

# ENTRE MENTE Y MISIÓN: BIENESTAR PSICOLÓGICO DEL PERSONAL MILITAR

## *BETWEEN MIND AND MISSION: PSYCHOLOGICAL WELL – BEING OF MILITARY PERSONNEL*

Artículo recibido el: 30/6/2025

Artículo aceptado el: 29/9/2025

### **Sonia Alexandra Heredia-Gálvez \***

\*Universidad de las Fuerzas Armadas-ESPE  
Sangolqui, Pichincha, Ecuador

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8621340897666204>

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0584-837X>  
[saheredia2@espe.edu.ec](mailto:saheredia2@espe.edu.ec)

### **Federico Aníbal Martínez-Vélez \*\***

\*\*Universidad de las Fuerzas Armadas-ESPE,  
Instituto Meira Mattos  
Sangolqui, Pichincha, Ecuador, Rio de Janeiro,  
Brasil

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5119269851116731>

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3315-2118>  
[famartinez3@espe.edu.ec](mailto:famartinez3@espe.edu.ec)

### **William Patricio Tigse-Bravo \***

\*Universidad de las Fuerzas Armadas-ESPE  
Sangolqui, Pichincha, Ecuador

Orcid: <https://orcid.org/0009-0000-0422-2549>  
[wptigse@espe.edu.ec](mailto:wptigse@espe.edu.ec)

### **René Patricio Vásquez-Briones \***

\*Universidad de las Fuerzas Armadas-ESPE  
Sangolqui, Pichincha, Ecuador

Orcid: <https://orcid.org/0009-0005-3330-2341>  
[rpvasquez@espe.edu.ec](mailto:rpvasquez@espe.edu.ec)

### **Mery Alexandra Gallardo-Cueva \***

\*Universidad de las Fuerzas Armadas-ESPE  
Sangolqui, Pichincha, Ecuador

Orcid: <https://orcid.org/0009-0008-7580-6769>  
[magallardo@espe.edu.ec](mailto:magallardo@espe.edu.ec)

The authors declare that there is no conflict of interest

### **Resumen**

El bienestar psicológico constituye un factor prioritario que contribuye al desempeño operacional, resiliencia y calidad de vida de la población castrense. El presente estudio, es producto de una investigación en curso que tuvo como objetivo establecer la fiabilidad de los instrumentos aplicados y la correlación entre las categorías de análisis: ansiedad, depresión y trastornos del sueño aplicados en población militar. Se seleccionó una muestra no probabilística de 698 militares para la aplicación

### **Abstract**

*Psychological well-being is a priority factor that contributes to the operational performance, resilience, and overall quality of life of military personnel. This study is part of an ongoing research project aimed at determining the reliability of the applied instruments and the correlation between the analytical categories of anxiety, depression, and sleep disorders in a military population. A non-probabilistic sample of 698 service members was selected for the administration of the following instruments:*



de los instrumentos: inventario de depresión de Beck (BDI-II), inventario de ansiedad de Beck (BAI), índice de calidad del sueño de Pittsburg (PSQI). Los resultados evidenciaron una correlación positiva y estadísticamente significativa entre las categorías analizadas y la identificación de la ansiedad como categoría reguladora, lo cual sugiere una alta comorbilidad que incide directamente en el rendimiento operativo, la toma de decisiones y el equilibrio psicoemocional del personal militar. Además, evidencian la importancia crucial de la aplicación de un enfoque transdisciplinario entre la psicología y las ciencias militares para promover la calidad de vida de la población militar. Y son la línea base para la gestión de políticas públicas que prioricen la salud mental desde la perspectiva preventiva, transdisciplinaria y tecnológica.

**Palabras clave:** Salud Mental. Calidad de Vida. Fuerzas Armadas.

*Beck Depression Inventory (BDI-II), Beck Anxiety Inventory (BAI), and Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI).*

*The results revealed a positive and statistically significant correlation among the analyzed categories, identifying anxiety as a regulating variable. This finding suggests a high comorbidity that directly affects operational performance, decision – making, and the psycho – emotional balance of military personnel. Furthermore, the findings highlight the crucial importance of applying a transdisciplinary approach between psychology and military sciences to promote the quality of life within the armed forces. These results serve as a baseline for the development of public policies that prioritize mental health from preventive, transdisciplinary, and technological perspectives.*

**Keywords:** Mental Health. Quality of Life. Armed Forces.

## 1 INTRODUCCIÓN

La salud mental en las Fuerzas Armadas se ha convertido en un tema de creciente interés en el ámbito de la defensa y la psicología aplicada. El contexto militar con altas exigencias operativas requiere de bienestar emocional y psicológico, para garantizar el nivel de rendimiento, la estabilidad emocional y la resiliencia. Las condiciones contextuales militares, incluyen aspectos como: preparación física permanente, preparación técnica, operativa y estratégica, despliegue en situaciones de riesgo, exposición a situaciones de trauma, prolongados periodos de separación familiar etc. (Navas-Jiménez *et al.*, 2024). Circunstancias a las que se suman amenazas híbridas y escenarios operativos inciertos, las que marcan la necesidad imperante del manejo de la salud mental como un eje estructura para las Fuerzas Armadas

Por ello, la salud mental, ha tomado importancia de manera progresiva en el ámbito militar, enfocándose en un ámbito de conflicto y posconflicto y en la actualidad también en factores intrínsecos del personal militar (Ferrer, 2023). El despliegue que se desarrolla en las operaciones militares expone a este tipo de población a situaciones extremas que influyen en la salud mental, calidad de vida y por extensión en la eficacia institucional. Además, el desgaste psicológico permanente puede afectar: la toma de

decisiones, el vínculo grupal y la ejecución táctica de las operaciones (Sareen *et al.*, 2021).

Por lo cual, más allá de que sea un campo exclusivo de la psicología clínica, el estudio del bienestar emocional en el personal militar demanda una lectura que cruce disciplinas, que cuestione los límites tradicionales del conocimiento y habilite nuevas formas de intervención. Desde esta mirada, la psicología no se limita a evaluar síntomas, sino que se convierte en un dispositivo crítico capaz de traducir las tensiones subjetivas en variables estratégicas de desempeño operativo. Así, cuando un soldado, no desarrolla el autoconocimiento, la autogestión y la autorregulación, afecta su vida personal, su entorno familiar, la eficacia táctica de su unidad, la institución y por extensión la seguridad nacional (Kho, 2023).

De esta manera, el enfoque transdisciplinario no es un añadido metodológico, sino una necesidad epistémica frente a la complejidad de los desafíos actuales. Como sostienen Nicolescu (2002) y Montuori (2013), la transdisciplinariedad implica no solo la integración de saberes, sino una transformación del modo en que concebimos los problemas. Aplicado al campo militar, esto significa reconocer que el rendimiento en misiones de alto riesgo no puede entenderse desde la óptica exclusiva de la logística, la táctica o la jerarquía, sino que requiere incorporar variables psicológicas, emocionales, relacionales y contextuales. En esta articulación, psicología y ciencias militares no son campos paralelos, sino dominios que se entrelazan para responder a una urgencia: la de cuidar al combatiente no solo como recurso estratégico, sino como sujeto humano

La salud mental tiene gran importancia sobre todo considerando el impacto en el bienestar individual, social y económico de las personas. En contextos militares, históricamente subestimada, ha cobrado relevancia global en los últimos años. La Organización Mundial de la Salud (2022) advierte que los trastornos psicológicos representan una amenaza para la funcionalidad institucional de cuerpos armados y para el bienestar integral de sus integrantes. Varios estudios han demostrado que es de vital importancia para el bienestar del personal, su capacidad operativa y la seguridad de las misiones (Hernández, 2009; Sareen, 2021). Además, la incertidumbre a nivel mundial ha generado escenarios en los cuales las amenazas a la seguridad nacional se han diversificado, por lo cual el perfil del soldado moderno se enfrenta a un escenario mucho más complejo que el combate convencional (Hruby, 2021).

En estas circunstancias, el desgaste mental y emocional generan respuestas del cuerpo y del cerebro. Afectaciones que se presentan, aun cuando la población militar está preparada para ser sometida a elevados niveles de estrés y presión, en escenarios de riesgo. Sin embargo, la exposición permanente y prolongada a situaciones críticas, genera *lesión por estrés*, manteniendo al cuerpo y al cerebro en un estado elevado de alerta, aun cuando la situación de peligro haya terminado (Hernández, 2009; Fernández *et al.*, 2020).

Además, en tiempos donde los conflictos se redefinen bajo lógicas no convencionales —como el crimen transnacional, el terrorismo híbrido o las guerras informacionales—, el perfil del militar del siglo XXI exige una preparación emocional equiparable a su adiestramiento táctico (Byrne *et al.*, 2021). En este escenario, se requiere un liderazgo en las unidades de combate que articule competencias psicológicas, éticas, culturales y operativas. El liderazgo emocionalmente inteligente es aquel que logra mantener la claridad mental incluso en medio del caos, regulando sus impulsos y generando resonancia positiva en los demás (Goleman, 2018).

Estudios desarrollados en América del Sur en el contexto militar, muestran resultados que evidencian elevados índices de prevalencia de trastornos mentales en población militar en comparación con la población civil (Rivera *et al.*, 2019). La ansiedad, la depresión y los trastornos del sueño son algunos de los principales trastornos que afectan al personal militar (Souza *et al.*, 2021), con consecuencias que impactan directamente en su capacidad de toma de decisiones, juicio táctico, coordinación motora, relaciones interpersonales y en ocasiones daños colaterales a la población. Las exigencias psicológicas requeridas para el desarrollo de las misiones militares presentan mayor nivel de exigencia, considerando las condiciones contextuales como: falta de períodos de descanso, condiciones climáticas adversas, falta de material y equipo (logística) adecuado para cada misión, asignación a misiones prolongadas sin tiempos de recuperación física y emocional (Fernández *et al.*, 2020).

Por ello, las condiciones extremas del contexto militar resultan determinantes para la presencia de diversos trastornos psicológicos como: ansiedad, la depresión, alteraciones de sueño, estrés (Meyer *et al.*, 2019). Varias investigaciones (Kimbrel & Meyer, 2016; Moore & Barnett, 2013; Russell, 2022) demuestran que la combinación de dos o más trastornos puede dar lugar a un perfil psicopatológico complejo, que se expresa en: conductas adictivas, irritabilidad, agresividad, dificultades interpersonales, produciendo incluso intenciones suicidas. Estas condiciones no solo afectan la estabilidad

emocional y social del militar, sino que comprometen su ajuste psicosocial, su resiliencia, su autoconcepto y su inteligencia emocional (Sareen *et al.*, 2021). Por otra parte, como parte de los procesos de seguridad, esta situación representa una amenaza directa para la eficacia y seguridad de las operaciones militares (St. Cyr, 2022). Sin embargo, a pesar de su importancia, el abordaje sistemático y científico de estos fenómenos en el contexto militar ecuatoriano es aún incipiente. Persisten limitaciones relacionadas con el estigma sobre la salud mental, la falta de compromiso institucional, la sobreexposición a eventos traumáticos y la ausencia de estrategias preventivas estructuradas (Mota *et al.*, 2021

En la actualidad, el entorno operativo militar moderno trasciende los campos de batalla convencionales. La crisis de seguridad e incluso la guerra interna, han colocado al personal militar a combatir en escenarios diversos y de alto riesgo: barrios tomados por el crimen organizado, cárceles sobrepobladas, fronteras amenazadas por grupos irregulares y narcotráfico. Estos escenarios imponen una demanda emocional y psicológica constante, donde la exposición al riesgo no es ocasional, sino permanente (Rivera *et al.*, 2019; Souza *et al.*, 2021). La presión de operar bajo amenaza, sin garantías de retorno seguro, impacta directamente sobre la estabilidad mental del combatiente. La salud mental del personal militar no puede seguir siendo un tema periférico. La evidencia señala que quienes están expuestos prolongadamente a eventos traumáticos o contextos de hiperalerta desarrollan, con mayor probabilidad, trastornos psicológicos que afectan su rendimiento operativo, su capacidad de juicio y su bienestar personal (Cortez & Eugenio, 2022; Babak, 2023).

Dentro del marco de las condiciones antes mencionadas, la presente investigación —de enfoque cuantitativo y diseño transversal— tiene como objetivo determinar la prevalencia de ansiedad, depresión y trastornos de sueño en una muestra de 698 miembros de la Fuerza Terrestre del Ecuador. Para ello, se aplicaron los instrumentos: inventario de Ansiedad y de Depresión BDI-II de Beck, así como el cuestionario Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), previamente validados mediante una prueba piloto que arrojó un índice de confiabilidad Alfa de Cronbach de 0,928. Los datos se analizaron mediante el software SPSS, con estadísticos descriptivos y análisis de correlación, con el fin de identificar las principales variables psicosociales asociadas a estos trastornos y generar evidencia que sirva de base para políticas de intervención preventiva.

Partiendo de los resultados alcanzados, este estudio pretende contribuir a una visión estratégica, humana e integral de la salud mental en las Fuerzas Armadas, que

priorice la salud emocional del personal militar basado en prácticas internacionales, adaptadas al contexto ecuatoriano; lo cual coadyuvará al cumplimiento eficaz de misiones presentes y futuras. En un momento donde las amenazas a la seguridad se diversifican y la exigencia operativa del soldado ecuatoriano aumenta, resulta indispensable reconocer que la preparación del combatiente no solo se mide por su entrenamiento físico o táctico, sino también por su estabilidad emocional y su salud mental integral (OMS, 2022).

## **2 PSICOLOGÍA Y CIENCIAS MILITARES, UNA TRANSDISCIPLINARIEDAD EMERGENTE**

Los nuevos escenarios para las operaciones militares han generado nuevas exigencias en las capacidades tácticas del personal militar, es por eso que el aspecto psicológico, no solo se convierte en una herramienta complementaria, sino fundamental, para preservar la estabilidad emocional y operativa de la población militar. La continua exposición a eventos traumáticos, la presión constante y el aislamiento prolongado, propios de las operaciones militares de riesgo, exigen respuestas institucionales que integren evaluaciones clínicas, estrategias preventivas y protocolos de contención psicológica (Heredia-Gálvez *et al.*, 2025). Esta convergencia no es circunstancial, sino una necesidad estructural que redefine el concepto mismo de preparación militar.

La necesidad emergente de establecer una articulación transdisciplinaria entre psicología y seguridad implica una colaboración profunda de las dos áreas que permita abordar los problemas complejos del bienestar psicológico de la población militar, para asegurar rendimientos efectivos-eficaces en operativos y el logro de objetivos estratégicos de seguridad. Esta relación toma fuerza considerando que la nueva realidad y los desafíos en seguridad requieren pasar del manejo de la exclusividad táctica o armamentista, a la fusión con una preparación psicológica, emocional y social que determinen efectividad en la capacidad operativa del personal militar. Desde esta óptica la psicología, desde sus bases conceptuales y prácticas aporta para la comprensión del comportamiento humano y profundiza en los trastornos que pueden generarse por las condiciones laborales como: trabajo bajo presión, impacto del trauma, toma de decisiones en crisis y resiliencia, que son aspectos fundamentales que se desarrollan en entorno de alto riesgo. Mientras que, en el ámbito militar, permite asumir nuevos retos en relación al cambio y los procesos de

cambio de paradigmas con miras a plantear soluciones en contextos nuevos y complejos (Fernández-Osorio, *et al.* 2020).

La ansiedad generalizada, los trastornos del sueño y la depresión, afectan de forma directa la toma de decisiones, el juicio táctico y la interacción social del militar en operaciones (Patel *et al.*, 2024; Souza *et al.*, 2021). Cuando estos trastornos se vuelven crónicos, se manifiestan a través de irritabilidad, hiperactivación, estados de permanente alerta que interrumpen los descansos necesarios, conductas evitativas y en el peor de los casos, pensamientos suicidas, comprometiendo no solo la salud individual, sino la cohesión y eficacia del grupo (Russell, 2022; Babak *et al.*, 2023). En este sentido, la integración de la psicología en la planificación de seguridad nacional se convierte en una apuesta por la resiliencia institucional. Más aún, considerando que la salud emocional no es una opción, sino una condición para el cumplimiento eficiente de los objetivos estratégicos.

En consonancia con ello, se hace urgente una ruptura con el paradigma que considera la salud mental como un asunto periférico en los sistemas de defensa. La estigmatización institucional, la ausencia de protocolos de diagnóstico preventivo y la falta de herramientas digitales de monitoreo agravan la vulnerabilidad psicológica del combatiente (Mota *et al.*, 2021; Defense Innovation Unit, 2024). Por tanto, la transdisciplinariedad entre psicología y ciencias militares no debe entenderse como una colaboración puntual, sino como una integración sistémica orientada a proteger el talento humano más valioso de una organización y de una sociedad en general llamada nación. Es imperativo y prioritario migrar hacia un modelo de defensa psicológicamente informado, resiliente y adaptado a la complejidad del entorno actual.

### **3 ANSIEDAD**

Entre los trastornos psicológicos con mayor prevalencia en la población militar, esta la ansiedad. Definida como un trastorno, que emerge del desequilibrio de la relación entre las condiciones de la persona y las exigencias del medio y está asociado a situaciones percibidas como peligrosas, generando estrés y alterando la calidad de vida de las personas (Cortez y Eugenio, 2022). Se caracteriza por sentimientos de preocupación y miedo; así como por pensamientos rumitativos (que distorsionan el nivel del peligro) y por sensaciones corporales como: dificultad para respirar, palpitaciones,

náuseas, temblores, sudoración, tartamudeo (Stern *et al.*, 2017, Espana, 2021). Además de relacionarse con efectos fisiológicos, emocionales y comportamentales (Ceberio, 2021). Considerando las condiciones de incertidumbre y riesgo a las que son expuestas el personal militar, pueden presentar temores somáticos subsindrómicos, producto de la exposición (Stern *et al.*, 2017). Es necesario considerar que los operativos que realiza la población militar, están sometidos de forma permanente a una exposición crónica extrema, que se desarrolla en misiones de combate, en tareas logísticas, operaciones especiales y de seguridad. Además de la existencia de factores de riesgo para la salud mental como: combate en los operativos, exposición a traumas, trabajo prolongado en condiciones difíciles y la ausencia de procesos de contención psicológica, antes y después de los operativos (Taillieu *et al.*, 2018, Hruby, 2021, )

Por otra parte, la ansiedad en la población militar se manifiesta con síntomas como: alteraciones cognitivas, trastorno de sueño, trastorno en el sistema nervioso central o periférico (hiperactivación autonómica), acciones evitativas a situaciones de estrés, etc. (Babak, 2023). La cronificación de estos síntomas conduce a la generación de trastornos de ansiedad generalizada, trastornos de pánico o fobias específicas que se relacionan con los escenarios críticos en los cuales esta población desarrolla sus actividades (Piñeyro, 2023), influyendo de manera directa en el nivel de rendimiento operativo y la toma de decisiones. (Patel *et al.*, 2024).

Este tipo de trastorno se asocia con varios correlatos negativos y con tasas de comorbilidad con otros trastornos mentales, ha sido relacionada de manera directa, en varias investigaciones (Black *et al.*, 2004; Kimbrel y Meyer, 2016; Meyer *et al.*, 2019; Moore y Barnett, 2013), con la depresión y el estrés postraumático creando un perfil psicopatológico complejo y de alto impacto funcional (Patel, 2023). Relaciones que determinan el deterioro psicosocial del individuo y generando conductas de adicción al licor o sustancias psicotrópicas (Pavlicic *et al.*, 2023), irritabilidad, agresividad, dificultad para mantener relaciones interpersonales (Ghadirian Sayarifard, 2019), e incluso ideas suicidas (Russell, 2022). Circunstancias que representan un riesgo para la funcionalidad operativa, estabilidad emocional, social y familiar; así como para el ajuste psicosocial (autoconcepto, inteligencia emocional y resiliencia) del personal militar (Sareen *et al.*, 2021).

Además, el análisis del impacto de la ansiedad del personal militar en misiones de riesgo, ha permitido establecer los altos niveles de estrés laboral y angustia emocional

significativa prevalentes en esta población dentro de su contexto laboral (Pankratz *et al.*, 2022), por lo cual es importante considerar que el deterioro psicosocial progresivo reduce la capacidad funcional del individuo para adaptarse a los estándares de rendimiento en el ámbito militar, incluso comprometiendo la seguridad y eficacia de su unidad operativa (St. Cyr, 2022; Navas-Jiménez, 2024). Las investigaciones actuales establecen que esta cascada de consecuencias clínicas se encuentra mediadas por factores estructurales (Javaid *et al.*, 2022) como el estigma de la salud mental, la ausencia de compromiso institucional y la sobreexposición a eventos traumáticos (Mota *et al.*, 2021). Por tanto, las estrategias de intervención que se apliquen en base a la planificación del análisis del contexto militar, basadas con intervenciones preventivas permitirán abordar la detección temprana y mejorar la preparación para situaciones de combate (Enns *et al.*, 2021)

#### **4 DEPRESIÓN**

Uno de los trastornos psicológicos con mayor prevalencia dentro de la población militar es la depresión que ha sido relacionado con afectaciones directas en la funcionalidad emocional, emotiva y operativa (Paredes Carrillo, 2023). Factores como la movilización constante, el alejamiento permanente de su núcleo familiar, el alto riesgo de los operativos asignados, la pérdida de compañeros, la rigidez de la formación, los altos estándares de rendimiento son detonantes en la salud mental del personal militar (Ebrahimi, 2024) y han sido relacionado con síntomas como ánimo deprimido, pérdida de interés por las actividades que realizan, trastornos de sueño, fatiga, ideación suicida y dificultades en la toma de decisiones (Kelber, 2021), generando alteraciones tanto en su desenvolvimiento personal social y afectivo así como en su rendimiento operativo y táctico en sus funciones dentro de los operativos militares (Byrne *et al.*, 2021).

Varias investigaciones evidencian la prevalencia de síntomas de depresión en la población militar, fundamentalmente postoperatorio (despliegue o conflicto bélico) (Kelber, 2021; Valladares *et al.*, 2023). Así como la relación directa y coexistente con trastornos como la ansiedad y el estrés postraumático (TEPT), lo cual ha dificultado la identificación directa de la afectación considerando que los síntomas suelen superponerse y exacerbarse mutuamente (Nazarov *et al.*, 2018). Por otra parte, la relación de depresión y ansiedad de manera simultánea han sido identificados con altas tasa de comorbilidad

con mayor riesgo de ideación suicida, conductas autodestructivas y procesos de adicciones a sustancias o licor (Almarhapi & Khalil, 2021), resultando un riesgo directo a la integridad personal del personal militar y a la efectividad y eficiencia en el cumplimiento de sus funciones.

Consecuentemente, la evaluación psicológica y el seguimiento de los trastornos mentales en personal militar es emergente y prioritaria (Macdonald-Gagnon *et al.*, 2024), debido a los conflictos bélicos, los conflictos internos, las diversas asignaciones operativas, la separación de la familia e incluso procesos de cautiverio (Moradi *et al.*, 2021). Identificar, monitorear y eliminar las fuentes estructurales de depresión debería ser una prioridad para las Fuerzas Armadas (Brooks & Greenberg, 2022), a fin de preservar y proteger la salud mental del personal militar (Dillon, 2018), así como un eje estratégico de las políticas de seguridad de los países, orientada a preservar la salud mental como parte de garantizar la efectividad y operatividad de las diversas unidades militares (Kheirabadi, *et al.*, 2021)

## 5 TRASTORNOS DEL SUEÑO

Los trastornos del sueño como: insomnio, pesadillas, calidad del sueño, apnea, narcolepsia parasomnias, trastornos del ritmo circadiano, conductas nocturnas disruptivas; son frecuentes en personal militar y están asociados a procesos como ansiedad, estrés y depresión (Taylor *et al.*, 2023). Están relacionados con factores atenuantes como: condiciones de trabajo, turnos nocturnos, estrés postraumático. Causando efectos como: somnolencia diurna excesiva, fatiga, irritabilidad, problema de rendimiento (Babak *et al.*, 2023). Además, el sueño tiene prioridad absoluta en relación con la salud y el rendimiento físico del personal militar (Lisman, 2022). Al ser las funciones militares de alta intensidad y exigencia, las cuales se desarrollan en condiciones extremas y difíciles, generan alteraciones del sueño, debido generalmente a las alteraciones de horario y al peligro latente (Huang *et al.*, 2021).

La coexistencia con ansiedad y depresión en entornos operativos representa una amenaza para el rendimiento y la cohesión. De igual manera los trastornos de sueño afectan directamente al manejo del estrés, la extinción del miedo, así como a los procesos cognitivos y emocionales (Taylor *et al.*, 2023: Por otra parte, los trastornos como apnea obstructiva del sueño (AOS) e insomnio presentan una comorbilidad (COMISA),

resultando ser los más frecuentes asociados directamente al estrés (Mysliwiec *et al.*, 2022). Por otra parte, los trastornos de sueño como el insomnio y las pesadillas se relacionan negativamente con las fases del sueño con una afectación directa con el proceso de aprendizaje, consolidación de la memoria, el procesamiento emocional y la adaptación al estrés (Taylor *et al.*, 2023),

La población militar en su contexto laboral enfrenta escenarios críticos, estándares institucionalizados y participación permanente en operativos de alto riesgo lo cual constituye factores precipitantes que influyen de manera directa: en los ritmos circadianos desalineados, entorno de sueño disruptivo, tensión emocional sostenida, eventos traumáticos, operativos sostenidos. Como consecuencia se produce: insomnio, pesadillas, interrupciones nocturnas frecuentes, apnea del sueño y fatiga diurna (Shattuck, 2018). Varias investigaciones han demostrado que la falta de sueño está directamente correlacionada con el nivel de rendimiento y la salud. Y que la población militar padece de privación crónica de sueño (Babak *et al.*, 2023).

## 6 METODOLOGÍA

La presente investigación corresponde a una investigación en curso, el desarrollo de la primera fase se presenta en este artículo, en la cual se establece la fiabilidad de los instrumentos aplicados y la correlación entre las categorías de análisis: ansiedad, depresión y trastornos del sueño aplicados en población militar. Para lo cual se desarrolló una investigación de corte cuantativo, transversal y correlacional; a una muestra no probabilística e intencional de 698 miembros de la población militar de la fuerza terrestre, seleccionados conforme a criterios de inclusión-exclusión (servicio activo, participación en operativos de seguridad de alto riesgo, participación voluntaria), el tamaño muestral se considera adecuado mediante el análisis realizado en el G\*Power 3.1, con un nivel de confianza del 95%, potencia estadística de .90 y un tamaño del efecto medio ( $r=.30$ ), determinando que la muestra aplicada de 698 es fiable y los resultados son robustos.

Para la recolección de datos se aplicó el instrumento de ansiedad de BECK (BAI), que es un cuestionario de 21 preguntas que mide la intensidad de los síntomas de la ansiedad, con una escala likert de respuesta que va desde nunca hasta moderado. Así como el inventario de depresión de Beck (BDI-2), instrumento formado por 21 preguntas que evalúan la presencia y gravedad de los síntomas depresivos. Para la categoría

trastorno del sueño se aplicó el índice de calidad del sueño de Pittsburg (PSQI), y la categoría compuesta por 19 preguntas que evalúan siete componentes del sueño: calidad subjetiva del sueño, latencia del sueño, duración del sueño, eficiencia habitual del sueño, alteraciones del sueño, disfunción nocturna, medicamentos. Se aplicó las versiones validadas en población hispanohablante militar.

Los instrumentos fueron validados mediante una prueba piloto que permitió establecer el índice de Confiabilidad Alfa de Cronbach que fue de 0,928 para el total de la batería, confirmando la alta fiabilidad. Para el procesamiento de los resultados se utilizó el programa SPSS. Se realizaron análisis correlacionales, de regresión y de varianza. Se aplicó la correlación de Pearson para identificar la fuerza y la dirección de asociación entre los puntajes de las tres categorías (ansiedad, depresión y trastornos del sueño). Se aplicó regresión lineal múltiple para determinar el peso predictivo de las categorías depresión y trastornos del sueño sobre la ansiedad. Y se aplicó ANOVA para comparar las medias de ansiedad entre los grupos categorizados por niveles de sueño. La significancia para las pruebas fue de  $\alpha = 0.05$ , verificando supuestos de normalidad, linealidad y homocedasticidad.

## 7 RESULTADOS

Mediante un pilotaje aplicado al 50% de la población objeto de estudio se realizó el proceso de confiabilidad del instrumento utilizado en la investigación se manejó el alfa de Cronbach para medir los criterios: ansiedad, depresión y trastornos del sueño de la población militar. Estos resultados mostrados en la tabla 1, evidencian un nivel alto de confianza en los resultados obtenidos en la categoría ansiedad.

**Tabla 1.**

*Alfa de Cronbach Ansiedad*

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,928	,931	57

Los resultados de la tabla 1, respecto del alfa de Cronbach de .928, permite verificar un nivel muy alto de consistencia interna del instrumento, lo cual implica que las preguntas en su conjunto se encuentran altamente correlacionadas y tienen estabilidad para medir y evaluar depresión, ansiedad y trastornos de sueño en población militar. Además, el puntaje de alfa con elementos estandarizados de .931, confirma que la fiabilidad es robusta incluso al considerar diferencias en las varianzas de los ítems. Por otra parte, el valor alcanzado por la batería psicológica en su conjunto evidencia la homogeneidad, lo cual podría responder a que los trastornos están interrelacionados especialmente en una población expuesta a riesgos permanentes como lo es la población militar.

En la tabla 2, se observan los resultados de correlación de Pearson ( $r=.954$ ) de los dos criterios de evaluación como son la ansiedad y depresión de la población militar valorada, se puede observar una correlación muy fuerte y positiva, lo que indica que a mayores niveles de ansiedad también se detectan mayores niveles de depresión en la muestra y viceversa. El valor  $p=.000$ , mucho menor al umbral de .05 y .01, determinan que la relación observada no es producto del azar y que se marca una relación estadísticamente significativa entre ansiedad y depresión. Además, al estar la muestra conformada por un número elevado de personal militar (695), los resultados evidencian robustez y confiabilidad.

**Tabla 2.**

*Correlación Ansiedad y Depresión*

		Correlaciones		ANSIEDAD	DEPRESIÓN
ANSIEDAD TOTAL	Pearson	Correlación de		1	,954*
		Sig. (bilateral)			,000
		N		698	695
DEPRESIÓN	Pearson	Correlación de		,954**	1
		Sig. (bilateral)		,000	
		N		698	696

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

En la tabla 3, se presentan los resultados de las correlaciones entre ansiedad y trastornos del sueño, el valor  $r=.975$ , indica una correlación muy fuerte y positiva entre las categorías analizadas en la población militar. Determinando que a mayor ansiedad mayor presencia de trastornos del sueño y viceversa. Por otra parte, el valor de Sig. (p-

valor) es .000 (menor a .001) determinando que la probabilidad que esta correlación ocurra por azar es prácticamente nula. Además, el resultado se considera estadísticamente significativo al nivel del 1% ( $p \leq .01$ ) lo cual refuerza la solidez de la asociación encontrada. Y al considerar que la muestra (698) es robusta se confirman los hallazgos en población militar.

**Tabla 3:**

*Correlación Ansiedad-Trastorno del sueño*

Correlaciones			TRASTORNOS SUEÑO	ANSIEDAD
TRASTORNO SUEÑO	Correlación de		1	,97
	Pearson			,5**
	Sig. (bilateral)			,00
	N		699	69
ANSIEDAD	Correlación de		,975**	1
	Pearson			
	Sig. (bilateral)		,000	
	N		698	69

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

En la tabla 4, se puede observar los resultados alcanzados en la correlación entre depresión y trastornos del sueño,  $r=.955$  indicando una correlación muy fuerte y positiva entre depresión y trastornos del sueño. Lo que evidencia que a mayor nivel de depresión puede encontrarse un aumento en la presencia o gravedad de trastornos del sueño. Además, se ratifica la relación estadísticamente significativa en el valor Sig, (p-valor) de 0.00, muy por debajo del nivel de significancia, lo cual ratifica que la relación encontrada no es producto del azar, y es considerada robusta y confiable, sobre todo considerando el número de muestra utilizada.

**Tabla 4:**

*Correlación Depresión-Trastorno del sueño*

Correlaciones			TRASTORNO SUEÑO	DEPRESION
TRASTORNO SUEÑO	Pearson	Correlación de	1	,955*
		Sig. (bilateral)		,000
		N	698	699
DEPRESION	Pearson	Correlación de	,955**	1
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	698	700

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

Por otra, parte, para confirmar la relación entre las variables, se aplicó regresión lineal múltiple y poder establecer el tipo de relación entre las categorías ansiedad, depresión y trastornos del sueño. El análisis evidencio una relación significativa entre las variables. El coeficiente de correlación múltiple R de .885 indica una fuerte asociación conjunta de las variables. De igual manera, el R<sup>2</sup> ajustado de .767, refleja que aproximadamente el 76.7% de la variabilidad de la ansiedad que puede explicar la presencia de síntomas depresivos y alteraciones del sueño. (Tabla 5).

**Tabla 5:**

*Regresión lineal*

Resumen del modelo				
Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación
1	,885 <sup>a</sup>	,769	,767	4,07521

a. Predictores: (Constante), TOTALTS, TOTALD

Además, la prueba ANOVA confirmo la significancia global del modelo (F = 306,612; p < 0,001) indicando que en conjunto la categoría depresión y trastornos de sueño, contribuyen de manera estadísticamente significativa a la predicción de la ansiedad en contextos operacionales de riesgo (tabla 6).

**Tabla 6.***ANOVA*

**ANOVA<sup>a</sup>**

Modelo	Suma de cuadrados	de Gl	Media cuadrática	F	Sig.
Regresión	10184,033	2	5092,016	306,612	,001 <sup>b</sup>
Residuo	11542,116	695	16,607		
Total	21726,149	697			

a. Variable dependiente: TOTALA

b. Predictores: (Constante), TOTALTS, TOTALD

Con relación a los coeficientes individuales la tabla 7, evidencia que la categoría depresión y trastornos de sueño son significativas. En cuanto a la categoría trastornos de sueño ( $B = 0,248$ ;  $\beta = 0,399$ ;  $t = 7,056$ ;  $p = 0,005$ ), se evidencia que por cada incremento en los problemas de sueño la ansiedad también se incrementa. Por otra parte, los resultados de la categoría depresión ( $B = 0,145$ ;  $\beta = 0,308$ ;  $t = 5,456$ ;  $p = 0,027$ ), indican que los niveles altos de sintomatología depresiva incrementan de manera significativa los valores de ansiedad.

**Tabla 7:***Coefficientes*

**Coefficientes<sup>a</sup>**

Modelo	Coefficients no estandarizados		Coefficients estandarizados Beta	t	Sig.
	B	Desv. Error			
(Constante)	23,485	,515		45,603	,000
TOTALD	,145	,027	,308	5,456	,027
TOTALTS	,248	,035	,399	7,056	,005

a. Variable dependiente: TOTALA

**8 DISCUSIÓN**

Los resultados estadísticos confirman la coexistencia de una relación significativa entre síntomas ansiosos y depresivos en la población militar de la Fuerza Terrestre Ecuatoriana. La correlación observada es tan alta que evidencia una importante coexistencia de síntomas de ansiedad y depresión en población militar. Lo cual indica que los síntomas de los dos trastornos se presentan conjuntos en varios individuos de la muestra. Este resultado evidencia la necesidad que las evaluaciones psicológicas aplicadas a la población militar consideren los dos trastornos de manera conjunta. El

enfocar el diagnóstico no complementario podría determinar la subestimación de la salud mental de los evaluados. Además, es importante que se considere que estos resultados permiten establecer que el deterioro psicosocial progresivo, tiene un origen etiológico desde la sobreexposición a eventos traumáticos, de alto riesgo, los cuales demandan una alta exposición psicológica; así como el aislamiento casi permanente de su contexto familiar y social. Los resultados además son confirmatorios a los presentados en otros estudios (Cortez y Eugenio, 2022; Udeh, 2022; Ferrer *et al.*, 2023) en los cuales se reportan correlaciones altas y positivas entre ansiedad y depresión en población militar.

Por otra parte, los resultados de correlación entre ansiedad y trastornos del sueño evidencian una alerta importante, sobre todo por la relación casi perfecta entre las dos categorías y considerando el contexto militar en el cual la población enfrenta estresores únicos como: rutinas extenuantes, turnos y rotaciones extendidas, entrenamientos físico intenso y experiencias traumáticas. Algunos estudios a nivel mundial evidencian la elevada implicación de ansiedad con trastornos del sueño, principalmente con insomnio, apnea obstructiva (AOS) (Mejía *et al.*, 2023; Moit *et al.*, 2021; Kho *et al.*, 2023), además, han determinado que el 80% de la población objeto de estudio ha presentado alteraciones en la calidad del sueño, las cuales estuvieron relacionadas de manera directa con los niveles de ansiedad, presentando un grado de somnolencia diurna y sueño fragmentado, lo cual resulta una alerta elevada en la población militar (Flores, *et al.*, 2020). Además, evidencian que el porcentaje de sueño en la población militar es entre 4 y 6 horas, lo cual genera un déficit de sueño lo cual se correlaciona con un rendimiento cognitivo deficiente y los tiempos de reacción más prolongados (Weber y Wetter, 2021).

En lo referente a los resultados de correlación entre depresión y trastornos de sueño, al ser muy fuerte y positiva, se evidencia que a mayores niveles de depresión en la población militar es muy probable encontrar un aumento en la presencia o gravedad de los trastornos de sueño. Lo cual, determina la necesidad de ser diagnosticados y tratados de manera conjunta. Igualmente se evidencia que al intervenir en uno de los trastornos se beneficia de manera directa al otro, lo cual mejora la calidad de vida y el rendimiento operacional de la población militar. De manera similar a las correlaciones con ansiedad y los resultados de varios estudios, los resultados evidencian que las condiciones contextuales en las que la población militar desarrolla sus actividades constituyen un atenuante para el desarrollo o exacerbación tanto de depresión como de trastornos del sueño (Mysliwiec *et al.*, 2022);

Las altas demandas psicológicas que regulan las actividades de la población militar, requieren de estrategias de afrontamiento conjuntas, basadas en evaluaciones psicodiagnósticos integrales, con un monitoreo permanente, que se enfoque en las tres categorías: ansiedad, depresión y trastornos del sueño, para disminuir el riesgo de sesgo clínico. Por otra parte, es necesario considerar que al ser la ansiedad la categoría reguladora de los procesos de depresión y trastornos del sueño, las estrategias de contención deben estar orientadas a la detección temprana de ansiedad con la finalidad de evitar la afectación psicológica la presencia de procesos depresivos (Farhane, 2022). Los hallazgos de esta investigación deben ser interpretados dentro del marco de los avances tecnológicos y su contribución al permanente monitoreo de la salud mental de la población militar (Hickey, 2021). Por lo que resulta importante, combinar los procesos psicodiagnósticos con herramientas tecnológica aptas para un monitoreo remoto, considerando la movilidad permanente del personal militar a los diferentes puntos operativos, expedientes médicos electrónicos y plataformas móviles de salud mental.

Por otra parte, las correlaciones observadas en los resultados entre ansiedad, depresión y trastornos del sueño evidencian la complejidad e interrelación de estos trastornos en la población militar. Lo cual determina la importancia del establecimiento de un enfoque transdisciplinario entre la psicología y las ciencias militares, que coadyuven al cuidado del bienestar psicológico de esta población. El papel de la psicología, basado en los instrumentos de medición, las herramientas clínicas y los procesos terapéuticos para el establecimiento de procesos de evaluación y tratamiento se complementa con el aporte de las ciencias militares para comprender el contexto, demandas y particularidades del entorno castrense. La fusión de estas dos disciplinas permite el análisis y diseño de estrategias más efectivas, que consideran las necesidades reales de esta población, lo cual permite generar procesos integrales de prevención, diagnóstico y tratamiento. Prioritariamente estas acciones generan bienestar psicológico en la población militar, condición que optimiza el desempeño, resiliencia y calidad de vida (Quenneville *et al.*, 2022; Mbunge, 2022; Kho, 2023).

## 9 CONCLUSIONES

A partir de los resultados obtenidos se evidencia que los trastornos psicológicos constituyen una realidad emergente y significativa en la población militar. Los valores de

las correlaciones entre las categorías: ansiedad, depresión y trastornos del sueño, confirman que los factores psicológicos se refuerzan recíprocamente afectando el bienestar integral del individuo y la capacidad funcional. Lo que determina la presencia de un fenómeno clínico, pero sobre todo un problema estructural de salud pública y laboral, que debe ser analizada y atendida desde una visión interdisciplinaria con compromiso estatal.

La investigación permite establecer como la ansiedad es una variable predominante y que la depresión y los trastornos del sueño son sus factores predictores significativos, lo cual permite explicar una alta proporción de la variabilidad de la categoría. Determinando que la sobrecarga emocional, es el resultado de circunstancias convergentes como el mal descanso y los síntomas depresivos determinados por las condiciones del contexto militar. Además, los factores como exposición a contextos de riesgo y la limitada expresión emocional son determinantes en el factor sobrecarga. La identificación y validación de estas condiciones en el contexto militar constituye el factor clave para gestionar políticas públicas sostenibles que determinen la prevención y atención de estos trastornos en el personal militar.

Así, los resultados preliminares sirven de línea base para sustentar la necesidad de políticas del estado y el diseño de estrategias de salud mental que converjan en el bienestar psicológico y la seguridad ocupacional de la población militar. Las estrategias deben enfocar sus acciones en programas que incluyan la prevención, detección temprana, acompañamiento psicológico confidencial y capacitación permanente en autorregulación emocional. Y el enfoque de los programas debe estar orientado a la perspectiva que la atención en salud mental no constituye una vulnerabilidad sino una condición indispensable para el cumplimiento del deber, así como la concordancia con los derechos humanos a tener acceso a entornos laborales emocionalmente seguros, acceso a la salud mental y la prevención del riesgo psicosocial.

Por otra parte, en prospectiva son necesarios los estudios longitudinales y programas piloto con sistemas de monitoreo en tiempo real, que permitan evaluar el impacto de intervenciones preventivas implementadas por las instituciones del estado para promover el bienestar psicológico del personal militar en pro de la protección de derechos y la eficiencia del servicio público armado.

## REFERENCIAS

- Almarhapi, S. A., & Khalil, T. A. (2021). Depression among healthcare workers in north west armed forces hospital-Tabuk, Saudi Arabia: prevalence and associated factors. *Annals of medicine and surgery*, 68(102), 681-697
- Babak, S., Petrachkov, O., y Biloshitskiy, V. (2023). Enfoque psicofisiológico complejo para el diagnóstico de la ansiedad y los estados depresivos en personal militar. *Physiological Journal* , 69 (2), 19-28
- Black, D. W., Carney, C. P., Peloso, P. M., Woolson, R. F., Schwartz, D. A., Voelker, M. D. & Doebbeling, B. N. (2004). Gulf War veterans with anxiety: prevalence, comorbidity, and risk factors. *Epidemiology*, 15(2), 135-142.
- Byrne, S. P., Fogle, B. M., Asch, R., Esterlis, I., Harpaz-Rotem, I., Tsai, J., & Pietrzak, R. H. (2021). The hidden burden of social anxiety disorder in US military veterans: Results from the National Health and Resilience in Veterans Study. *Journal of affective disorders*, 291, 9-14.
- Brooks, S. K., & Greenberg, N. (2022). Mental health and psychological wellbeing of maritime personnel: a systematic review. *BMC Psychology*, 10(1), 139-148
- Ceberio, M., Jones, G. M., & Benedicto, M. G. (2021). La ansiedad en la población argentina en el contexto de pandemia por el COVID-19. *Revista de Psicología-Tercera época*, 20
- Cortez- Bonilla, K.G. & Eugenia-Zumbana, L. C. (2022). Comportamiento obsesivo compulsivo y su relación con la ansiedad en el personal militar. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(3), 1732-1751.
- Defense Innovation Unit. (10 de diciembre de 2024). DIU y Agencia de Salud de Defensa anuncian los primeros premios para el programa de entrada de salud digital. <https://www.diu.mil/latest/diu-defense-health-agency-announce-first-awards-for-digital-front-door>.
- Dillon, K. H., Cunningham, K. C., Neal, J. M., Wilson, S. M., Dedert, E. A., Elbogen, E. B., ... & Kimbrel, N. A. (2018). Examination of the indirect effects of combat exposure on suicidal behavior in veterans. *Journal of affective disorders*, 235, 407-413
- Ebrahimi, M., Raiisi, F., Ghahvehchi-Hosseini, F., Jafari, K. y Rahmati, F. (2024). Investigación de la alfabetización sobre depresión en militares adultos de Mashhad. *Payesh (Monitor de salud)* , 23 (3), 473-479.
- Enns, M. W., Mota, N., Afifi, T. O., Bolton, S. L., Richardson, J. D., Patten, S. B., & Sareen, J. (2021). Course and Predictors of Major Depressive Disorder in the Canadian Armed Forces Members and Veterans Mental Health Follow-up Survey: Cours et Prédicteurs du Trouble de Dépression Majeure Dans l'Enquête de Suivi Sur la Santé Mentale Auprès Des Membres des Forces Armées Canadiennes et des ex-Militaires. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 66(11), 971-981
- Espana, A. (2021). *Problemas de Ansiedad: ¿Cómo identificarlos y buscar tratamiento!* Volumen 3. Editorial Médica Panamericana.

- Farhane-Medina, N. Z., Luque, B., Tabernero, C., & Castillo-Mayén, R. (2022). Factors associated with gender and sex differences in anxiety prevalence and comorbidity: A systematic review. *Science Progress*, 105(4),
- Ferrer Flor, S., Villoria López, C., & Molina-Peral, J. A. (2023). Ansiedad y Depresión en una Muestra de Músicos Militares y Civiles. *Ansiedad y Estrés*, 29(2). 124-129.
- Fernández-Osorio, A., Ramírez López, L. & Miron, M. (2020). Editorial: Avances transdisciplinarios en las ciencias militares. *Revista Científica General José María Córdova*, 18(32), 707-717. <http://dx.doi.org/10.21830/19006586.736>
- Flores V, Torres P, Valladares C, Ibáñez JL, Molt F, Cortés M (2020). Alteraciones de Sueño en Pandemia: Estudio Transversal con Instrumentos Validados, Región de Coquimbo, Chile. Presentado en XVIII Congreso Federación Latinoamericana Sociedades del Sueño. VII Congreso Sociedad Chilena Medicina del Sueño.
- Ghadirian, L. y Sayarifard, A. (2019). Alfabetización sobre la depresión en residentes urbanos y suburbanos de Teherán, capital de Irán; Reconocimiento, búsqueda de ayuda, actitud estigmatizadora y factores predictivos. *Revista internacional de medicina preventiva*, 10 (1), 134.
- Goleman, D. (2018). *Focus: Desarrollar la atención para alcanzar la excelencia*. Editorial Kairós.
- Hickey, B. A., Chalmers, T., Newton, P., Lin, C. T., Sibbritt, D., McLachlan, C. S. & Lal, S. (2021). Smart devices and wearable technologies to detect and monitor mental health conditions and stress: A systematic review. *Sensors*, 21(10), 3461.
- Huang, Y., Xu, J., Zheng, S., Xu, S., Wang, Y., Du, J. & Su, T. (2021). The risk factors for insomnia and sleep-disordered breathing in military communities: A meta-analysis. *PLoS one*, 16(5), e0250779.
- Javaid, S. F., Hashim, I. J., Hashim, M. J., Stip, E., Samad, M. A., & Ahababi, A. A. (2023). Epidemiology of anxiety disorders: global burden and sociodemographic associations. *Middle East Current Psychiatry*, 30(1), 44-55.
- Kelber, M. S., Liu, X., O'Gallagher, K., Stewart, L. T., Belsher, B. E., Morgan, M. A. & Evatt, D. P. (2021). Women in combat: The effects of combat exposure and gender on the incidence and persistence of posttraumatic stress disorder diagnosis. *Journal of Psychiatric Research*, 133, 16-22.
- Kheirabadi, D., Kheirabadi, GR y Tarrahi, MJ (2021). Alfabetización en depresión y factores relacionados en un grupo de personal hospitalario en Irán. *Revista Internacional de Psiquiatría Social*, 67 (4), 369-375.
- Kimbrel, N. A., Meyer, E. C., DeBeer, B. B., Gulliver, S. B., & Morissette, S. B. (2016). A 12-Month prospective study of the effects of PTSD-depression comorbidity on suicidal behavior in Iraq/Afghanistan-era veterans. *Psychiatry research*, 243, 97-99.
- Kho, M. C., Karin, E., Gucciardi, D. F., & Crane, M. F. (2023). Testing a supervisor-led extension of self-reflection resilience training: A controlled trial randomized by platoon at the Royal Military College. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 96(2), 397-428

- Lisman, P., Ritland, B. M., Burke, T. M., Sweeney, L., & Dobrosielski, D. A. (2022). The association between sleep and musculoskeletal injuries in military personnel: a systematic review. *Military medicine*, 187(11-12), 1318-1329.
- Macdonald-Gagnon, G., Stefanovics, E. A., Potenza, M. N., & Pietrzak, R. H. (2024). Generalized anxiety and mild anxiety symptoms in US military veterans: Prevalence, characteristics, and functioning. *Journal of psychiatric research*, 171, 263-270.
- Mbunge, E., Batani, J., Gaobotse, G., & Muchemwa, B. (2022). Virtual healthcare services and digital health technologies deployed during coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic in South Africa: a systematic review. *Global health journal*, 6(2), 102-113.
- Mysliwiec, V., Brock, M. S., Pruiksma, K. E., Straud, C. L., Taylor, D. J., Hansen, S. & Peterson, A. L. (2022). A comprehensive evaluation of insomnia, obstructive sleep apnea and comorbid insomnia and obstructive sleep apnea in US military personnel. *Sleep*, 45(12), 203
- Mota, N., Bolton, S. L., Enns, M. W., Afifi, T. O., El-Gabalawy, R., Sommer, J. L., ... & Sareen, J. (2021). Course and Predictors of Posttraumatic Stress Disorder in the Canadian Armed Forces: A Nationally Representative, 16-Year Follow-up Study: Cours et prédicteurs du trouble de stress post-traumatique dans les Forces armées canadiennes: une étude de suivi de 16 ans nationalement représentative. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 66(11), 982-995.
- Moradi, Y., Dowran, B., & Sepandi, M. (2021). The global prevalence of depression, suicide ideation, and attempts in the military forces: a systematic review and Meta-analysis of cross sectional studies. *BMC psychiatry*, 21, 1-31
- Navas-Jiménez, M. C., Laguía, A., Recio, P., García-Guiu, C., Pastor, A., Edú-Valsania, S. & Moriano, J. A. (2024). Secure Base Leadership in military training: enhancing organizational identification and resilience through work engagement. *Frontiers in Psychology*, 15 (2), 55-67.
- Nazarov, A., Fikretoglu, D., Liu, A., Thompson, M., & Zamorski, M. A. (2018). Greater prevalence of post-traumatic stress disorder and depression in deployed Canadian Armed Forces personnel at risk for moral injury. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 137(4), 342-35.
- Nicolescu, B. y Voss, K.C. (2002). *Manifesto of Transdisciplinarity*, State University of New York Press, New York, NY, Tr.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022). Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak.  
<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-MentalHealth-2022.1>
- Pankratz, L., Sommer, J. L., Bolton, S. L., Sareen, J., Enns, M. W., Afifi, T. O. & Mota, N. (2022). Prevalence and predictors of anxiety disorder courses in the Canadian Armed forces. *Journal of Anxiety Disorders*, 92 (10), 2612
- Paredes Carrillo, A. M. (2023) Producción científica sobre estrés, ansiedad y depresión en personal militar en tiempos de COVID-19. *Actualidad Psicológica*, 1(1), 69-89

- Pflanz, S. E., & Ogle, A. D. (2006). Job stress, depression, work performance, and perceptions of supervisors in military personnel. *Military medicine*, 171(9), 861-865
- Patel, T. A., Grubaugh, A. L., & Cougle, J. R. (2023). Demographic and clinical correlates of social anxiety disorder among US veterans: findings from the NESARC-III study. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 58(7), 1019-1028.
- Patel, T. A., Schubert, F. T., & Cougle, J. R. (2024). Comorbidity and quality of life in DSM-5 social anxiety disorder among a nationally representative sample. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 85(2), 55143
- Quenneville, A. F., Kalogeropoulou, E., Nicastro, R., Weibel, S., Chanut, F., & Perroud, N. (2022). Anxiety disorders in adult ADHD: A frequent comorbidity and a risk factor for externalizing problems. *Psychiatry research*, 310,
- Rivera, B., Cardona, D. & Martínez, C. (2019). Factores psicosociales y salud mental en militares colombianos en zona de conflicto. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 48(3), 174–183.
- Russell, P. D., Judkins, J. L., Blessing, A., Moore, B., & Morissette, S. B. (2022). Incidences of anxiety disorders among active duty service members between 1999 and 2018. *Journal of Anxiety Disorders*, 91 (10) 2-08
- Sareen, J., Bolton, S. L., Mota, N., Afifi, T. O., Enns, M. W., Taillieu, T., ... & Logsetty, S. (2021). Lifetime prevalence and comorbidity of mental disorders in the two-wave 2002–2018 Canadian Armed Forces Members and Veterans Mental Health follow-up survey (CAFVMHS): Prévalence et Comorbidité de Durée de vie Des troubles Mentaux Dans l'Enquête de Suivi Sur la Santé Mentale Auprès des Membres des Forces Armées Canadiennes et Des ex-Militaires (ESSMFACTM) en deux cycles de 2002 à 2018. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 66(11), 951-960
- Souza, R., Almeida, A. & Santos, J. (2021). Prevalência de transtornos mentais comuns em militares brasileiros: uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 46(e2).
- Soto Rodriguez, J. A. (2021). *Evaluación y análisis de la eficacia de un programa de intervención en estrés policial*. Dykinson.
- Shattuck, N. L., Matsangas, P., & Dahlman, A. S. (2018). Sleep and fatigue issues in military operations. In *Sleep and combat-related post traumatic stress disorder* (pp. 69-76). New York, NY: Springer New York.
- St. Cyr, K., Liu, A., Plouffe, R. A., Nouri, M. S., Forchuk, C. A., Wanklyn, S. G., ... & Richardson, J. D. (2022). Mental health services use among Canadian Armed Forces members and Veterans: Data from the 2018 Canadian Armed Forces members and Veterans mental health follow-up survey (CAFMVHS). *Frontiers in health services*, 2, 1-11. doi: 10.3389/frhs.2022.954914
- Stern, T., Wilens, T., Fava, M. (2025). *Massachusetts General Hospital. Tratado de Psiquiatría Clínica*. Elsevier Health Sciences
- Taillieu, T. L., Afifi, T. O., Turner, S., Cheung, K., Fortier, J., Zamorski, M., & Sareen, J. (2018). Risk factors, clinical presentations, and functional impairments for

generalized anxiety disorder in military personnel and the general population in Canada. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 63(9), 610-619

Udeh, O. S., Aguwa, E. N., & Onwasigwe, C. N. (2022). Perceived workplace stress levels and coping strategies of military personnel in a nigerian barrack. *Journal of Community Medicine and Primary Health Care*, 34(3), 110-125

Valladares-Garrido, M. J., Picón-Reátegui, C. K., Zila-Velasque, J. P., Grados-Espinoza, P., Vera-Ponce, V. J., Pereira-Victorio, C. J. & Failoc-Rojas, V. E. (2023). Depression and anxiety in Peruvian military personnel during the pandemic context: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 23(1), 691-702.

Weber, FC y Wetter, TC (2021). Las múltiples facetas de los trastornos del sueño en el trastorno de estrés postraumático: Actualización sobre las características clínicas y el tratamiento. *Neuropsicobiología*, 81 (2), 85–97. <https://doi.org/10.1159/000517329>

### **Contribución de los autores**

Ambos autores contribuyeron de manera equitativa al desarrollo de este artículo.

### **Disponibilidad de los datos**

Todos los conjuntos de datos relevantes para los resultados de este estudio están completamente disponibles en el propio artículo.

### **Cómo citar este artículo (APA):**

Heredia-Gálvez, S. A., Martínez-Vélez, F. A., Tigse-Bravo, W. P., Vásquez-Briones, R. P., & Gallardo-Cueva, M. A. ENTRE MENTE Y MISIÓN: BIENESTAR PSICOLÓGICO DEL PERSONAL MILITAR. *Veredas Do Direito*, e223403. <https://doi.org/10.18623/rvd.v22.n3.3403>