuo procesar adecuadamente sus experiencias, disminuir la carga fisiológica del estrés y mantener un equilibrio emocional y funcional (Vives Hurtado et al., 2023).

Estas estrategias, cuando se entrenan de manera sistemática, potencian la resiliencia, definida como la capacidad de recuperarse o adaptarse de manera positiva ante la adversidad. También se debe tomar en cuenta que cuando el soporte psicológico institucional es insuficiente o las emociones no cuentan con espacios seguros para ser expresadas, es más probable que se desarrollen estrategias de afrontamiento desadaptativas.

Entre las estrategias de afrontamiento desadaptativas están el consumo de alcohol u otras sustancias como vía de escape, la evitación emocional que implica no reconocer o no atender aquello que se siente, el aislamiento social y la hiperactividad como forma de no detenerse a procesar las emociones internas (Pascual Jimeno et al., 2019). Aunque estas estrategias generan alivio momentáneo, con el tiempo incrementan la vulnerabilidad emocional y pueden derivar en trastornos como ansiedad, depresión o estrés crónico exacerbado.

El autocuidado psicológico se entiende como la capacidad del individuo para identificar sus propias necesidades emocionales, atenderlas y mantener prácticas que promuevan el bienestar interno. Esto incluye aspectos como cuidar el descanso, mantener hábitos saludables, permitir espacios para actividades recreativas, compartir experiencias con otros, establecer límites en las exigencias y reconocer cuándo se requiere apoyo profesional. En entornos militares, donde la exigencia y la entrega al deber suelen estar por encima de las necesidades personales, el autocuidado ha sido históricamente interpretado como algo secundario o incluso como signo de vulnerabilidad (Pascual Jimeno et al., 2019). Sin embargo, estudios recientes muestran que cuando el autocuidado es promovido institucionalmente, mejora la moral, reduce el desgaste emocional y disminuye la deserción por agotamiento psicológico, favoreciendo la permanencia saludable en la carrera militar

La implementación de programas institucionales que incluyan psicoeducación emocional, entrenamiento en afrontamiento activo, acompañamiento psicológico preventivo y grupos de apoyo estructurados ha demostrado ser eficaz en el fortalecimiento del bienestar mental del personal militar.

CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Tipo de investigación

El presente estudio se enmarca en un enfoque cuantitativo, dado que en su desarrollo se emplearon instrumentos estandarizados y escalas numéricas para medir los niveles de ansiedad, depresión y estrés en los participantes. Según Hernández, Fernández y Baptista (2022), el enfoque cuantitativo se caracteriza por la recolección de datos medibles y el análisis estadístico, lo que permite establecer relaciones y diferencias entre las variables de la investigación.

El diseño utilizado fue no experimental, puesto que no se manipularon las variables, sino que se observaron tal como se presentan en la realidad (Ato, López y Benavente, 2021). A su vez, el estudio corresponde al nivel descriptivo-correlacional, ya que se describen los niveles de ansiedad, depresión y estrés y se analiza la relación con los diferentes rangos militares. Finalmente, el estudio es transversal, debido a que la recolección de datos se realizó en un único momento temporal.

2.2 Técnicas e instrumentos

Para la recolección de datos se empleó la técnica de evaluación psicométrica, entendida como el proceso sistemático de medición de variables psicológicas mediante instrumentos estandarizados y validados científicamente (Creswell y Creswell, 2021). Esta técnica permite cuantificar la presencia y la intensidad de indicadores emocionales en los participantes, garantizando precisión, objetividad y comparabilidad en los resultados.

Se utilizaron dos instrumentos:

Por un lado, el Cuestionario de datos personales y de identificación militar, este instrumento permitió registrar información sociodemográfica básica (edad, tiempo de servicio) e identificar el rango militar del participante. El cuestionario fue revisado y aprobado por la institución militar y avalado por el docente tutor del proyecto, asegurando pertinencia ética y contextual.

Por otro lado, y como base de la investigación la Escala de Ansiedad, Depresión y Estrés DASS-21. La DASS-21 (Lovibond y Lovibond, 1995) es un instrumento psicométrico estandarizado internacionalmente que mide la sintomatología relacionada con ansiedad, depresión y estrés. Consta de 21 ítems distribuidos en tres subescalas detalladas en la Tabla 1

Tabla 1.

Escala de Ansiedad, Depresión y Estrés DASS-21.

Subescala	Número de ítems	Indicadores evaluados
Depresión	7	desmotivación, pérdida de interés, afecto negativo
Ansiedad	7	hiperactivación fisiológica, sensación de alarma, tensión
Estrés	7	irritabilidad, tensión muscular, sensación de saturación

Nota: Elaboración propia basada en Lovibond y Lovibond (1995)

Las respuestas se registran en una escala tipo Likert de 4 puntos (0 = “No se aplica a mí” a 3 = “Se aplica mucho o la mayor parte del tiempo”), lo que permite obtener puntuaciones que clasifican el nivel de afectación desde normal, leve, moderado, severo hasta extremadamente severo.

En estudios recientes, la DASS-21 ha demostrado alta consistencia interna con coeficientes α superiores a .85 en sus tres dimensiones lo que respalda su fiabilidad en población general y en personal uniformado, donde se ha utilizado para la evaluación del bienestar psicológico y la detección temprana de riesgo emocional.

2.3 Preguntas de investigación

A continuación, se presentan las preguntas e hipótesis planteadas en el plan de investigación y que guiaron el presente estudio:

Pregunta de investigación

¿Cuáles son los niveles de ansiedad, depresión y estrés presentes en el personal militar de la Unidad de Caballería Blindada Número 32 Azuay?

Hipótesis

Hipótesis 1 (Estrés)

- H₁: Existe una relación significativa entre el rango militar y los niveles de estrés del personal militar.

- H₀: No existe una relación significativa entre el rango militar y los niveles de estrés del personal militar.

Hipótesis 2 (Ansiedad)

- H₁: Existe una relación significativa entre el rango militar y los niveles de ansiedad del personal militar.
- H₀: No existe una relación significativa entre el rango militar y los niveles de ansiedad del personal militar.

Hipótesis (Depresión)

- H₁: Existe una relación significativa entre el rango militar y los niveles de depresión del personal militar.
- H₀: No existe una relación significativa entre el rango militar y los niveles de depresión del personal militar.

2.4 Matriz de operacionalización de variables

Tabla 2.

Matriz de operacionalización de variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	Técnica	Instrumento	Fuente	
Condición emocional (Variable dependiente)	Ansiedad	- Normal (0–7) -				
		Leve (8–9) -		DASS-21		
		Moderado (10–14)	Evaluación	(subescala	Personal	
		- Severo (15–19) -	psicométrica	ansiedad, 7	militar	
		Extremadamente severo (20+)		ítems)		
	Depresión	- Normal (0–9) -				Personal
		Leve (10–13) -			DASS-21	militar
		Moderado (14–20)	Evaluación	(subescala		
- Severo (21–27) -		psicométrica	depresión, 7			
	Extremadamente severo (28+)		ítems)			

		- Normal (0–14) - Leve (15–18) - Moderado (19–25) - Severo (26–33) - Extremadamente severo (34+)	Evaluación psicométrica	DASS-21 (subescala estrés, 7 ítems)	Personal militar
Rango Militar (Variable independiente)	Nivel jerárquico	1 Soldado 2 Cabo Segundo 3 Cabo Primero 4 Sargento 5 Sargento Primero 6 Subteniente 7 Teniente 8 Capitán 9 Teniente Coronel	Registro de datos	Cuestionario de datos personales e identificación militar (aprobado por la institución y docente tutor)	Personal militar

Nota: Elaboración propia basada en Lovibond y Lovibond (1995)

2.5 Participantes (población y muestra)

La población del estudio estuvo conformada por personal militar en servicio activo perteneciente a la Unidad de Caballería Blindada Número 32 Azuay, ubicada en la provincia de Riobamba, Ecuador. Esta unidad integra personal distribuido en diferentes rangos jerárquicos, lo cual permitió analizar las dimensiones emocionales en función del nivel de mando dentro de la estructura militar.

La muestra de la presente investigación estuvo compuesta por militares 109 que pertenecen a los rangos de tropa, suboficiales y oficiales, predominando el personal de tropa y, en menor proporción, los suboficiales y oficiales. La participación se realizó mediante disponibilidad institucional, previa autorización del mando correspondiente y respetando los canales formales de coordinación interna.

La selección se llevó a cabo por conveniencia, criterio que resultó adecuado para estudios aplicados en contextos institucionales cerrados y con regulaciones operativas específicas (Hernández, Fernández y Baptista, 2022).

2.6 Procedimiento y análisis de datos

2.6.1. Procedimiento

Para la ejecución del estudio se gestionó una autorización formal ante la Unidad de Caballería Blindada Número 32 Azuay, siguiendo los canales institucionales correspondientes. Una vez aprobado el levantamiento de información, se coordinó con el personal designado para la aplicación de los instrumentos en las instalaciones de la unidad.

Una vez con los respectivos permisos se procedió a aplicar un cuestionario de identificación militar y datos generales que fue aprobado por el tutor de investigación y seguido a este la escala DASS-21, la cual evalúa ansiedad, depresión y estrés. La aplicación se realizó en un solo momento temporal y en formato digital grupal. Una vez finalizada la administración, los instrumentos fueron revisados, codificados y registrados en una base digital para su análisis estadístico.

2.6.2. Análisis de datos

El análisis estadístico se realizó mediante el programa IBM SPSS Statistics. En primera instancia, se efectuó un análisis descriptivo de las variables de estudio. Para el rango militar se determinaron frecuencias y porcentajes, mientras que para las dimensiones de ansiedad, depresión y estrés se calcularon los niveles establecidos por la DASS-21 (normal, leve, moderado, severo y muy severo).

Posteriormente, con el fin de examinar la relación entre el rango militar y las dimensiones emocionales evaluadas, se utilizó el coeficiente Tau-b de Kendall, considerando la naturaleza ordinal de la variable “rango militar” y los puntajes obtenidos en las subescalas de la DASS-21. Se trabajó con un nivel de significancia de $p < 0,05$. Los resultados se presentaron en forma de tablas y se interpretaron en función de la presencia o ausencia de relación estadísticamente significativa.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

3.1 Resultados

A continuación, se exponen los resultados derivados del procesamiento estadístico de los datos. Se presentan de forma descriptiva las variables estudiadas y, posteriormente, se incluyen los análisis correlacionales pertinentes.

3.1.1 Análisis Descriptivo

A continuación, se presentan los resultados descriptivos correspondientes a la distribución de la muestra por rangos militares y a los niveles obtenidos en las dimensiones de ansiedad, depresión y estrés evaluadas mediante la escala DASS-21.

Tabla 3

Distribución de la muestra por rangos militares

	Rango Militar	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
1	Soldado	65	59,6	59,6	59,6
2	Cabo Segundo	9	8,3	8,3	67,9
3	Cabo Primero	10	9,2	9,2	77,1
4	Sargento Segundo	12	11,0	11,0	88,1
5	Sargento Primero	8	7,3	7,3	95,4
6	Subteniente	1	,9	,9	96,3
7	Teniente	2	1,8	1,8	98,2
8	Capitán	1	,9	,9	99,1
9	Teniente Coronel	1	,9	,9	100,0
	Total	109	100,0	100,0	—

Fuente: Elaboración Propia

La distribución de la muestra mostró una mayor presencia de personal de tropa, seguido por suboficiales y, en menor proporción, oficiales. El rango de Soldado concentró la mayor frecuencia dentro del grupo evaluado, mientras que los rangos de Subteniente, Teniente, Capitán y Teniente Coronel registraron las frecuencias más bajas.

Tabla 4*Niveles de estrés*

Categoría	Frecuencia	%	% válido	% acumulado
Normal	94	86,2	86,2	86,2
Leve	7	6,4	6,4	92,7
Moderado	4	3,7	3,7	96,3
Severo	3	2,8	2,8	99,1
Muy severo	1	0,9	0,9	100,0
Total	109	100,0	100,0	—

Fuente: Elaboración Propia

En la dimensión depresión, el nivel Normal correspondió al 86,2% del total de participantes, conformando el grupo sin afectación. El 13,8% restante se agrupó en el bloque con afectación, distribuido de la siguiente manera: Leve (6,4%), Moderado (3,7%), Severo (2,8%) y Muy severo (0,9%).

Tabla 5*Niveles de ansiedad*

Categoría	Frecuencia	%	% válido	% acumulado
Normal	89	81,7	81,7	81,7
Leve	6	5,5	5,5	87,2
Moderada	10	9,2	9,2	96,3
Severa	2	1,8	1,8	98,2
Muy severa	2	1,8	1,8	100,0
Total	109	100,0	100,0	—

Fuente: Elaboración Propia

En la dimensión ansiedad, el nivel Normal se observó en el 81,7% de los participantes, conformando el grupo sin afectación. El 18,3% restante se agrupó en el bloque con afectación, distribuido en los niveles Leve (5,5%), Moderado (9,2%), Severo (1,8%) y Muy severo (1,8%).

Tabla 6

Niveles de depresión

Categoría	Frecuencia	%	% válido	% acumulado
Normal	82	75,2	75,2	75,2
Leve	6	5,5	5,5	80,7
Moderada	8	7,3	7,3	88,1
Severa	5	4,6	4,6	92,7
Muy severa	8	7,3	7,3	100,0
Total	109	100,0	100,0	—

Fuente: Elaboración Propia

En la dimensión depresión, el nivel Normal se registró en el 75,2% de los participantes, conformando el grupo sin afectación. El 24,8% restante integró el bloque con afectación, distribuido en los niveles Leve (5,5%), Moderado (7,3%), Severo (4,6%) y Muy severo (7,3%).

3.1.2 Análisis Correlacional

A continuación, se presentan los resultados del análisis correlacional realizado para examinar la relación entre el rango militar y las dimensiones de ansiedad, depresión y estrés evaluadas mediante la escala DASS-21. Para este propósito se empleó el coeficiente Tau-b de Kendall, considerando la naturaleza ordinal del rango militar y los puntajes obtenidos en cada una de las subescalas.

Tabla 7

Correlación Tau-b de Kendall entre rango militar y estrés (N = 109)

		RANGO	
		NUMERICO	ESTRES PUNTAJE
RANGO NUMERICO	Coefficiente de correlación	1,000	,224**
	Sig. (bilateral)	.	,005
	N	109	109
ESTRES PUNTAJE	Coefficiente de correlación	,224**	1,000
	Sig. (bilateral)	,005	.
	N	109	109

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración Propia

Se encontró una correlación positiva y significativa entre el rango militar y el puntaje de estrés (Tau-b = .224; p = .005; n = 109). Esto indica que a medida que aumenta el rango militar, los niveles de estrés también tienden a incrementarse. La magnitud del efecto es débil-moderada, lo que pone en evidencia que el rango explica una parte del estrés, aunque otros factores externos también contribuyen.

Tabla 8

Correlación Tau-b de Kendall entre rango militar y ansiedad (N = 109)

		RANGO	ANSIEDAD
		NUMERICO	PUNTAJE
RANGO NUMERICO	Coefficiente de correlación	1,000	,121
	Sig. (bilateral)	.	,136
	N	109	109
ANSIEDAD PUNTAJE	Coefficiente de correlación	,121	1,000
	Sig. (bilateral)	,136	.
	N	109	109

Fuente: Elaboración Propia

La correlación observada entre el rango militar y los puntajes de ansiedad mostró una dirección positiva, indicando que a mayor rango existe una tendencia a presentar niveles más elevados de ansiedad; sin embargo, la magnitud del efecto fue muy débil y la asociación no alcanzó significancia estadística ($p = .136 > .05$). En consecuencia, no se evidencia una relación estadísticamente significativa entre ambas variables, lo que pone en evidencia que las variaciones en el rango militar no explican los niveles de ansiedad en esta muestra y que el patrón observado podría deberse al azar.

Tabla 9

Correlación Tau-b de Kendall entre rango militar y depresión (N = 109)

		RANGO NUMERICO	DEPRESION PUNTAJE
RANGO	Coefficiente de correlación	1,000	,175*
NUMERICO	Sig. (bilateral)	.	,030
	N	109	109
DEPRESION	Coefficiente de correlación	,175*	1,000
PUNTAJE	Coefficiente de correlación	1,000	,175*
	Sig. (bilateral)	.	,030

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente: Elaboración Propia

La correlación entre el rango militar y los puntajes de depresión mostró una dirección positiva, en la que se evidenció que a mayor rango se marcan mayores niveles de sintomatología depresiva. El coeficiente de correlación fue débil, pero alcanzó significancia estadística ($p = .030 < .05$).

3.2. Discusión

El hallazgo de una relación significativa entre rango militar y estrés es consistente con el modelo Demanda–Control planteado por Karasek y Theorell (1990), el cual plantea que la combinación de altas demandas laborales con bajo control relativo se asocia con mayores niveles de estrés ocupacional. Adicionalmente, Siegrist (2016) señala que los desequilibrios entre esfuerzo y recompensa generan sobrecarga emocional y desgaste en trabajadores jerarquizados. En el contexto militar, el ascenso en rango implica mayor responsabilidad operativa y administrativa, lo cual se corresponde con el incremento del estrés encontrado en el presente estudio.

Por otro lado, la relación significativa entre rango y depresión encontrada en la presente investigación coincide con la literatura que describe la carga afectiva del estrés ocupacional crónico. Bianchi et al. (2015) identificaron que el burnout y el estrés prolongado se asocian directamente con sintomatología depresiva, especialmente en empleos que existe exposición continua a demandas cognitivas y emocionales. Asimismo, Virtanen et al. (2007) encontraron que el exceso de trabajo y jornadas prolongadas aumentan el riesgo de depresión en trabajadores con responsabilidades administrativas y de supervisión, lo cual se alinea con el impacto del rango militar como variable asociada a niveles depresivos en esta muestra.

La ausencia de relación entre rango militar y ansiedad que se encontró en la investigación puede explicarse a través de otras investigaciones que señalan que el personal militar desarrolla procesos de habituación y regulación emocional frente al riesgo y la incertidumbre. Adler et al. (2008) describen que el entrenamiento y la exposición controlada favorecen tolerancia al estrés anticipatorio, reduciendo la probabilidad de desarrollar ansiedad clínica.

CAPÍTULO IV: PROPUESTA

4.1 Título de la propuesta

Programa de autocuidado psicológico “Fortaleza Consciente” para la gestión de estrés, ansiedad y depresión en el personal militar de la Unidad de Caballería Blindada Número 32 Azuay.

4.2 Justificación de la propuesta

Los resultados de la investigación evidenciaron que, aunque la mayoría del personal militar presenta niveles normales de ansiedad, depresión y estrés, existe un porcentaje significativo con indicadores de afectación emocional, especialmente en las dimensiones de estrés y depresión. Además, se identificó una relación significativa entre el rango militar y los niveles de estrés y depresión, lo que indica que la responsabilidad jerárquica y las demandas asociadas al mando se relacionan con mayor vulnerabilidad emocional.

4.3 Objetivo

Implementar un programa de autocuidado psicológico dirigido al personal militar de la Unidad de Caballería Blindada Número 32 Azuay, orientado a fortalecer estrategias de manejo del estrés, la ansiedad y la depresión, con el fin de promover el bienestar emocional y la salud mental ocupacional.

4.4 Actividades

Las actividades se organizan en tres bloques, de acuerdo con las dimensiones evaluadas por la DASS-21: **estrés, ansiedad y depresión**. Cada bloque incluye **dimensiones de autocuidado** (fisiológico, cognitivo, conductual/relacional) y estrategias concretas aplicables en el contexto militar.

4.4.1 Estrategias de autocuidado para el manejo del estrés

Tabla 10

Estrategias de autocuidado psicológico para el personal milita

Dimensión emocional	Dimensión de autocuidado	Actividad	Objetivo	Descripción breve	Modalidad
Estrés	Fisiológica	Respiración táctica 4-4-4	Disminuir activación fisiológica rápida ante tensión.	Inhalar 4 seg, sostener 4 seg, exhalar 4 seg, antes de actividades exigentes o formaciones.	3-5 min, individual o grupal.
Estrés	Cognitiva	Lo que está bajo mi control	Reducir sensación de saturación.	Diferenciar entre lo que depende de la orden y lo que depende de la propia respuesta; definir 1-2 acciones concretas por jornada.	20 min, grupal, mensual.
Estrés	Conductual / relacional	Minidebriefing emocional	Favorecer descarga emocional breve en equipo.	Tras actividades exigentes, el grupo comenta qué fue más estresante y qué recurso funcionó mejor.	5-10 min, grupal, semanal.
Ansiedad	Fisiológica	Respiración 3-6	Reducir síntomas físicos de ansiedad.	Inhalar 3 seg por nariz y exhalar 6 seg por boca, centrado en respiración abdominal.	5 min, según necesidad.
Ansiedad	Cognitiva	Registro de preocupaciones	Ordenar pensamientos anticipatorios.	Anotar situación, pensamiento y acción posible	10 min, individual, semanal.

				para evitar rumiación constante.	
Ansiedad	Conductual / relacional	Binomio de apoyo	Disminuir ansiedad mediante apoyo entre pares.	Parejas estables de compañeros que se escuchan brevemente y orientan a buscar soluciones o derivar a psicología. Elegir una actividad significativa en la unidad y otra personal/familiar ; hacer seguimiento. Identificar un pensamiento automático negativo y formular una alternativa más realista y funcional. Espacios breves para compartir desafíos, emociones y recursos de afrontamiento entre compañeros.	Permanente , revisión mensual.
Depresión	Conductual	Agenda de activación	Aumentar actividades significativas.		Individual, revisión quincenal.
Depresión	Cognitiva	Pensamientos alternativos	Reducir autoevaluaciones negativas.		30–40 min, taller grupal mensual.
Depresión	Vincular / organizacional 1	Círculos de conversación	Favorecer expresión emocional cuidada.		30 min, grupal, bimensual.

Fuente: Elaboración propia

CONCLUSIONES

El análisis descriptivo permitió identificar que, aunque la mayoría del personal militar presentó niveles normales de ansiedad, depresión y estrés, existe un porcentaje relevante con afectación emocional, destacándose mayor prevalencia de depresión (24,8%) y ansiedad (18,3%) respecto al estrés (13,8%), lo que evidencia la presencia de sintomatología afectiva en la convivencia operativa cotidiana.

El análisis correlacional evidenció que existe una relación significativa y positiva entre el rango militar que fue categorizado de forma numérica y los puntajes numéricos arrojados en niveles de estrés y depresión identificados con el psicométrico DASS-21, pero no así con la variable ansiedad con la que se realizó el mismo procedimiento.

A partir de los resultados de la investigación se diseñó una propuesta focalizada en estrategias de autocuidado psicológico, orientada a reducir el desgaste emocional, fortalecer habilidades de afrontamiento y promover una cultura de bienestar institucional.

La propuesta desde el punto de vista de las investigadoras y tras el análisis del departamento de psicología de la institución se considera que es viable, aplicable dentro de la unidad y potencialmente replicable en otras dependencias militares del país.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda implementar dentro de la de la Unidad de Caballería Blindada Número 32 Azuay programas de autocuidado emocional y de intervención psicoterapéutica que se puedan compartir a los diferentes rangos y con seguimiento psicológico para mitigar el porcentaje de ansiedad, depresión y estrés identificado en la muestra.
- Realizar una valoración psicológica profunda para identificar los casos críticos que se evidenciaron en esta exploración rápida con la finalidad de identificar y dar seguimiento al personal militar cuya salud mental se encuentra en un riesgo eminente.
- Tomar en cuenta la salud mental en los procesos de formación de nuevo personal militar, para reducir la cultura del silencio sino más bien crear conciencia de la necesidad de expresar las emociones y poder llevar tratamiento si el caso lo amerita.
- Extender futuras investigaciones a otras Unidades y a las otras ramas del Comando conjunto con la finalidad de generar estabilidad emocional en los miembros de las diferentes fuerzas que salvaguardan la integridad el país.

REFERENCIAS

- Dioses-Rizzi, J. E., Dita Alva, R., & Ugarte Dionicio, S. J. (2021). *Análisis psicométrico de la escala SUSESO-ISTAS en personal de una institución militar*. Journal of Business and Entrepreneurial Studies. <https://journalbusinesses.com/index.php/revista/article/download/239/566/1421> [Journal Businesses](#)
- Ejército Ecuatoriano. (s. f.). *Misión de la Fuerza Terrestre*. <https://ejercitoecuadoriano.mil.ec/> [ejercitoecuadoriano.mil.ec](#)
- Fernández Jumbo, B. G. (2024). *Prevalencia de depresión en el personal militar en servicio activo de la Fuerza Terrestre (2020–2023)* [Tesis de maestría, UDLA]. Repositorio UDLA. <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/15888> [Dspace UDLA](#)
- García Rivas, J., Ordelin Font, J. L., & Castellanos López, F. R. (2023). *La identificación, análisis y prevención de factores de riesgo psicosocial en América Latina (CISS/CETYS)*. https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/estudio_comparado_legislacion_rpst_ap_y_mcs.pdf (véase también versión 2021 en CIESS: <https://home.ciess.org/wp-content/uploads/2022/08/CAPRT-CAJS-2021-Estudio-normativo-sobre-factores-de-riesgo-psicosocial-en-el-trabajo-Identificacion-analisis-y-prevencion.pdf>) [Argentina+1](#)
- Guevara, E. A. S. (2025). *Salud mental y satisfacción con la vida en el personal militar del Ejército ecuatoriano*. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/10343909.pdf> (versión de trabajo: <https://www.researchgate.net/publication/391516902>) [Dialnet+1](#)
- Ministerio de Defensa Nacional (Ecuador). (2023). *Plan Estratégico Institucional de Defensa 2021–2025*. https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2023/04/pei_2021_-_2025_-_rev_jul22_final_mar_2023.pdf [Ministerio de Defensa Nacional](#)
- Ministerio de Defensa Nacional (Ecuador). (2023b). *Reglamento General a la Ley Orgánica de Personal y Disciplina de las Fuerzas Armadas*. <https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2023/08/REGLAMENTO-GENERAL-A-LA-LEY-ORGANICA-DE-PERSONAL-Y-DISCIPLINA-DE-LAS-FUERZAS-ARMADAS.pdf> [Ministerio de Defensa Nacional](#)
- Ministerio de Defensa Nacional (Ecuador). (s. f.). *Fuerzas Armadas del Ecuador*. <https://www.defensa.gob.ec/fuerzas-armadas-ecuador/> [Ministerio de Defensa Nacional](#)
- Valladares-Garrido, M. J., et al. (2023). *Depression and anxiety in Peruvian military personnel during the COVID-19 pandemic*. BMC Public Health. <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s12889-023-15612-z.pdf> [BioMed Central](#)
- Valladares-Garrido, M. J., et al. (2022). *Association between working time and burnout syndrome in military personnel*. Int. J. Environ. Res. Public Health. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9602622/> [PMC](#)

- Ricardo, M., Cusin, P. y Criollo, J. El idioma ancestral kichwa y la importancia de su incorporación en la formación académica y axiológica de los aspirantes a soldados, en las escuelas de formación militar en el Ecuador. *Productos de aprendizaje: Generando el fortalecimiento del conocimiento científico en la educación militar*, 39.
- Duval, F., González, F., y Rabia, H. (2010). *Neurobiología del estrés*. Revista Chilena de Neuropsiquiatría, 48(4), 307–318. <https://doi.org/10.4067/S0717-92272010000500006>
- Méndez, N. (2023). *Intervención cognitivo-conductual para un alto grado de malestar ante actividades laborales: Un estudio de caso*. ACADEMO, 10(1), 30–46. <https://doi.org/10.30545/academo.2023.ene-jun.4>
- Mayo Clinic. (2024). *Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS)*. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/depression/in-depth/ssris/art-20044825>
- Godoy, D., Eberhard, A., Abarca, F., & Acuña, B. (2020). *Psicoeducación en salud mental: Una herramienta para pacientes y familiares*. Revista Médica Clínica Las Condes, 31(2), 169–173. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2020.01.005>
- Puerta Polo, J. V., y Padilla Díaz, D. E. (2011). *Terapia cognitivo-conductual (TCC) como tratamiento para la depresión: Una revisión del estado del arte*. Duazary, 8(2), 251–257. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=51215631501>
- Mayo Clinic. (2025). *Terapia cognitivo-conductual (TCC)*. Mayo Clinic. <https://www.mayoclinic.org/es/tests-procedures/cognitive-behavioral-therapy/about/pac-20384610>
- Andrade Naranjo, D. S., Narváez Ríos, M. M., Jiménez Vinuesa, I. A., Gutiérrez Albán, L. G., Casco Hinojosa, J., Cangui Basantes, M., Garcés Mancero, F. E., Bolívar Jiménez, S., Rosales, M. M., & Bolaños Méndez, J. F. (2025). *Productos de aprendizaje: Generando el fortalecimiento del conocimiento científico en la educación militar* (1ª ed.). Universidad de las Fuerzas Armadas-ESPE. https://www.researchgate.net/profile/Marco-Rosales-5/publication/390115346_D-Productos-de-aprendizaje-Generando-el-fortalecimiento/links/67e0e10d3ad6d174c4bb4c05/D-Productos-de-aprendizaje-Generando-el-fortalecimiento.pdf#page=41
- Muñoz Gualán, G. G. (2020). *El Sistema Educativo Militar del Ecuador: Un modelo innovador* [Trabajo de investigación]. Revista Cognosis. https://www.researchgate.net/publication/347555943_El_Sistema_Educativo_Militar_del_Ecuador_un_modelo_innovador
- Alvarán López, S.-M., Londoño Pérez, C., Moreno Méndez, J.-H. ., Roza Sánchez, M. M., Ortiz Garzón, E., Santacoloma Suárez, A. M., Albeza, M. A., y Núñez, C. (2025). Significado de habilidades para la vida militar en soldados del Ejército Nacional de Colombia. *Acta Colombiana de Psicología*, 28, 1–17. <https://doi.org/10.14718/ACP.2025.28.6>
- North, L. (2006). Militares y Estado en Ecuador: ¿construcción militar y desmantelamiento civil?(Dossier). *Íconos-Revista de Ciencias Sociales*, (26), 85-95.

- Cando-Aldás, L., & Moreta-Herrera, R. (2022). Fatiga física y mental y su relación en la autoeficacia académica en estudiantes en formación militar del Ecuador. *Revista de Educación*, (25.1), 541-556.
- MOREL, R. L. I., ORBE, R. D. C., & Testa, E. L. (2019). De una educación militar conductista, a un proceso integral y de referencia en la educación superior en el Ecuador. *Revista de Ciencias de Seguridad y Defensa*, 4(3), 12-12.
- Gualán, G. (2020). El sistema educativo militar del Ecuador: un modelo innovador. *Revista Cognosis. ISSN 2588-0578*, 5(3), 45-56.
- Dioses-Rizzi, J. E., Alva Corcuera, R. D., & Ugarte Dionicio, S. J. (2021). *Análisis psicométrico de la escala SUSESOS-Istas en personal de una institución militar*. *Journal of Business and Entrepreneurial Studies*, 4(2), 84–97. <https://doi.org/10.37956/jbes.v4i2.84>
- Fernández Jumbo, B. G. (2024). *Prevalencia de depresión en el personal militar en servicio activo de la Fuerza Terrestre durante el periodo de 2020 al 2023* (Tesis de maestría). Universidad de las Américas. <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/15888>
- Guevara, E. A. S., & Arévalo, D. (2025). Salud mental y satisfacción con la vida en el Personal Militar del Ejército ecuatoriano. *ARANDU UTIC*, 12(2), 87-105.
- Organización Panamericana de la Salud. (2023). *Depresión*. <https://www.paho.org/es/temas/depresion>
- Barrio, J. A., García, M. R., Ruiz, I., & Arce, A. (2006). *El estrés como respuesta*. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 37–48. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832311003>
- Naranjo Pereira, M. L. (2009). *Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo*. *Educación*, 33(2), 171–190. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44012058011>
- Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C., & Baptista, M. del P. (2022). *Metodología de la investigación* (7.ª ed.). McGraw-Hill.
- Lazarus, Richard S. y Susan Folkman. *Estrés, evaluación y afrontamiento*. Springer Publishing, 1984.
- Creswell, J. W, y Creswell, J. D. (2021). *Diseño de investigación: Enfoques cualitativo, cuantitativo y mixto* (6.ª ed.). SAGE.
- Lovibond, S. H., y Lovibond, P. F. (1995). *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales* (2nd ed.). Psychology Foundation of Australia.
- Ato, M., López, J. J., & Benavente, A. (2021). *Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología*. *Anales de Psicología*, 37(1), 41–50. <https://doi.org/10.6018/analesps.418961>
- Pascual Jimeno, A., & Conejero López, S. (2019). *Regulación emocional y afrontamiento: Aproximación conceptual y estrategias*. *Revista Mexicana de Psicología*, 36(1), 74–83.
- Adler, A. B., Bliese, P. D., McGurk, D., Hoge, C. W., & Castro, C. A. (2008). Battlemind debriefing and Battlemind training as early interventions with soldiers returning from Iraq: Randomization by platoon. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 77(5), 928–940.

- Bianchi, R., Schonfeld, I. S., & Laurent, E. (2015). Burnout–depression overlap: A review. *Clinical Psychology Review*, 36, 28–41.
- Hourani, L. L., Williams, J., Bray, R. M., & Kandel, D. B. (2012). Gender differences in the associations between stress and anxiety disorders among active military personnel. *Military Medicine*, 177(3), 283–291.
- Karasek, R., & Theorell, T. (1990). *Healthy work: Stress, productivity, and the reconstruction of working life*. Basic Books.
- Siegrist, J. (2016). Effort–reward imbalance at work: Theory, measurement and evidence. *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences*, 81–86.
- Virtanen, M., Ferrie, J. E., Singh-Manoux, A., Shipley, M., Stansfeld, S., & Marmot, M. G. (2007). Long working hours and symptoms of anxiety and depression: A 5-year follow-up of the Whitehall II study. *Psychological Medicine*, 37(5), 825–834.
- Ministerio de Defensa Nacional (Ecuador). (2023a). *Ley Orgánica de Personal y Disciplina de las Fuerzas Armadas*. https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2023/02/LEY-ORGANICA-DE-PERSONAL-Y-DISCIPLINA-DE-LAS-FUERZAS-ARMADAS_ene_2023.pdf Ministerio de Defensa Nacional
- Gutiérrez, E. (2025, noviembre 11). *El impacto de la ansiedad en la toma de decisiones*. <https://www.rafaelsalaspsicologo.com/el-impacto-de-la-ansiedad-en-la-toma-de-decisiones/>
- Ejército Ecuatoriano. (2020, 25 mayo). *Caballería Blindada*. <https://ejercitoecuadoriano.mil.ec/institucion/fftt/sistema-de-armas/caballeria-ejercitoecuadoriano.mil.ec>

ANEXOS

EL DESGASTE EMOCIONAL SE PUEDE PREVENIR

Entrenamiento psicológico para el control del estrés, ansiedad y el estado del ánimo.

La fortaleza mental también se entrena.



Programa psicoeducativo y preventivo

ESTRÉS

¿Qué es?

- Es la respuesta del cuerpo y la mente a la sobrecarga de demandas
- Si no se regula ni se libera, puede intensificarse con el tiempo.

Cuando estas situaciones se mantienen en el tiempo, la respiración se desregula y pueden aparecer respuestas emocionales descontroladas como

Estrés sostenido

Ansiedad anticipatoria

Desgaste emocional y desmotivación.



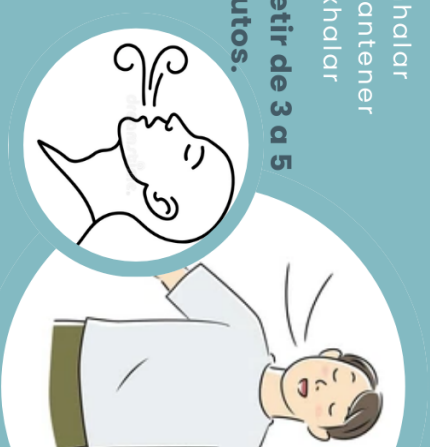
EL AUTOCUIDADO NO DEBILITA LA MISIÓN, LA SOSTIENE.

¿CÓMO ENFRENTARLO?

Respiración

- Inhalar
- Mantener
- Exhalar

Repetir de 3 a 5 minutos.



BENEFICIOS DE LA RESPIRACIÓN

- Favorecer la calma y el equilibrio emocional
- Mejorar la concentración y la claridad mental
- Regular las respuestas emocionales intensas
- Recuperar la sensación de control

LA RESPIRACIÓN CALMA AL CUERPO

CONTROL OPERATIVO DEL ESTRÉS



PREGUNTA CLAVE DIARIA

- ¿Mi cuerpo está en tensión o en alerta innecesaria?
- ¿Qué me ayudó a manejar situaciones similares antes?



PASOS PARA REGULAR EL ESTRÉS



- **Reconocer la activación corporal**
Observar señales de tensión, respiración acelerada o inquietud.
- **Identificar un aspecto conflictivo**
Reconocer qué parte de la situación está bajo control personal y cuál no.
- **Redirigir la atención**
Centrarse en una acción concreta, clara y posible en ese momento.

ANSIEDAD

REDIRECCIÓN ATENCIONAL

Objetivo: sacar a la mente de la preocupación constante.

- Elegir una acción concreta y sencilla
- Realizarla con atención plena por unos minutos

Acompañala con Respiración consciente



Objetivo: Disminuir la activación fisiológica y favorecer la regulación del estrés y la ansiedad.

ESCRIBIR O EXPRESAR

- ¿Qué me preocupa?
- ¿Esta preocupación es real o anticipada?

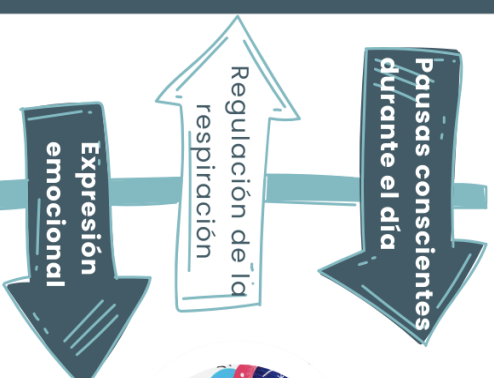
Formar un binomio con una persona de confianza para compartir brevemente preocupaciones, reducir la carga emocional y buscar posibles soluciones o apoyo.

DESGASTE EMOCIONAL

Puede manifestarse como:

- Cansancio persistente
- Desmotivación

¿QUÉ AYUDA A PREVENIR EL DESGASTE EMOCIONAL?



LA VERDADERA FORTALEZA NO ES RESISTIR SIN LIMITE, ES SABER CUANDO REGULARSE Y PEDIR APOYO.

DASS21

Nombre:

Fecha:

Lea cada expresión y marque con un círculo el número 0, 1, 2 o 3 que indica cuánto se aplica la expresión a usted *durante la última semana*. No hay respuestas correctas o incorrectas. No utilice demasiado tiempo en ninguna declaración.

La escala de puntajes es la siguiente:

0 No se aplica a mí en absoluto

1 Se aplica a mí hasta cierto punto, o parte del tiempo

2 Se aplica a mí en un grado considerable, o buena parte del tiempo

3 Se aplica mucho a mí, o la mayoría del tiempo

1	Me resulta difícil relajarme	0	1	2	3
2	Noté la sequedad en mi boca	0	1	2	3
3	Pareciera que no puedo experimentar ningún sentimiento positivo	0	1	2	3
4	Tuve dificultades al respirar (por ej.: respiración excesivamente rápida, dificultad para respirar sin ningún esfuerzo físico)	0	1	2	3
5	Me resultó difícil tener iniciativa para hacer cosas	0	1	2	3
6	Tendía a reaccionar en exceso ante las situaciones	0	1	2	3
7	Tuve temblores (por ej.: en las manos)	0	1	2	3
8	Sentí que estaba usando mucha energía nerviosa	0	1	2	3
9	Estuve preocupado por situaciones en las que podría entrar en pánico y parecer un tonto	0	1	2	3
10	Sentí que no tenía nada que esperar	0	1	2	3
11	Me encontré agitado	0	1	2	3
12	Tuve dificultades para relajarme	0	1	2	3
13	Me sentí abatido y triste	0	1	2	3
14	No toleraba nada que me impidiera continuar con lo que estaba haciendo	0	1	2	3
15	Sentí que estaba cerca del pánico	0	1	2	3
16	No pude entusiasarme con nada	0	1	2	3
17	Sentí que no valía mucho como persona	0	1	2	3
18	Sentí que estaba bastante susceptible	0	1	2	3
19	Fui consciente del trabajo de mi corazón en ausencia de esfuerzo físico (por ej.: sensación de aumento de la frecuencia cardíaca, falta de latido del corazón)	0	1	2	3
20	Sentí miedo sin ninguna razón	0	1	2	3
21	Sentí que la vida no valía nada	0	1	2	3