



CARRERA DE TECNICATURA SUPERIOR EN ENFERMERÍA

TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERIA

Tema

Influencia Del Estrés Crónico Y La Ansiedad En La Aparición De Trastornos Psicológicos En Personal Militar De Primer Año de la ESFORCE Ambato, 2025

Modalidad Presencial

Línea y Sublínea de Investigación: Estudios sobre intervención de enfermería en la protección y promoción de la salud en la población

Autoras:

Cristina Anabel Acosta López

Gabriela Alexandra Arroba Aigaje

Director: Psicólogo Clínico Devis Geovanny Cedeño Mero, Magister en Neurología;
Magister en Docencia e Investigación en Educación Superior

Ambato - Ecuador

2025

 095 888 5323

ESTUDIA DIFERENTE

www.iste.edu.ec

A la Unidad Académica de Titulación de la Carrera de Tecnicatura Superior en Enfermería

El Tribunal receptor del Trabajo de integración curricular, presidido por el Doctor Jorge Humberto Cárdenas Medina, e integrado por los señores Doctor en Psicología. Ángel Santiago Añazco Lalama, Magister en Docencia y Médico Fausto Andrés Guamán Pintado, Magister en Docencia superior Universitaria, designados por el Colectivo Académico de Carrera del Instituto Superior Tecnológico España, para receptor el Trabajo de Integración Curricular con el tema: “Influencia Del Estrés Crónico Y La Ansiedad En La Aparición De Trastornos Psicológicos En Personal Militar De Primer Año de la ESFORCE Ambato, 2025”, elaborado y presentado por las señoritas Cristina Anabel Acosta López , Gabriela Alexandra Arroba Aigaje ,para optar por el Grado Académico Técnico Superior en Enfermería; una vez escuchada la defensa oral del Trabajo de Integración Curricular, el Tribunal aprueba y remite el trabajo para uso y custodia en las bibliotecas del Instituto Superior Tecnológico España.



Dr. Jorge Humberto Cárdenas Medina, Mg.

Presidente del Tribunal



Dr. Ángel Santiago Añazco Lalama, MSc.

Miembro del Tribunal



Dr. Fausto Andrés Guamán Pintado, Mg.

Miembro del Tribunal

APROBACIÓN DEL DIRECTOR

Psic. Cli. Devis Geovanny Cedeño Mero, MSc.

CERTIFICA:

En mi calidad de Director del trabajo de integración curricular: “Influencia Del Estrés Crónico Y La Ansiedad En La Aparición De Trastornos Psicológicos En Personal Militar De Primer Año de la ESFORCE Ambato, 2025” , presentado por las señoritas: Cristina Anabel Acosta López , Gabriela Alexandra Arroba Aigaje, para optar por el Título de Técnico Superior en Enfermería CERTIFICO, que dicho proyecto ha sido prolijamente revisado y considero que responde a las normas establecidas en el reglamento de títulos y grados de la Carrera, suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del tribunal examinador que se designe.

Ambato, 12 de Septiembre del 2025.

A handwritten signature in dark ink, appearing to read 'Devis Cedeño', is written over a horizontal dashed line.

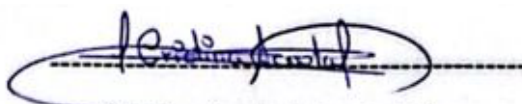
Psic. Cli. Devis Geovanny Cedeño Mero, MSc.

c.c. 1315334506

DIRECTOR

AUTORÍA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

La responsabilidad de las opiniones, comentarios y críticas emitidas en el Trabajo de Integración Curricular presentado con el tema:” Influencia Del Estrés Crónico Y La Ansiedad En La Aparición De Trastornos Psicológicos En Personal Militar De Primer Año de la ESFORCE Ambato, 2025”, le corresponde exclusivamente a: Cristina Anabel Acosta López, Gabriela Alexandra Arroba Aigaje, Autoras bajo la Dirección de Psic. Cli. Devis Geovanny Cedeño Mero, MSc. Director del Trabajo de integración curricular; y el patrimonio intelectual al Instituto Superior Tecnológico España.



Cristina Anabel Acosta López

AUTORA



Gabriela Alexandra Arroba Aigaje

AUTORA



Psic. Cli. Devis Geovanny Cedeño Mero, MSc.

DIRECTOR

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo al Instituto Superior Tecnológico España, para que el Trabajo de integración curricular, sirva como un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación, según las normas de la Institución.

Cedo los Derechos de mi Trabajo de integración curricular, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de este, dentro de las regulaciones del Instituto.



Gabriela Alexandra Arroba Aigaje

c.c. 1804406302



Cristina Anabel Acosta López

c.c. 1804969077

ÍNDICE GENERAL

APROBACIÓN DEL DIRECTOR.....	iii
AUTORÍA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	iv
DERECHOS DE AUTOR.....	v
AGRADECIMIENTO.....	x
DEDICATORIA	xii
RESUMEN EJECUTIVO.....	xiv
INTRODUCCIÓN.....	16
CAPÍTULO I.....	19
Antecedentes y Bases Teóricas.....	19
1.1 Antecedentes.....	19
1.2 Justificación.....	21
1.4 Objetivos.....	24
1.4.1 Objetivo General.....	24
1.4.2 Objetivos Específicos	24
1.5 Marco Teórico	25
Marco inicial.....	25
Estrés.....	27
Fisiopatología del Estrés Crónico	28
Clasificación del Estrés.....	29
Causas del estrés crónico	30
Ansiedad	31
Fisiopatología de la Ansiedad.....	33
Causas de la Ansiedad.....	34
Tipos de Ansiedad.....	35
Trastornos psicológicos	37
Tipos de Trastornos Psicológicos.....	39
Causas de los Trastornos Psicológicos	41
Estrés en el Personal Militar	42
Ansiedad en el Personal Militar.....	43
Trastornos psicológicos en el Personal Militar.....	44
CAPÍTULO II.....	46
2.1 Metodología.....	46
2.2 Cuestionario o Instrumentos Utilizados	48
2.3 Población	50
2.4 Muestreo	51
2.5 Recursos.....	54

<i>CAPÍTULO III</i>	56
Análisis de Resultados	56
3.1 Tabulación e Interpretación de Encuestas	56
<i>CAPÍTULO IV</i>	63
Discusión	63
4.1 Discusión de Resultados	63
<i>CAPÍTULO V</i>	66
Conclusiones y Recomendaciones	66
5.1 Conclusiones	66
5.2 Recomendaciones	67
6. Referencias	68
7. Anexos	75

ÍNDICE DE TABLAS

<i>Tabla 1</i>	56
<i>Tabla 2</i>	57
<i>Tabla 3</i>	58
<i>Tabla 4</i>	59
<i>Tabla 5</i>	61

ÍNDICE DE FIGURAS

<i>Figura 1</i>	56
<i>Figura 2</i>	57
<i>Figura 3</i>	58

AGRADECIMIENTO

Con el alma llena de gratitud, dedico este sueño hecho realidad a mis padres, Sandra y Jaime, pilares de mi vida, cuyo amor incondicional, sacrificio silencioso y perseverancia me enseñaron que los sueños se conquistan con fe, esfuerzo y esperanza. A mi hermano Brandon, fuente de alegría y fortaleza, que con su compañía me recordó siempre que la verdadera riqueza está en los lazos familiares; y a mi pequeña Isabella, cuya inocencia y ternura iluminaron mis días, dándome motivos para no rendirme y seguir adelante con ilusión. A mi querida abuelita Mamita Dina, por su cariño infinito y sus palabras que fueron bálsamo en los momentos de dificultad; y a mi amado abuelito Papito Canos, que desde el cielo me envía su amor eterno, recordándome que quienes amamos nunca se van, porque viven en cada logro y en cada latido de nuestro corazón. A mis fieles compañeros de vida, Conan, Nacho, Morita, Kira y Junior, y a mis gatitas Michito y Pelusita, por su lealtad callada y su amor puro, que acompañaron mis largas jornadas de esfuerzo y me enseñaron que hasta en el silencio se encuentra compañía verdadera. A mi amado Sebastián, por ser mi refugio y mi fuerza, por su amor constante, su paciencia infinita y su apoyo inquebrantable. Gracias por creer en mí incluso cuando yo dudaba, por sostener mis sueños junto a los tuyos, y por convertir cada paso en un viaje compartido de amor y esperanza. A mi mejor amiga Cristina, por su amistad sincera y su presencia luminosa, que convirtió cada sacrificio en alegría compartida; y a mi tutor de tesis, por su guía generosa, paciencia y sabiduría, que fueron faro indispensable en este recorrido.

A todos ustedes, gracias. Cada página de este trabajo late con su amor, cada palabra lleva su confianza, y cada logro es también suyo. Sin ustedes, este sueño jamás habría brillado con tanta fuerza en mi vida.

Gabriela Alexandra Arroba Aigaje

Quisiera agradecer a todas las personas que hicieron posible el desarrollo de esta tesis. En primer lugar, a mis padres Herman y Mónica por el apoyo incondicional, motivación y confianza en mi formación profesional, a mis hermanas Joselyn y Arianna por ser un pilar fundamental y enseñarme que rendirse no es un camino, también a mis sobrinas que con su ternura me motivan a seguir adelante cada día de mi vida. Agradezco a mi pareja Marcelo por su compañía constante, paciencia y motivación, contribuyendo a mi bienestar emocional y académico, siendo una fuente de inspiración y la dedicación necesaria en cada etapa, su confianza en mis capacidades y su presencia hacen posible alcanzar esas metas. Agradezco a mi querido abuelo, quien desde el cielo continúa siendo una inspiración y ejemplo, su amor, enseñanza y apoyo, aunque ya no físicamente, ha sido una guía en mi vida y brindándome fuerza. También agradezco a mi mejor amiga Gabriela por su apoyo y colaboración durante todo este proceso de elaboración de proyecto, aportando ideas valiosas y motivación, sus palabras de aliento y disposición de brindar su amistad, cercanía y generosidad fortaleciendo cada día ese lazo que nos une. Así mismo, agradezco a mi tutor académico, cuyo conocimiento, guía y paciencia fueron fundamentales para el desarrollo y estructuración de este trabajo. Cada contribución y esfuerzo conjunto de quienes compartieron conocimiento, tiempo y experiencias conmigo, de manera directa o indirecta, ha sido fundamental para mi crecimiento personal y académico.

Cristina Anabel Acosta López

DEDICATORIA

Con el corazón desbordante de gratitud, dedico este logro a quienes son mi raíz y mi fuerza: a mis padres, Sandra y Jaime, quienes con amor infinito, sacrificio silencioso y ejemplo constante me enseñaron que la vida se construye con esfuerzo, ternura y perseverancia, y cuya enseñanza y fe en mí acompañan cada palabra escrita en este trabajo; a mi hermano Brandon, mi compañero de risas, secretos y aprendizajes, por sostenerme en mis dudas y alegrarme en cada triunfo, recordándome que la familia es un refugio que no se rompe; a mi pequeña hermana Isabella, mi niña hermosa, cuya inocencia y sonrisa iluminan mis días, motivándome a luchar por un futuro lleno de esperanza y amor; a mi abuelita Mamita Dina, cuyo abrazo es hogar y cuyas palabras son faro, cuyo cariño y ejemplo fortalecen mi espíritu y guiaron mis pasos en este camino; a mis fieles compañeros Conan, Nacho, Morita, Kira y Junior, y a mis adorables gatitas Michito y Pelusita, quienes con su amor silencioso y leal llenaron mis días de compañía y ternura durante las largas jornadas de estudio; a mi amado Sebastián, por ser mi sostén, mi alegría y mi compañero de sueños, por caminar a mi lado en cada paso y sostenerme con amor en los momentos de debilidad; y a mi mejor amiga Cristina, quien en los dos últimos semestres se convirtió en hermana elegida, compartiendo risas, desvelos y aprendizajes que hicieron este camino más llevadero y especial.; y a mi querido abuelito Papito Canos, que desde el cielo me observa con amor eterno, haciendo que este triunfo también sea suyo, y que cada palabra de esta tesis lleve su recuerdo, su enseñanza y su presencia infinita. Este trabajo es un homenaje a todos ustedes, porque sin su amor, guía y confianza nada de esto habría sido posible, y cada logro es un reflejo de su luz en mi vida.

Gabriela Alexandra Arroba Aigaje

Dedico este trabajo de integración curricular a mis padres Herman y Mónica, cuyo esfuerzo, sacrificio y valores que me inculcaron han sido parte de mi formación personal, académica y profesional. En especial a mi madre, por su constante apoyo, motivación y confianza que me ha brindado en cada etapa de este proceso brindándome seguridad para superar los desafíos. A mi pareja Marcelo, quien ha sido un refugio e inspiración en cada momento, por creer en mí cuando yo dudaba, por secar mis lágrimas y compartir mis alegrías, te convertiste en un pilar esencial para alcanzar esta meta, con su paciencia, comprensión y compañía en momentos difíciles animándome para tener una constancia para la culminación exitosa de este proyecto. A mi abuelito Luis que desde el cielo continúa siendo mi inspiración y ejemplo de valores. Su amor, enseñanza y recuerdos han permitido mi crecimiento personal y académico, con fortaleza y guía en el camino de mi vida. A mis docentes y tutor, quienes me orientaron con sus conocimientos para el desarrollo de esta investigación, y a mi mejor amiga, cuyo respaldo, compañía y amistad sincera ha sido luz en mis días más difíciles, sus palabras de aliento u esperanza recordándome que no estoy sola, tu presencia ha dejado una huella imborrable en mi corazón fue fundamental para fortalecer mi confianza y culminar con éxito este proyecto.

Este trabajo constituye un esfuerzo personal; dedico cada página de esta tesis a quienes hicieron posibles este camino, brindándome su apoyo incondicional.

Cristina Anabel Acosta López

**INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO ESPAÑA
CARRERA DE TECNICATURA SUPERIOR EN ENFERMERIA**

TEMA:

INFLUENCIA DEL ESTRÉS CRÓNICO Y LA ANSIEDAD EN LA APARICIÓN
DE TRASTORNOS PSICOLÓGICOS EN PERSONAL MILITAR DE PRIMER
AÑO DE LA ESFORCE AMBATO, 2025

AUTORAS: Cristina Anabel Acosta López, Gabriela Alexandra Arroba Aigaje

DIRECTOR: Psic. Cli. Devis Geovanny Cedeño Mero, MSc.

FECHA: 12 de septiembre, 2025

RESUMEN EJECUTIVO

Dando paso al reconocimiento de que la formación militar impone un entorno de disciplina estricta, alejamiento familiar y alta exigencia física y mental que puede impactar la salud emocional, se plantea la importancia de entender los elementos que afectan el bienestar psicológico de los aspirantes. En este contexto, el presente estudio aborda la influencia del estrés crónico, la ansiedad en la aparición de trastornos psicológicos en aspirantes de primer año de la Escuela de Formación de Soldados “Vencedores del Cenepa” (ESFORCE) en Ambato, Ecuador, durante el año 2025, con el fin de identificar los niveles de afectación emocional, analizar los factores de riesgo y recomendar estrategias de prevención y apoyo que favorezcan su adaptación. La metodología del estudio presentado se basó en un enfoque descriptivo, correlacional, cuantitativo, con diseño no experimental transversal, trabajando con una muestra intencional de 50 aspirantes masculinos de entre 18 y 25 años, de una población total

de 1500 aspirantes, aplicando la Escala de Estrés Crónico, el Test de Ansiedad de Hamilton y el SCL-90-R para medir estrés, ansiedad y trastornos psicológicos. Los resultados reflejaron que el 90% de los aspirantes no presenta estrés, 10 tiene estrés leve; en ansiedad el 98% presenta niveles leves y el 2% de los aspirantes obtuvieron ansiedad moderada; en trastornos psicológicos, todas las dimensiones evaluadas registraron niveles bajos, salvo un 10% en somatizaciones con un nivel medio. Se halló una correlación positiva moderada en medio del estrés y ansiedad ($r=.429$; $p=.002$) y una correlación positiva baja entre estrés y somatizaciones ($r=.333$; $p=.018$), sin relación significativa entre ansiedad y somatizaciones. Se concluye que los aspirantes presentan un perfil emocional estable en esta etapa inicial, pero que el estrés, incluso en niveles bajos, puede influir en el incremento de ansiedad y síntomas físicos, lo que respalda la necesidad de implementar programas psicoeducativos que fortalezcan la resiliencia y el bienestar psicológico, sirviendo estos datos como línea base para futuros estudios y seguimientos.

Palabras clave:

Psicología Militar, Estrés Fisiológico, Ansiedad, Trastornos de Ansiedad, Personal Militar.

INTRODUCCIÓN

Durante los años recientes, las Fuerzas Armadas han estado participe de varios eventos en los que se han desarrollado múltiples trastornos psiquiátricos como el estrés crónico y ansiedad ya que siempre se han destacado por ser estratificada en el ámbito de respeto, la ayuda al prójimo, y varios valores que los identifica como una organización multinacional. En el Ecuador deja en evidencia una limitación para el sistema de salud en el personal militarizado ya que ellos deben estar con buenas bases psicológicas en lo que se traduce como una insatisfacción laboral.

En la etapa de admisión y durante el alojamiento de las tropas, la modificación del entorno genera un elevado nivel de estrés, ansiedad y depresión debido a las estrictas demandas del entorno, lo que puede afectar tanto el estado físico como psicológico del aspirante, provocando a lo largo del tiempo un agotamiento y un desequilibrio emocional en los nuevos integrantes. En esta etapa formativa, los individuos son expuestos a un entorno de presión constante, disciplina estricta, separación de su entorno familiar y una carga emocional significativa que puede desencadenar síntomas de ansiedad, estrés persistente e incluso cuadros traumáticos si no se interviene adecuadamente.

Esta problemática ha sido definida como un estado que generan diversas reacciones en el organismo. Es una reacción tanto del cuerpo como de la mente ante una situación de tensión excesiva y sostenida, que sobrepasa las capacidades individuales de afrontamiento. Esta condición provoca un esfuerzo emocional e intelectual superior al que la persona puede manejar, dando lugar a una hiperactividad incontrolable y a una serie de alteraciones, entre las que se incluyen la excitación

cardíaca, el incremento del tono muscular y trastornos gastrointestinales de carácter difuso (Levia, 2022).

Por lo tanto, el origen suele estar relacionado con un conflicto persistente. Es la relación entre las exigencias del ambiente y la habilidad de la persona para afrontarlas, lo cual genera un desbalance entre la carga emocional y los recursos disponibles para adaptarse. En este sentido, el estrés puede entenderse como una reacción del organismo ante estímulos tanto internos como externos que afectan su interacción con el entorno. De igual manera, algunos autores lo consideran el resultado de uno o varios factores físicos, químicos y/o psicológicos que alteran la homeostasis y el bienestar general, generando así una respuesta defensiva del organismo (Levia, 2022).

Es por ello, que las razones que justifican el desarrollo del presente estudio se enfocan en la labor del personal militar, en la que se enfrenta a condiciones particulares como jornadas laborales extensas, alto nivel de agotamiento, exposición constante a riesgos propios de su profesión y acumulación de años de servicio, lo que incrementa su vulnerabilidad a trastornos como depresión, ansiedad, así como al sedentarismo y al consumo de tabaco y alcohol. Estos factores han demostrado ser un ente que afecta negativamente su estilo de vida y aumentan el riesgo de desarrollar enfermedades no transmisibles.

Estas situaciones conllevan consecuencias significativas para la salud mental y el desempeño operativo del personal militar, por lo que es importante abordar de manera oportuna y profunda la influencia del estrés crónico y la ansiedad en la aparición de trastornos psicológicos. La elegibilidad de este estudio responde a la necesidad de visibilizar y comprender los factores emocionales y psicológicos que afectan a los cadetes de primer año de la ESFORCE (Escuela de Formación de

Soldados "Vencedores del Cenepa") Ambato, 2025, quienes atraviesan un proceso de adaptación altamente demandante tanto física como mentalmente, por ello el presente estudio se enfocara en aplicar un total de 120 encuestas a los aspirantes de primer año de la ESFORCE en la ciudad de Ambato. Estas encuestas están diseñadas para recopilar información relevante sobre los niveles de estrés crónico, ansiedad y posibles indicadores de trastornos psicológicos en esta población específica. Además, como parte del compromiso ético y formativo del estudio, se llevará a cabo una charla informativa dirigida a los aspirantes, con el objetivo de brindar conocimientos básicos sobre el estrés y la ansiedad, sus efectos en la salud mental y estrategias prácticas para su manejo. Esta actividad busca no solo sensibilizar a los participantes, sino también ofrecer herramientas preventivas que contribuyan a su bienestar psicológico durante su proceso de formación militar.

Explorar esta problemática permite no solo generar conciencia, sino también proponer estrategias preventivas y de intervención que contribuyan a preservar la salud mental de los futuros servidores de la patria. Además, al tratarse de una institución clave en la formación de personal militar, los hallazgos de esta investigación funcionan como fundamento para llevar a cabo programas de apoyo psicológico dentro de la formación académica y táctica, beneficiando así no solo al individuo, sino también al colectivo militar y su capacidad operativa a largo plazo.

CAPÍTULO I

Antecedentes y Bases Teóricas

1.1 Antecedentes

En los últimos cinco años, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha emitido directrices urgentes para transformar las políticas de salud mental, enfatizando la integración de intervenciones psicosociales, capacitación de personal y atención centrada en la persona, especialmente en entornos de alto estrés como las fuerzas armadas (OMS, 2025).

En Ecuador, estudios recientes han identificado que el 58 % de militares en servicio activo experimenta estrés “de vez en cuando” y un 15 % "muy a menudo", con niveles de estrés estrechamente ligados a la funcionalidad familiar y condiciones laborales precarias, además, el personal desplegado en operativos antimotines o en prisiones enfrenta altos índices de estrés postraumático, ansiedad y depresión (Sanchez, 2025).

A nivel local, en Ambato, investigaciones en la ESFORSE revelan que en la promoción 2015-2017 los aspirantes a soldados mostraron bajo rendimiento físico y académico, dificultades psíquicas y escasa atención psicológica menos del 20 % recibió tratamiento adecuado, debido a las exigencias físicas, el aislamiento y la carencia de apoyo emocional (Gaibor, 2018)

Estos hallazgos sustentan la relevancia del estudio “Influencia del estrés crónico y la ansiedad en la aparición de trastornos psicológicos en personal militar de primer año de la ESFORCE Ambato, 2025”, al evidenciar cómo el alineamiento entre estándares globales, realidades nacionales y experiencias locales demanda atención específica y urgente.

- ¿Cuál el nivel de estrés en los aspirantes del primer año de la ESFORCE?
- ¿Cuáles son las mediciones de diferentes niveles de ansiedad en aspirantes del primer año de la ESFORCE?
- ¿Cómo valorar los trastornos psicológicos en los aspirantes del primer año de la ESFORCE?
- ¿Cómo relacionamos estos niveles de estrés y ansiedad en los aspirantes de primer año de la ESFORCE con la aparición de trastornos psicológicos, considerando las exigencias propias del proceso de formación?

1.2 Justificación

En los últimos años, la formación militar en el Ecuador ha adquirido un rol clave en la preparación de jóvenes para el servicio a la patria. No obstante, el cambio radical que atraviesan los aspirantes, se ha visto acompañado de exigencias físicas, mentales y emocionales que pueden desencadenar afectaciones en su salud mental. Este fenómeno se ha observado en la Escuela de Formación de Soldados del Ejército (ESFORCE), ubicada en Ambato, donde la presión constante, el alejamiento familiar y la rigidez del régimen disciplinario pueden generar condiciones propicias para el desarrollo de estrés crónico y ansiedad persistente. Esta situación no solo compromete el bienestar psicológico de los aspirantes, sino también su desempeño, permanencia y desarrollo profesional dentro de la institución.

El estrés crónico y la ansiedad se han reconocido como factores que favorecen la aparición de trastornos psicológicos como el trastorno por estrés postraumático (TEPT), cuadros depresivos, y otros tipos de trastornos emocionales. En el contexto militar, estos problemas suelen manifestarse en etapas tempranas, cuando el individuo aún no ha desarrollado las herramientas psicológicas necesarias para enfrentar las altas demandas del entorno. La literatura científica ha evidenciado que estos cuadros pueden afectar no solo la estabilidad emocional del militar, sino también su capacidad de tomar decisiones, actuar bajo presión y establecer vínculos saludables con sus compañeros. En Ecuador, los estudios en población militar en formación aún son escasos, esto constituye una laguna significativa en la comprensión de los riesgos psicosociales asociados a la carrera militar desde sus primeras fases.

Ante esta realidad, se vuelve necesario comprender con mayor profundidad la influencia del estrés crónico y la ansiedad en la aparición de trastornos psicológicos

en los aspirantes de primer año de la ESFORCE. Esta investigación responde a la necesidad de generar evidencia local que permita diseñar estrategias preventivas y de intervención psicoemocional adaptadas al contexto ecuatoriano. Los resultados del estudio beneficiarán tanto a los aspirantes, al permitir detectar y abordar signos tempranos de afectación emocional, como a las autoridades institucionales, quienes podrán contar con herramientas para fortalecer los programas de salud mental dentro del proceso formativo amplio. La investigación también podría contribuir a la formulación de políticas públicas orientadas al bienestar psicológico de esta población, fomentando una cultura institucional más humana, resiliente y comprometida con la salud integral. Se espera que los hallazgos también tengan impacto social, al garantizar una mejor preparación emocional de quienes, en el futuro, asumirán la responsabilidad de velar por la seguridad y defensa del país.

Dentro de este contexto, el propósito principal de la investigación es analizar la influencia del estrés crónico y la ansiedad en la aparición de trastornos psicológicos en los aspirantes de primer año de la ESFORCE, en la ciudad de Ambato, durante el año 2025. A partir de este análisis, se busca aportar conocimientos relevantes que permitan implementar programas de seguimiento psicológico, detección temprana de factores de riesgo y fortalecimiento del acompañamiento emocional durante el proceso de formación. Esta investigación no solo abordará un problema real con implicaciones institucionales y sociales, sino que también podrá generar aportes teóricos valiosos en el ámbito de la psicología militar en el Ecuador.

Los resultados serán difundidos mediante presentaciones académicas dentro de la institución de defensa. De confirmarse las hipótesis planteadas, esta investigación podría sentar las bases para una nueva línea de estudio sobre salud mental dentro del

área de la defensa nacional desde un punto de vista formativo, contribuyendo así al desarrollo de conceptos teóricos aplicados al entorno de las fuerzas armadas ecuatorianas. Asimismo, se espera que este estudio sirva como referente para futuras investigaciones a nivel nacional, promoviendo una cultura de prevención psicológica en contextos de alta exigencia estructural y emocional.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General

Determinar si la influencia del estrés crónico y la ansiedad en la aparición de trastornos psicológicos en personal militar de primer año de la ESFORCE Ambato, 2025

1.4.2 Objetivos Específicos

- Evaluar el nivel de estrés en los aspirantes del primer año de la ESFORCE
- Medir diferentes niveles de ansiedad en los aspirantes del primer año de la ESFORCE
- Valorar los trastornos psicológicos en los aspirantes del primer año de la ESFORCE
- Relacionar los niveles de estrés y ansiedad en los aspirantes de primer año de la ESFORCE con la aparición de trastornos psicológicos, considerando las exigencias propias del proceso de formación.
- Implementar charlas psicoeducativas dirigidas en los aspirantes de primer año de la ESFORCE, enfocadas en la disminución del estrés y la prevención de posibles consecuencias psicológicas derivadas del mismo.

1.5 Marco Teórico

Marco inicial

Según García et al. (2021), en su estudio “Estrategias de afrontamiento, estrés percibido y bienestar psicológico en individuos con cefalea primaria”, se evidencia que los altos niveles de estrés se asocian con una disminución significativa del bienestar psicológico. Aunque este estudio no fue realizado específicamente en contextos militares, los hallazgos pueden trasladarse al caso de los aspirantes, ya que ambos comparten elementos de exposición continua a factores estresores. Entre los efectos más comunes se encuentran la irritabilidad, la dificultad para concentrarse, el insomnio, síntomas de ansiedad y depresión, e incluso manifestaciones somáticas como dolores musculares o cefaleas persistentes.

Por otra parte, Betancourt (2021) expone que, en el ámbito militar, el estrés puede verse intensificado por la constante presión para cumplir objetivos, el temor al fracaso, el riesgo físico, la competencia entre pares, y las estrictas normas de obediencia y jerarquía. En el caso específico de los aspirantes a las fuerzas armadas, este proceso se agudiza por su falta de experiencia y su adaptación inicial a una estructura que exige una alta capacidad de resiliencia emocional. Además, en la fase de instrucción militar, se presentan con frecuencia situaciones que simulan ambientes hostiles o de combate, lo que puede generar respuestas de alarma excesiva en jóvenes que aún no han desarrollado mecanismos sólidos de afrontamiento.

Desde la perspectiva de la psicología, investigadores como Lazarus y Folkman (1986) argumenta que el estrés psicológico ocurre en el momento en el que una persona siente que las exigencias del entorno exceden sus capacidades para manejarlas. En este sentido, los aspirantes que no cuentan con herramientas adecuadas de afrontamiento

pueden desarrollar trastornos emocionales como la ansiedad generalizada, crisis de pánico o incluso síntomas de estrés postraumático si han vivido experiencias previas adversas que se reactiven en el entorno militar. Esto se alinea con el planteamiento de Echeburúa y Corral (2007) quienes señalan que los trastornos psicológicos pueden surgir no solo a raíz de experiencias bélicas reales, sino también por la exposición a escenarios altamente estresantes o simbólicamente amenazantes, como los entrenamientos intensos o simulaciones de combate.

Asimismo, diversos estudios en psicología militar destacan que muchos aspirantes presentan factores de riesgo previos, como antecedentes de violencia intrafamiliar, carencias afectivas, pobreza, o contextos sociales conflictivos. Estos factores, si no son identificados y abordados a tiempo, pueden actuar como detonantes de crisis psicológicas una vez ingresan a la estructura militar. Por ejemplo, un estudio realizado por Morales y Salazar (2020) en academias militares latinoamericanas reportó que más del 40% de los aspirantes evaluados presentaban signos tempranos de ansiedad o depresión durante los primeros seis meses de formación, siendo la separación de sus familias, el estrés físico, y la presión institucional las causas más mencionadas.

En conclusión, el estrés, la ansiedad y los trastornos psicológicos son elementos que deben considerarse como parte integral del análisis del bienestar en los aspirantes de la milicia. El entorno militar, con sus características únicas de exigencia, representa un desafío emocional importante para los jóvenes que ingresan. Por ello, es fundamental implementar programas de evaluación y seguimiento psicológico desde el inicio de la formación, que permitan identificar casos de riesgo y promover estrategias de afrontamiento saludables. Comprender estas variables desde una base

teórica sólida permite no solo desarrollar investigaciones más relevantes, sino también aportar a la creación de entornos de formación más humanos, protectores y eficaces.

Estrés

El estrés hace referencia a qué trata de una reacción fisiológica del organismo frente a la tensión mental y emocional, la cual desencadena alteraciones a nivel químico, biológico y emocional. Puede desarrollarse Siempre que se presente una situación en la cual se desencadenen sentimientos de frustración, ansiedad, enojo y hasta tristeza. El termino estrés es una respuesta natural y una medida de protección, que se adopta como mecanismo de adaptación y se desarrolla en tres momentos: percepción de amenaza, reacción de alarma y respuesta que el sistema nervioso emite (Robinet y Perez, 2020).

Según Guzmán, citado por Estrella y Medina (2022), el estrés percibido se presenta en niños y adolescentes, pero se evidencia que incrementa la intensidad en los adultos, quienes enfrentan la necesidad de adaptarse a diferentes estilos de vida y a un conjunto más amplio de responsabilidades. Este fenómeno puede resultar perjudicial si no se maneja de manera adecuada. En este sentido, Estrella et al. (2022) destacan la importancia de reconocer el impacto del estrés para desarrollar estrategias efectivas que permitan su control y manejo. Particularmente en el personal militar, el estrés representa un serio desafío para la salud física, mental y emocional. De este modo, se hace necesario implementar mecanismos de reducción y manejo del estrés que contribuyan a mejorar el rendimiento integral, incluyendo el desempeño profesional, la condición física y la estabilidad en el ámbito familiar. Además, el manejo adecuado del estrés en estas poblaciones puede prevenir trastornos psicológicos como la ansiedad, la depresión y el trastorno de estrés postraumático,

mejorando la calidad de vida y la resiliencia ante situaciones adversas (Lopez, 2020). La implementación de programas de apoyo psicológico, técnicas de relajación y actividades de bienestar son estrategias recomendadas para alcanzar estos objetivos

Fisiopatología del Estrés Crónico

La fisiopatología del estrés crónico implica la activación prolongada y sostenida del eje hipotalámico-hipofisiario-adrenal (HPA) y del sistema nervioso simpático, lo que provoca una liberación continua de hormonas como el cortisol y catecolaminas (Arango, 2022). Inicialmente, el cuerpo responde al estrés mediante tres fases: alarma, resistencia y agotamiento. En el estrés crónico, la fase de agotamiento se caracteriza por una hipercortisolemia sostenida, debido a la reducción del mecanismo de retroalimentación negativa del cortisol, lo que da lugar a una sobre estimulación del eje HPA (Rodríguez, 2012). Esta exposición constante al cortisol genera efectos perjudiciales que incluyen disfunciones metabólicas, inmunológicas y neurobiológicas, como la neurotoxicidad en regiones cerebrales vulnerables, especialmente el hipocampo, donde se observa atrofia neuronal y disminución del volumen cerebral, afectando funciones cognitivas y de memoria. Además, la activación simpática prolongada incrementa la secreción de catecolaminas (adrenalina y noradrenalina), manteniendo al organismo en un estado continuo de alerta, lo que puede causar hipertensión, alteraciones cardiovasculares y otros problemas físicos. La interacción entre factores genéticos, experiencias previas y el entorno modula la respuesta individual al estrés crónico, influyendo en la capacidad de adaptación o el deterioro fisiológico y psicológico. En suma, el estrés crónico representa un estado de desregulación neuroendocrina y multisistémica que afecta gravemente la salud física y mental (Romero, 2020).

Clasificación del Estrés

El estrés es una respuesta natural del organismo frente a una amenaza o desafío, y también puede entenderse como un mecanismo de adaptación. Existen diferentes tipos de estrés que se clasifican según su intensidad, duración y características específicas. Entre ellos se encuentran el estrés agudo, el episódico y el crónico.

El estrés agudo es el tipo más frecuente en la población general y surge como reacción a presiones, demandas y tensiones cotidianas. Suele estar relacionado con eventos recientes o próximos, ya sea del pasado cercano o del futuro inmediato. Entre sus síntomas comunes se encuentran dolores de cabeza, molestias estomacales, dolor en la espalda, tensión en la mandíbula y rigidez muscular, reflejando la respuesta corporal frente a estas situaciones de estrés (Reyes et al., 2021).

Por su parte, el estrés episódico agudo se presenta cuando una persona enfrenta repetidamente episodios de tensión intensa, siendo una situación frecuente en su vida diaria. Esto provoca que quienes lo padecen estén constantemente irritables, ansiosos y con un estado de ánimo negativo, experimentando una sensación continua de tensión y malestar emocional (Beltrán, 2006).

Finalmente, el estrés crónico se caracteriza por ser una condición prolongada y persistente, donde el individuo percibe que no hay solución ni escape a las difíciles circunstancias que enfrenta. Las exigencias y presiones se sienten abrumadoras, interminables y fuera de su control, lo que conlleva a un agotamiento emocional y físico significativo. Esta situación puede derivar en crisis nerviosas severas y, en casos extremos, desenlaces trágicos que afectan gravemente la salud mental y física de la persona (Ávila, 2014).

En resumen, el estrés puede variar desde reacciones transitorias a situaciones específicas hasta estados prolongados que minan profundamente el bienestar integral, siendo fundamental su identificación y manejo oportuno para evitar consecuencias adversas a corto y largo plazo.

Causas del estrés crónico

Las causas del estrés son múltiples y se originan tanto en factores externos como internos que desafían la capacidad de adaptación del individuo. Entre las causas externas más frecuentes destacan las demandas laborales excesivas, como cargas de trabajo elevadas, plazos ajustados y ambientes laborales conflictivos, que generan una presión constante (American Psychological Association, 2024). Asimismo, la inestabilidad económica y financiera, derivada de deudas, desempleo o incertidumbre económica, produce un estado de tensión continua que afecta la salud mental. Las relaciones interpersonales problemáticas, como conflictos familiares, rupturas sentimentales o falta de apoyo social, también constituyen factores estresores significativos. A nivel social, situaciones traumáticas como accidentes, violencia, pérdidas importantes o desastres naturales pueden desencadenar respuestas prolongadas de estrés. Por otro lado, aspectos personales como la baja autoestima, percepción negativa de la realidad, o experiencias adversas previas, condicionan la forma en que se procesa y responde a los factores estresantes. Asimismo, conductas de salud negativas, incluyendo la falta de descanso adecuado, una alimentación deficiente o la ausencia de actividad física incrementan la vulnerabilidad al estrés. La interacción entre estos elementos y la capacidad individual para afrontarlos determina la intensidad y duración del estrés, siendo fundamental la percepción que tiene la persona ante los eventos causantes, ya que situaciones similares pueden causar diferentes

niveles de estrés según la interpretación y los recursos de afrontamiento disponibles (Bupa Ecuador, 2024; World Health Organization, 2022).

Esta combinación de causas puede inducir un estado sostenido de activación fisiológica y psicológica que, si no es controlado, deriva en estrés crónico con consecuencias perjudiciales para el sistema inmunológico, cardiovascular y neuroendocrino, así como para la salud mental, aumentando el riesgo de trastornos como ansiedad, depresión e incluso enfermedades físicas crónicas (Mayo Clinic, 2023). Por ello, identificar y manejar tempranamente estas causas es vital para prevenir el impacto negativo del estrés en la calidad de vida.

Ansiedad

La ansiedad es un desequilibrio emocional que se presenta como incomodidad, desasosiego, desconcierto, duda, temor, percepción de peligro, recelo o presión emocional. Puede variar desde una leve intranquilidad causada por la anticipación de una vulnerabilidad, ya sea externo o interno, hasta una intensa agitación, pánico o temor extremo. Su aparición generalmente está vinculada a la posibilidad de que ocurran eventos desagradables, por lo cual suele presentarse como una combinación de miedo, inseguridad y temor intenso.

No todas las reacciones de ansiedad se consideran inapropiadas; en niveles moderados, la ansiedad puede ser útil y adaptativa, ayudando a la persona a anticiparse y protegerse frente a posibles amenazas. Sin embargo, se considera una respuesta desadaptativa cuando ocurre sin una causa externa real, o cuando su intensidad es tan alta que interfiere gravemente en la vida social, laboral y personal del individuo, llegando incluso a incapacitarlo por completo.

El término ansiedad proviene del latín *anxietas*, que significa un estado de agitación, inquietud o zozobra del ánimo (Real Academia Española, 2014). Esta definición guarda similitud con la de angustia, ya que ambos términos comparten una raíz etimológica, que implica una sensación de estrechez u opresión, relacionada con el verbo latino *angere* (oprimir, estrechar) y sus derivados como *angustus* (estrecho) (Terapium BCN, 2025). La imprecisión terminológica entre ansiedad y angustia tiene su origen en la traducción del vocablo alemán *angst*, introducido por Freud en 1894, quien utilizó un único término en alemán que en otros idiomas se dividió en dos: en inglés se usa *anxiety* para ambos conceptos, mientras que en español y francés se prefirió diferenciar la ansiedad (ansiedad, *anxiété*) de la angustia (*angoisse*, angustia) para distinguir los aspectos fisiológicos de los psicológicos (Sarudiansky, 2013).

En la historia de la psicología, estas diferencias persistieron; el psicoanálisis y el humanismo suelen usar el término angustia para referirse a aspectos más subjetivos y existenciales, mientras que la psicología científica tiende a emplear ansiedad con un enfoque más clínico y mensurable. No obstante, ambos términos se refieren esencialmente a un fenómeno similar: una compleja respuesta emocional y somática ante la percepción consciente o inconsciente de amenaza o peligro, que se manifiesta en estados variables de inquietud y malestar. Esta dualidad ha generado un debate histórico sobre el uso preferente de cada término, pero en la práctica pueden considerarse sinónimos con matices según el enfoque teórico desde el que se aborden.

En síntesis, ansiedad y angustia comparten raíces profundas y representan manifestaciones interrelacionadas del malestar psicológico, donde la ansiedad tiende a centrarse en la anticipación o miedo a peligros futuros, y la angustia se asocia más

con una experiencia inmediata de opresión o malestar intenso, con implicaciones tanto emocionales como fisiológicas.

Fisiopatología de la Ansiedad

Cuando percibimos un estímulo que consideramos una amenaza, nuestro cuerpo responde con cambios significativos para prepararnos ante el peligro. Por ejemplo, si entramos en un campo y vemos que un león corre directamente hacia nosotros, inmediatamente evaluamos la situación como peligrosa. Esta información es procesada por el cerebro, que forma parte del Sistema Nervioso Central, y luego se transmite al Sistema Nervioso Autónomo, encargado de actuar (Atenena).

El Sistema Nervioso Autónomo se organiza en dos ramas: la simpática y la parasimpática. El sistema simpático prepara al cuerpo para actuar, ya sea enfrentando la amenaza o huyendo, mientras que el sistema parasimpático es responsable de restaurar el cuerpo a su estado normal, deteniendo la activación del sistema simpático. Los dos sistemas reciben instrucciones del Sistema Nervioso Central y las transmiten a órganos como el corazón, los pulmones y el sistema digestivo, que son fundamentales para preparar el cuerpo para la acción. (Atenena).

Así, la ansiedad constituye una respuesta fisiológica normal del organismo frente a determinadas situaciones claramente peligrosas. Sin embargo, se considera anormal cuando no existe un peligro real, pero el cerebro interpreta erróneamente ciertas situaciones como amenazantes, activando todo el sistema de defensa. Cuando percibimos una situación como peligrosa, la emoción inmediata que surge es el miedo, y el cuerpo se prepara para una de tres respuestas: huir, atacar o recibir un posible daño. Estas reacciones son comunes a todos los animales superiores y han sido

heredadas desde tiempos antiguos, cuando el peligro constante provenía de animales salvajes (Atenena).

Aunque en la actualidad la vida moderna ha reducido estos riesgos físicos, la ansiedad sigue apareciendo frente a situaciones como exámenes, entrevistas de trabajo o encuentros con personas atractivas, activando ese mismo sistema de defensa ancestral (Atenena).

Causas de la Ansiedad

Las causas de la ansiedad son variadas y se manifiestan de manera diferente en cada persona. Algunos individuos desarrollan ansiedad porque tienden a reaccionar de manera exagerada ante las dificultades. En otros casos, la ansiedad surge como consecuencia de un evento particularmente desagradable. También puede ocurrir que la ansiedad aparezca debido a la presencia de un problema importante o a la acumulación de múltiples problemas pequeños. Además, en ocasiones la ansiedad se manifiesta justo después de resolver varios problemas, cuando se esperaría que la persona se sintiera mejor. Por lo tanto, las formas en que se puede desarrollar un trastorno de ansiedad son múltiples y diversas. Por ello, es fundamental reflexionar para identificar la causa que ha desencadenado la ansiedad y así poder afrontarla de manera más efectiva (Gallo, 2002).

La ansiedad tiene múltiples causas y suele ser una señal de que existe un problema real o simbólico que necesitamos resolver. Básicamente, se distinguen dos tipos de ansiedad: (Gallo, 2002).

- **Externa:** ocurre cuando hay una amenaza o peligro real para nuestra integridad física o emocional, como un accidente, asalto, terremoto, una cirugía o la pérdida del empleo (Gallo, 2002).

- **Interna:** cuando la causa no es evidente a simple vista, posiblemente proviene del inconsciente y está vinculada a experiencias pasadas no resueltas o situaciones presentes que evitamos enfrentar. Por ejemplo, miedo al castigo por haber hecho algo incorrecto, pensamientos negativos hacia un familiar, o sensación de impotencia por no sentirse aceptado en un grupo social determinado (Gallo, 2002).

Tipos de Ansiedad

Los trastornos de ansiedad (TA) se manifiestan mediante un miedo desproporcionado, malestar intenso, episodios de pánico y comportamientos de evasión ante situaciones amenazantes, lo que puede perjudicar el rendimiento social, académico y laboral de las personas afectadas.

El trastorno de ansiedad por separación: se manifiesta como un miedo o ansiedad desproporcionada y no acorde con la edad del individuo, respecto a la separación de las personas a quienes tiene apego (Delgado, 2021).

El mutismo selectivo: Se caracteriza por la dificultad continua para comunicarse en contextos sociales particulares donde se espera que la persona se comunique, aunque sí hable en otros contextos. Esta alteración interfiere en el rendimiento escolar, laboral o en la comunicación social y debe mantenerse durante al menos un mes (Delgado, 2021).

El trastorno de pánico: Se distingue por episodios súbitos y repetidos de miedo intenso o malestar profundo que alcanzan su pico en minutos. Estos ataques pueden surgir desde un estado de calma o ansiedad previa (Delgado, 2021).

La agorafobia: Comprende un miedo o ansiedad intensa frente a escenarios como viajar en transporte público, permanecer en lugares abiertos o cerrados, estar en grandes grupos o salir sin compañía de casa. La persona teme estas situaciones porque considera que escapar podría ser difícil o que no habrá ayuda disponible en caso de presentar síntomas incapacitantes o embarazosos, como un ataque de pánico (Delgado, 2021).

La fobia específica: consiste en un miedo intenso hacia objetos o situaciones particulares, como volar, las alturas, ciertos animales, recibir una inyección o ver sangre (Delgado, 2021).

El trastorno de ansiedad social: implica experimentar una ansiedad o temor intenso frente a situaciones sociales en las que la persona percibe que será juzgada por otros. Esto puede incluir mantener conversaciones, conocer personas desconocidas, ser observada mientras come o bebe, o realizar actividades frente a otras personas, como exponer en público (Delgado, 2021).

El trastorno de ansiedad generalizada: se manifiesta como ansiedad y preocupación excesivas durante más días de los que están ausentes, por un período mínimo de seis meses, generalmente relacionadas con diversas actividades o eventos como el trabajo o la escuela (Delgado, 2021).

El trastorno de ansiedad inducido por sustancias o medicamentos: se presenta cuando los síntomas predominantes, como ataques de pánico o ansiedad, están relacionados con el uso, intoxicación o abstinencia de sustancias o medicamentos, respaldados por evidencia clínica, física o de laboratorio (Delgado, 2021).

El trastorno de ansiedad por enfermedad médica: ocurre cuando los síntomas principales, como ataques de pánico o ansiedad, son consecuencia directa de una condición médica (Delgado, 2021).

Otros trastornos especificados de ansiedad: incluyen síntomas distintivos que generan un malestar clínico considerable o afectan negativamente áreas clave como el ámbito laboral o las relaciones sociales, aunque no cumplen con todos los requisitos de un trastorno de ansiedad específico. Esta categoría se utiliza cuando el profesional explica la razón por la cual no se ajustan completamente a un diagnóstico específico (Delgado, 2021).

El trastorno de ansiedad no especificado se emplea cuando no se determina con precisión la causa del incumplimiento de los criterios diagnósticos para un trastorno específico, o cuando no se cuenta con suficiente información para un diagnóstico más detallado (Delgado, 2021).

El sobre diagnóstico de los trastornos de ansiedad: puede generar riesgos para el paciente tanto en el ámbito médico como en el social y económico, ya que la ansiedad es un factor clave que puede deteriorar notablemente la capacidad laboral y funcional del individuo (Delgado, 2021).

Trastornos psicológicos

Existen diversos trastornos psicológicos estrechamente asociados con niveles elevados de estrés, entre los cuales destacan el trastorno de ansiedad, la depresión, el trastorno de estrés postraumático (TEPT) y los trastornos alimentarios. Aunque cada uno presenta características específicas, todos comparten una relación profunda con el estrés, que puede tanto agravarlos como desencadenarlos. Por ejemplo, el trastorno de ansiedad se manifiesta con una respuesta excesiva ante situaciones que otros podrían

considerar triviales; la sensación de falta de control junto con un estrés elevado puede dar lugar a pensamientos obsesivos y conductas compulsivas, perpetuando un ciclo de malestar.

La depresión, por su parte, puede aparecer como consecuencia de un estrés prolongado y abrumador, provocando que la persona pierda interés en actividades placenteras y se sienta incapaz de manejar su día a día, lo que a su vez intensifica la percepción del estrés, retroalimentando la condición. En cuanto al TEPT, este se desarrolla tras la exposición a eventos traumáticos como accidentes, desastres naturales o experiencias bélicas, y se caracteriza por síntomas como flashbacks, pesadillas e intensa ansiedad, reflejando el impacto duradero del estrés extremo vivido durante esos momentos (Vicente, 2024)

Los trastornos psicológicos son afecciones que impactan la salud mental y emocional, causando alteraciones significativas en el pensamiento, las emociones, la conducta o las relaciones interpersonales. Estos trastornos pueden deteriorar la calidad de vida, generar un sufrimiento marcado y, en algunos casos, provocar incapacidad; su gravedad y duración varían y pueden afectar a personas de todas las edades y contextos.

En su esencia, constituyen desequilibrios en el funcionamiento mental normal y se manifiestan de distintas maneras, incluyendo ejemplos comunes como trastornos de ansiedad, depresión, trastorno bipolar, esquizofrenia, trastornos alimentarios y del estado de ánimo, entre otros. Es fundamental reconocer que estos padecimientos no reflejan debilidad ni falta de voluntad, sino que surgen de causas complejas que involucran factores genéticos, ambientales y psicológicos. Los síntomas abarcan desde cambios en el estado de ánimo hasta alteraciones en el pensamiento y comportamiento,

que no solo afectan a quienes los experimentan sino también a sus allegados. Por ello, comprender los trastornos psicológicos representa un paso esencial para su adecuada identificación y tratamiento. En las siguientes secciones se abordarán los tipos más frecuentes, sus causas, manifestaciones clínicas y opciones terapéuticas disponibles (Betancourt, 2023).

Tipos de Trastornos Psicológicos

Existe un grupo bien definido de trastornos psicológicos frecuentes que, aunque presentan diferencias en cuanto a su severidad y síntomas, afectan profundamente la vida de quienes los padecen (Betancourt, 2023).

Trastornos de Ansiedad:

Incluyen diversas condiciones caracterizadas por preocupaciones y temores excesivos que impactan notablemente la calidad de vida. Entre ellos, la ansiedad generalizada se manifiesta como una preocupación constante y fuera de proporción, mientras que las fobias específicas se refieren a miedos irracionales hacia objetos o situaciones determinadas (Betancourt, 2023).

Trastornos Depresivos:

La depresión es un trastorno afectivo que provoca sentimientos duraderos de tristeza, desesperanza y desinterés en las actividades diarias. Representa una de las causas principales de discapacidad en todo el mundo. Los tipos más comunes abarcan la depresión mayor, la distimia, el trastorno depresivo estacional y la depresión posparto, todos caracterizados por cambios emocionales significativos (Betancourt, 2023).

Trastorno Maníaco-depresivo:

El trastorno maníaco-depresivo, también llamado bipolar, se distingue por oscilaciones marcadas en el estado de ánimo, con episodios de euforia y fases de depresión profunda. Este trastorno afecta considerablemente las emociones y niveles energéticos, tanto físicos como mentales, requiriendo seguimiento y tratamiento continuos (Betancourt, 2023).

Esquizofrenia:

Es un trastorno mental serio que se expresa a través de síntomas como alucinaciones auditivas, visuales o kinestésicas, delirios, afecto plano y dificultades para distinguir la realidad. Debido a su gravedad, demanda tratamiento prolongado y puede afectar las relaciones sociales y el funcionamiento cotidiano (Betancourt, 2023).

Trastornos de la Alimentación:

Estos trastornos impactan negativamente en los hábitos alimentarios, la percepción del cuerpo y la preocupación por el peso. Los más frecuentes incluyen anorexia nerviosa, bulimia nerviosa y trastorno por atracón, caracterizados por conductas como restricción severa de alimentos, episodios de ingesta excesiva y purgas (Betancourt, 2023).

Trastornos del Estado de Ánimo:

Comprenden diversos síntomas cognitivos y conductuales que afectan de manera importante la estabilidad emocional. Aparte de la depresión y el trastorno bipolar, se incluyen trastornos disruptivos del estado de ánimo y trastorno ciclotímico, que pueden requerir tratamientos prolongados (Betancourt, 2023).

En conclusión, estos trastornos psicológicos ocasionan significativas alteraciones emocionales y conductuales, y en muchos casos precisan de atención

especializada y terapias continuas para mejorar la calidad de vida de las personas afectadas (Betancourt, 2023).

Causas de los Trastornos Psicológicos

Los trastornos psicológicos son condiciones multifacéticas que pueden surgir debido a una variedad amplia de causas. Entre las principales se encuentran:

Factores Genéticos: La predisposición hereditaria es relevante, pues tener antecedentes familiares de algún trastorno aumenta el riesgo de presentarlo (Caballo,2024).

Factores Ambientales: Experiencias negativas como el estrés crónico, el abuso o la negligencia durante la infancia, junto con otros eventos traumáticos, pueden incrementar la vulnerabilidad a estos trastornos (Caballo,2024).

Desequilibrios Químicos: Algunos trastornos, como la depresión y la esquizofrenia, están relacionados con alteraciones en los niveles de neurotransmisores cerebral clave, especialmente serotonina y dopamina (Caballo,2024).

Cambios Neurológicos: Lesiones cerebrales traumáticas o anomalías en la estructura cerebral pueden asociarse con la aparición de problemas mentales (Caballo,2024).

Factores Psicológicos: Patrones de pensamiento negativos persistentes, estilos cognitivos disfuncionales y rasgos perfeccionistas pueden elevar el riesgo de desarrollar ansiedad, depresión y otros trastornos (Caballo,2024).

Factores Sociales y Culturales: Las presiones sociales, el estigma asociado a las enfermedades mentales y las normas culturales también juegan un papel importante en el desarrollo de estas condiciones (Caballo,2024).

Uso de Sustancias: El abuso o dependencia de alcohol, drogas u otras sustancias adictivas puede desencadenar o agravar trastornos psicológicos (Caballo,2024).

Es importante destacar que estos factores suelen interactuar entre sí de formas complejas y no actúan de manera aislada. Por lo tanto, la presencia de uno o varios de ellos no garantiza que una persona desarrollará un trastorno psicológico (Caballo,2024).

Estrés en el Personal Militar

El enfoque En el campo de la psicología militar, el estrés surge a raíz de los conflictos internos y externos que enfrentan los integrantes de las fuerzas armadas. Según Ruiz (2017), el estrés es un trastorno relevante que requiere estudio y análisis, dado que cada persona puede interpretar las experiencias de manera diferente, pudiendo afectar diversas áreas psicológicas o, por el contrario, la persona puede superar el evento sin mayores dificultades. Es importante considerar que, tras haber pasado gran parte de su vida inmersos en el contexto militar, donde moldean su comportamiento, pensamiento y entorno social, los individuos deben adaptarse a la vida civil al momento de su jubilación. Espinoza, Pernas y Gonzales (2018) destacan que el estrés es una condición tanto psicológica como física que altera el funcionamiento normal del organismo, ocasionando cambios evidentes que repercuten en la salud física y mental, así como en el desempeño laboral y académico, generando preocupación y angustia. De acuerdo con De Dios Duarte, Varela, Braschi y Sánchez (2017), lo que una persona percibe como estresante puede no resultar igual para otra, ya que no todos experimentan las circunstancias de la misma forma, por lo que es necesario analizar las variables individuales relacionadas con el estrés. Estos autores

mencionan que los factores personales incluyen el Factores como el apoyo social, el estilo de afrontamiento, la respuesta biológica, aspectos relacionados con la toma de decisiones y rasgos de personalidad influyen en el estrés. Esta visión es respaldada por Gaibor, Liger, Safla, Fernández y Cholota (2018), quienes señalan que el estrés en un individuo depende en gran medida de su personalidad, el evento en sí y el estado mental al momento de la experiencia.

Ansiedad en el Personal Militar

La ansiedad en el personal militar es un fenómeno prevalente y complejo que afecta significativamente su salud mental y desempeño. Diversos estudios han identificado que los aspirantes a militares están expuestos a niveles elevados de estrés debido a las exigencias físicas, emocionales y sociales propias de su ambiente laboral, lo que contribuye a altos índices de ansiedad. Por ejemplo, un estudio reciente en academias militares en Lima reportó que aproximadamente el 48% de los cadetes presentaba ansiedad de moderada a severa, asociada principalmente a la presión académica, entrenamientos físicos y la estricta disciplina institucional, además de la lejanía del apoyo familiar que exacerba sentimientos de soledad y ansiedad (Ramos, 2024). Asimismo, la ansiedad puede manifestarse en comportamientos obsesivo-compulsivos, agregando otro nivel de complejidad a la situación psicológica del personal militar (Maria de los Angeles Burgos Patiño, 2023). En contextos operativos como el Centro de Rehabilitación Social Cotopaxi, donde los soldados enfrentan constantes situaciones de alto riesgo, la ansiedad y depresión se presentan como problemas frecuentes, afectando su bienestar emocional y rendimiento profesional; intervenciones basadas en técnicas cognitivo-conductuales se proponen para reducir estos síntomas y fortalecer la resiliencia (Alvarez et al., 2024). Desde la perspectiva teórica, la ansiedad en el personal militar puede entenderse a través del Modelo de

Estrés y Afrontamiento, que enfatiza la evaluación cognitiva de las amenazas y las estrategias de manejo empleadas, además del impacto del estrés crónico sobre la respuesta adaptativa (Ramos, 2024). En suma, la ansiedad en el personal militar es un problema multifactorial que implica respuestas psicológicas y fisiológicas complejas, requiriendo un abordaje integral enfocada en la prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno para preservar la salud mental y funcionalidad de estos individuos.

Trastornos psicológicos en el Personal Militar

Constituyen un problema común y complejo que afecta significativamente su salud mental y rendimiento laboral. Investigaciones muestran que la exposición continua a situaciones de peligro, ambientes adversos y altas exigencias físicas y emocionales aumenta la prevalencia de trastornos como ansiedad, depresión y trastorno de estrés postraumático (TEPT) en este colectivo. En una reciente investigación realizada en Colombia encontró que más de un tercio de los soldados presentan síntomas relacionados con ansiedad, depresión y dificultades para afrontar conflictos, reflejando la vulnerabilidad generada por la exposición continua a eventos traumáticos y estrés crónico producto de operaciones militares (Chimunja et al., 2020). Además, se ha documentado que el trastorno de estrés postraumático y la depresión son las afecciones psicológicas más recurrentes entre militares desplegados en zonas de combate, junto con problemas de abuso de sustancias y alteraciones del sueño, que complican el cuadro clínico (Fernández et al., 2024). Investigaciones recientes reportan que el 13.9% de militares en EE.UU. presentan trastorno de ansiedad generalizada y un 8.2% TEPT, junto con episodios de depresión que afectan su salud integral (Hruny et al., 2021). La gravedad de estos trastornos se ve agravada por la dificultad que tienen muchos militares para buscar ayuda debido al estigma social y a la presión institucional, incrementando el riesgo de ideación y conducta suicida (Ocampo, 2020).

En suma, los trastornos psicológicos en el personal militar requieren un abordaje multidimensional que considere factores individuales, operacionales y sociales para implementar estrategias de prevención, seguimiento y tratamiento que promuevan la salud mental y la resiliencia.

CAPÍTULO II

2.1 Metodología

El presente estudio adoptó un enfoque cuantitativo con el propósito de obtener datos objetivos, medibles y verificables que permitan analizar la relación entre el estrés crónico, la ansiedad y la aparición de trastornos psicológicos en el personal militar de primer año de la ESFORCE Ambato. Este enfoque se considera adecuado dado que se centra en la recolección de datos numéricos a través de instrumentos estandarizados, permitiendo evaluar la magnitud de los niveles de estrés y ansiedad presentes en los individuos. A través de esta metodología, se buscó generar información estadísticamente significativa que respalde las conclusiones obtenidas, garantizando la rigurosidad científica del análisis. Además, se contempló la posibilidad de identificar patrones y tendencias generales dentro de la muestra, lo cual resulta fundamental en contextos institucionales donde el bienestar psicológico incide directamente en el rendimiento y la disciplina militar.

El estudio tiene un alcance descriptivo y correlacional, desde la perspectiva descriptiva, se detallaron los niveles de estrés crónico y ansiedad reportados por los cadetes, así como la frecuencia de síntomas relacionados con trastornos psicológicos, lo que permitió elaborar un perfil general del estado emocional del grupo evaluado. En el plano correlacional, se analizaron las posibles relaciones entre estas variables, para determinar si altos niveles de estrés o ansiedad se asocian con la presencia de síntomas traumáticos. Este análisis es fundamental para entender si existe una conexión directa entre condiciones emocionales crónicas y efectos psicológicos posteriores, lo que puede ser útil para futuras intervenciones preventivas en la formación militar.

El diseño no experimental de tipo transversal fue seleccionado debido a que el estudio no implicó manipulación deliberada de las variables, sino la observación de los fenómenos tal y como ocurren en el entorno natural de los participantes. Este tipo de diseño es particularmente útil cuando se busca recolectar información en un momento específico del tiempo, como en este caso, donde se evaluaron los niveles de estrés crónico, ansiedad y síntomas de trauma psicológico en una única toma de datos. La elección de un diseño transversal permitió obtener una instantánea del estado emocional del personal militar durante su primer año de formación, etapa crítica por los desafíos físicos y mentales que enfrentan. Además, al no requerir seguimientos prolongados, se facilitó la implementación del estudio en un entorno institucional con tiempos y actividades estrictamente regulados, como lo es la ESFORCE.

2.2 Cuestionario o Instrumentos Utilizados

La aplicación de encuestas estandarizadas y validadas aportó confiabilidad y precisión en la recolección de datos, ya que estos instrumentos cuentan con respaldo empírico y han sido usados en contextos similares. Estas herramientas permitieron medir con exactitud los niveles de las variables psicológicas, garantizando uniformidad en la evaluación y facilitando el análisis estadístico. Además, la selección de cuestionarios con sólidos criterios psicométricos aseguró la calidad de los resultados. En conjunto, este método permitió identificar correlaciones significativas y formular inferencias válidas sobre la relación entre estrés, ansiedad y trastornos en la población militar analizada.

La Escala de Estrés Crónico está diseñada para medir la percepción y niveles de estrés persistente en el individuo, evaluando cómo las demandas prolongadas del entorno afectan el bienestar psicológico. Este instrumento ha sido validado en diversos estudios y poblaciones, mostrando buena consistencia interna con coeficientes alfa de Cronbach que suelen situarse entre 0.80 y 0.90, lo que confirma su confiabilidad para detectar niveles crónicos de estrés relacionados con contextos exigentes como en el personal militar (Palacios, 2024).

El Test de Hamilton, conocido formalmente como la Escala de Evaluación de la Ansiedad de Hamilton (HAM-A), es una herramienta clínica ampliamente utilizada para medir la gravedad de la ansiedad. Consta de 9 ítems que valoran síntomas físicos y psíquicos, administrados generalmente por un evaluador capacitado. Presenta alta validez y confiabilidad, con coeficientes de consistencia interna en el rango aproximado de 0.85 a 0.92, y es reconocido por su sensibilidad para detectar trastornos de ansiedad en diversas poblaciones (Palacios, 2024).

El SCL-90-R es un cuestionario multidimensional de 90 ítems que evalúa una amplia gama de síntomas psicológicos, incluyendo aquellos relacionados con trastornos psicológicos como recuerdos intrusivos, hipervigilancia y evitación. Esta escala auto aplicada ha sido ampliamente validada internacionalmente, mostrando coeficientes alfa de Cronbach superiores a 0.90 en la mayoría de sus subescalas, lo que refleja una excelente consistencia interna y validez para la detección y evaluación de síntomas psicopatológicos en poblaciones clínicas y no clínicas (Córdova et al., 2025).

2.3 Población

La población objetivo de este estudio estuvo conformada por 1500 personas perteneciente al personal militar de primer año perteneciente a la Escuela de Formación de Soldados del Ejército “Vencedores del Cenepa” (ESFORCE), ubicada en la ciudad de Ambato, durante el año 2025. Este grupo representa una población clave para el análisis psicológico debido a la naturaleza demandante de su proceso formativo, caracterizado por altos niveles de exigencia física, emocional y disciplinaria. Estos factores convierten a los cadetes en una muestra representativa para estudiar cómo el estrés crónico y la ansiedad pueden influir en la aparición de trastornos psicológicos. Además, su reciente ingreso al ámbito militar los expone a un proceso de adaptación intenso, donde las respuestas psicológicas ante situaciones estresantes pueden manifestarse con mayor claridad. Por tanto, estudiar esta cohorte ofrece información valiosa para desarrollar estrategias preventivas e intervenciones oportunas dentro de contextos similares de formación militar.

El personal militar suele vivir bajo una estricta disciplina y jerarquía, con horarios rigurosos y demandas continuas que requieren una gran resistencia física y mental. Estas condiciones particulares influyen directamente en su bienestar psicológico, generando una vulnerabilidad específica frente a problemas como el estrés crónico, la ansiedad y los trastornos emocionales.

2.4 Muestreo

La muestra fue seleccionada mediante un muestreo no probabilístico intencional, se incluyeron un total de $n = 50$ cadetes que cumplieron con los criterios de inclusión establecidos entre ellos:

Criterios de Inclusión

- Los participantes deben ser aspirantes del primer año de formación militar.
- Su edad debe estar entre 18 y 25 años.
- Requerimiento de aceptación para participar de manera anónima y confidencial.

Criterios de Exclusión

- Personas que no están en el primer año de formación, los militares que están en segundo año o años posteriores de formación.
- Individuos que tienen menos de 18 años o más de 25 años.
- Miembros que no desean participar de forma anónima o confidencial.
- Personal fuera del entorno institucional cerrado, en los cuales encontraríamos civiles, personal administrativo externo, o militares en otras unidades o contextos.
- Personas con limitaciones comunicativas que impidan la participación anónima y confidencial.
- Sean de género femenino.

A continuación, el proceso de ejecución de la investigación está conformado en cuatro etapas que se muestran

Fase 1

El procedimiento inició con la solicitud formal de autorización a las autoridades de la Escuela de Formación de Soldados del Ejército “Vencedores del Cenepa” (ESFORCE), quienes aprobaron la ejecución del estudio dentro de sus instalaciones. Una vez obtenida la autorización, se procedió a informar detalladamente a los cadetes sobre los objetivos, alcances y condiciones del estudio, asegurando su participación voluntaria mediante la firma de un consentimiento informado. Este documento garantizó que los participantes entendieran que su colaboración no tendría repercusiones dentro de su formación militar, y que los datos recolectados serían utilizados únicamente con fines académicos y científicos. Este paso fue esencial para respetar los principios éticos de la investigación con seres humanos, especialmente en un contexto institucional estructurado y jerárquico.

Fase 2

Para la recolección de datos, se emplearon cuestionarios estructurados con reconocimiento científico y uso frecuente en investigaciones psicológicas, entre ellos la Escala de Estrés Crónico, el Test de Hamilton y el SCL-90-R (Symptom Checklist-90-Revised).

Todos estos instrumentos se aplicaron bajo la supervisión del equipo investigador, en formatos físicos. Su selección se basó en sólidos criterios psicométricos que garantizan la validez y confiabilidad de los datos recolectados, herramientas clave para caracterizar con precisión el estrés crónico, ansiedad y síntomas traumáticos en aspirantes militares durante la formación.

Fase 3

La información recolectada fue organizada y procesada con el programa estadístico IBM SPSS Statistics versión 26, una herramienta muy utilizada en investigaciones sociales y de salud por su capacidad para manejar grandes cantidades de datos y brindar resultados confiables. El análisis inicial fue descriptivo, con cálculos de frecuencias, porcentajes, medias y desviaciones estándar para caracterizar la muestra y describir las variables principales. Este tipo de análisis es fundamental en psicología para entender patrones y el comportamiento de las variables antes de realizar análisis estadísticos más complejos. Además, SPSS destaca por su interfaz amigable que facilita estos procedimientos incluso para quienes no tienen conocimientos profundos en programación, lo que lo convierte en una herramienta confiable y accesible en el ámbito de la investigación psicológica y social.: estrés crónico, ansiedad y síntomas de trauma psicológico. Estos análisis permitieron identificar la distribución general de los puntajes obtenidos por los participantes en cada uno de los instrumentos aplicados, así como observar patrones iniciales de comportamiento emocional y psicológico en el grupo estudiado.

Posteriormente, se aplicaron análisis correlacionales para examinar las relaciones entre las variables del estudio. Se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson para determinar la fuerza y dirección de la asociación entre el estrés, la ansiedad y la presencia de síntomas traumáticos. Asimismo, se implementaron análisis de regresión lineal para explorar en qué medida las variables predictoras (estrés y ansiedad) podían anticipar la aparición de trastornos psicológicos. Estos procedimientos estadísticos permitieron establecer si existían vínculos significativos entre las variables y ofrecieron una base sólida para interpretar los hallazgos desde una

perspectiva científica. Gracias a este análisis riguroso, fue posible sustentar conclusiones objetivas que contribuyen al entendimiento de los efectos emocionales en contextos militares de alta exigencia.

2.5 Recursos

Recursos	Elementos Utilizados
Humanos	Se contó con el apoyo de las autoridades de la ESFORCE, que nos permitieron acceder a la institución de manera oportuna y ordenada, así como, la coordinación del personal militar. Este apoyo fue fundamental para la recolección de datos y fortaleció un círculo con la institución y a las investigadoras.
Institucionales	Se contó con el apoyo del Instituto Tecnológico Superior España, lo que nos facilitó el oficio dirigido a la ESFORCE, permitiendo de forma formal coordinar y solicitar los espacios requeridos. Se contó con el apoyo de la institución de la ESFORCE, lo que permitió un acceso a las instalaciones para el desarrollo de las actividades, esto incluye los espacios adecuados y seguros. La colaboración de ambas instituciones fortaleció el objetivo de las investigadoras.
Tecnológicos	- Computadoras - Celulares - Correos electrónicos - Impresora - televisión - Calculadora - Escaneado
Materiales	- Hojas papel bon - Grapas - Esfero azul y rojo

	- Uniforme blanco - Gafete de la institución - Transporte - Carpetas - Resaltadores - Lápiz - Borrador - Cédulas - Anillados - Empastado
--	---

Nota. Elaborado por las autoras.

CAPÍTULO III

Análisis de Resultados

3.1 Tabulación e Interpretación de Encuestas

Tabla 1

Género

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Masculino	50	100,0	100,0

Nota. Como se detalla en la tabla 1 elaborado por las autoras, el 100% de los participantes corresponden al género masculino, lo que significa una muestra homogénea, esta tabla no incluye datos del género femenino.

Figura 1

Género

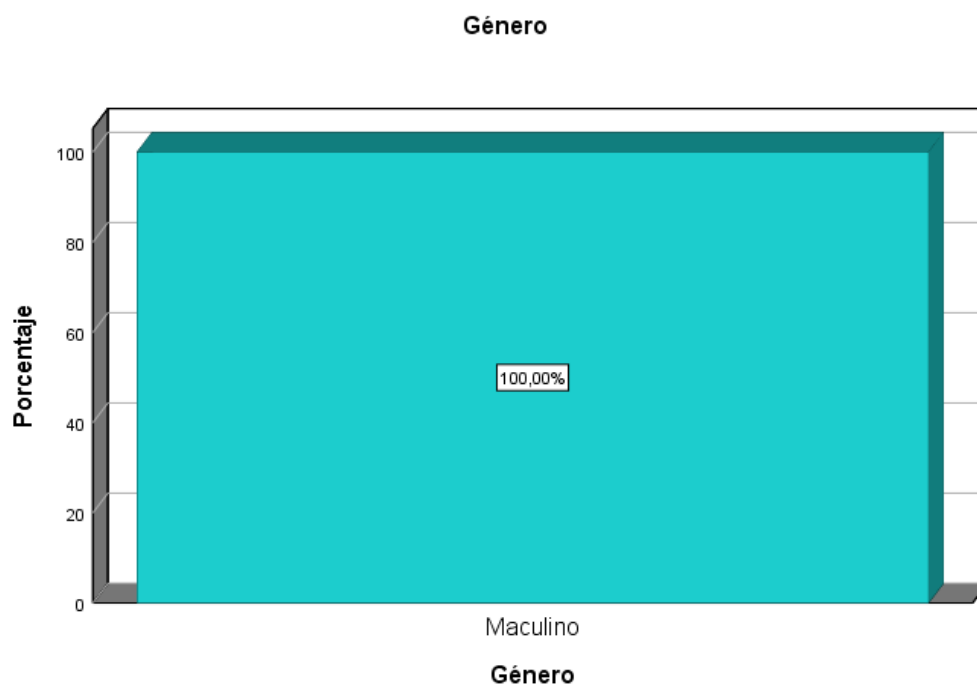


Tabla 2

Estrés

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
0-25 sin estrés	45	90,0	90,0%
26-50 estrés leve	5	10,0	10,0
Total	50	100,0	100,0

Nota. Como se detalla en la tabla 2 elaborado por las autoras, hace mención a la frecuencia del estrés en los participantes.

De acuerdo con la información mostrada en la tabla, se destacan los niveles de estrés dan como resultado que el 90% (45) de los participantes están dentro del rango de 0 a 25 puntos con una usencia de estrés, por otro lado, el 10% (5) de la población están dentro del rango de 26-50 puntos con un estrés leve. Y no se encontraron datos que representen al estrés severo, en conclusión, la mayoría de los participantes a la que se le realizó la encuesta tienen un manejo adecuado del estrés.

Figura 2

Estrés

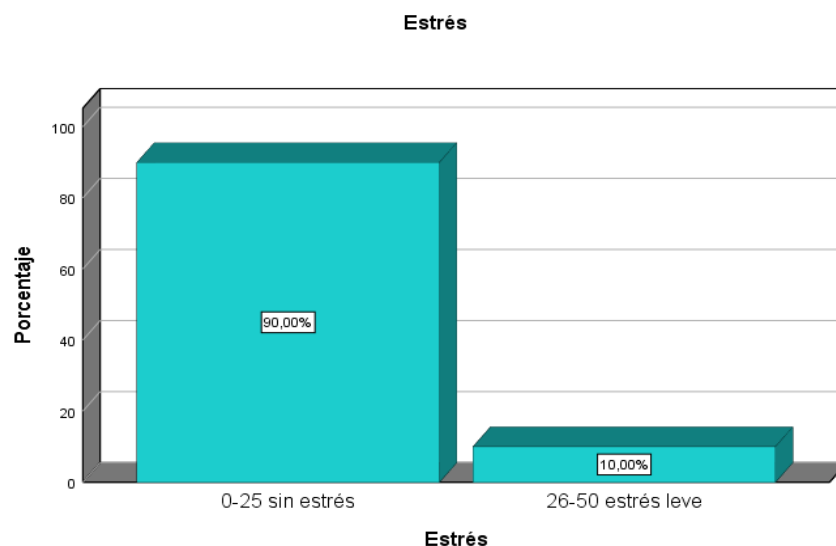


Tabla 3

Ansiedad

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
0-9 ansiedad leve	49	98,0	98,0
10-18 ansiedad moderada	1	2,0	2,0
Total	50	100,0	100,0

Nota. Como se observa en la tabla 3 elaborada por las autoras, destaca la frecuencia de los niveles de ansiedad en los aspirantes.

De acuerdo con lo presentado en la tabla, el 98% (49) de los participantes indica una ansiedad leve que están dentro de los valores normales con un rango de 0-9 puntos, por lo tanto, solo el 2% (2) de la población muestran una ansiedad moderada dentro del rango de 10-18 puntos. Sin la presencia de datos con ansiedad severa. Como conclusión, los niveles de ansiedad dan un resultado bajo en los aspirantes del primer año.

Figura 3

Ansiedad

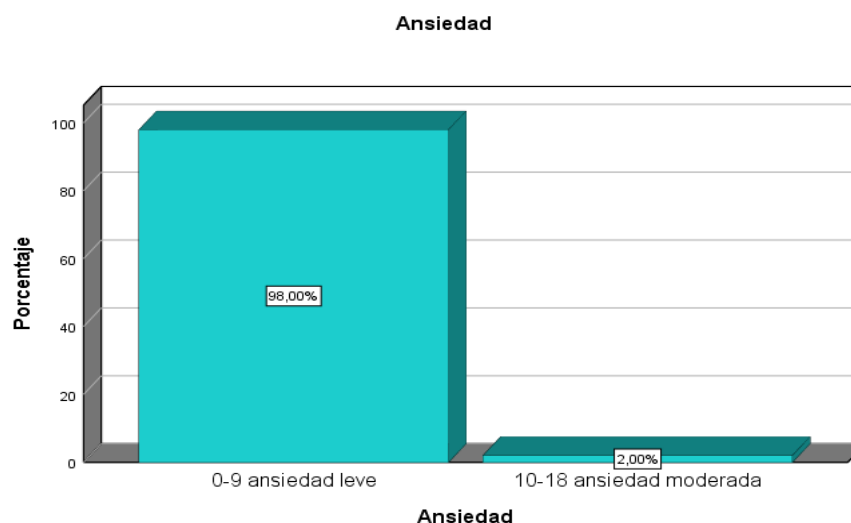


Tabla 4*Trastornos psicológicos*

		Frecuencia	%
Somatizaciones (12 ítems)	bajo	45	90,0%
	medio	5	10,0%
	alto	0	0,0%
Obsesiones y compulsiones (10 ítems)	bajo	50	100,0%
	medio	0	0,0%
	alto	0	0,0%
Sensibilidad interpersonal (9 ítems)	bajo	50	100,0%
	medio	0	0,0%
	alto	0	0,0%
Hostilidad (6 ítems)	bajo	50	100,0%
	medio	0	0,0%
	alto	0	0,0%
Ansiedad Fóbica (7 ítems)	bajo	50	100,0%
	medio	0	0,0%
	alto	0	0,0%
Ítems Adicionales (7 ítems)	bajo	50	100,0%
	medio	0	0,0%
	alto	0	0,0%

Nota. Como se observa en la tabla elaborado por las autoras que hace mención a los trastornos psicológicas se ha dividido en 6 apartado evidenciando su frecuencia y porcentaje.

Como se observa en la tabla, el resultado obtenidos muestra una salud psicológica estable. En el apartado de somatizaciones el 90% (45) de los aspirantes obtuvieron un puntaje bajo, solo el 10% (5) un resultado medio y sin datos en la categoría alta. Por lo lo que sugiere que la mayoría de los participantes no manifiestan síntomas físicos, sin embargo, una pequeña porción si manifiesta malestares físicos que se asocian con el estrés.

En el apartado de obsesiones y compulsiones, el resultado es del 100% (50) en un bajo nivel, sin presencia de datos en la categoría media y alta, reflejando una ausencia de conductas compulsivas. También en el apartado de la sensibilidad interpersonal da un resultado del 100% (50) en un nivel bajo, lo que indica un manejo adecuado con la incomodidad e inseguridad en las relaciones sociales.

Asimismo, en el apartado de hostilidad, tenemos un resultado del 100% en los participantes en el nivel bajo, lo que indica un adecuado control de lo emocional y ausencia de comportamientos hostiles. En el apartado de ansiedad fóbica, también tenemos un resultado del 100% (50) en un nivel bajo lo que refleja un nivel emocional estable y equilibrado. Por último, en el apartado de ítems adicionales, tenemos un resultado del 100% (50) en un nivel bajo, indicando que no existen signos de pensamientos suicidas, dificultad de sueño, alimentación.

Tabla 5*Correlaciones no paramétricas**Correlaciones*

		Estrés		Ansiedad
Rho de Spearman	Estrés	Coeficiente de correlación	de 1,000	,429**
		Sig. (bilateral)	.	,002
		N	50	50
	Ansiedad	Coeficiente de correlación	de ,429**	1,000
		Sig. (bilateral)	,002	.
		N	50	50
	Somatizaciones (12 ítems)	Coeficiente de correlación	de ,333*	-,048
		Sig. (bilateral)	,018	,743
		N	50	50

Nota. Como se observa en la tabla 6 realizado por las autoras, el análisis de correlaciones se determinó mediante el coeficiente de Spearman por el número de participantes (50), donde se muestra relaciones significativas entre algunas de las variables psicológicas evaluadas.

Se encontró una correlación positiva moderada entre el estrés y la ansiedad, con un coeficiente de ,429 y un nivel de significancia de ,002. Esto indica que a medida que aumentan los niveles de estrés en los aspirantes, los niveles de ansiedad también

se incrementan, mostrando una relación estadísticamente significativa que refleja una correlación con el malestar emocional. Esta asociación evidencia cómo el estrés y la ansiedad están interrelacionados y pueden afectar el bienestar psicológico de manera conjunta en este grupo.

También, se observa una correlación positiva baja entre estrés y somatización con un resultado de ,333 con una significancia del ,018. Esto indica que un mayor nivel de estrés también se asocia con un incremento en los síntomas físicos (somatizaciones), la asociación también resulta estadísticamente significativa, lo que refuerza su importancia clínica.

Por otro lado, no se encontró una relación significativa entre ansiedad y somatización con un resultado de ,048 con una significancia del ,743. El coeficiente de correlación es muy bajo y negativo, lo cual indica que no hay una asociación relevante entre estas dos variables en la muestra analizada. Esto podría deberse a que la mayoría de los participantes presentan ansiedad leve, lo que reduce la variabilidad necesaria para detectar una relación significativa con los síntomas somáticos.

CAPÍTULO IV

Discusión

4.1 Discusión de Resultados

Con respecto al objetivo específico número 1, en la que se evaluó los niveles de estrés en los aspirantes del primer año de la ESFORCE, se observa un resultado del 90% de los participantes que representa la ausencia de estrés (0-25) y el 10% con presencia de estrés leve (26-50). Por lo tanto, señala una baja presencia de estrés en los aspirantes de la ESFORCE, resaltando un bienestar psicológico. Estos resultados no concuerdan con el estudio de Levia (2022) titulado “Estilo de Vida, Estado Nutricional y Salud Mental en el Personal Militar del Ala Aérea N° 3- Fuerza Aérea del Perú, Arequipa 2022”, donde se evaluó el estrés en una población semejante, encontrando que el 36,2% un nivel normal, el 37,3 % leve, el 19,1 moderada y el 7,4 severo, con una reacción al estrés del 63,8% dentro de la población estudiada. Al relacionar los resultados de ambos estudios se observa que los aspirantes de la ESFORCE presentan niveles bajos de estrés, mientras que en el estudio de Perú tienen resultados altos. Estas diferencias se podrían deber que la población estudiada no fue lo suficientemente amplia para un estudio más concreto.

Con respecto al objetivo número 2, en la que se midió los niveles de ansiedad en los aspirantes del primer año de la ESFORCE, se observó que el 98% representa a una ansiedad leve con un rango de 0-9, mientras que el 2% representa a una ansiedad moderada con un rango de 10-18, dando como resultados que la mayoría de participantes reflejan una ansiedad baja, indicando un estado emocional en buen estado. Estos resultados no coinciden con el estudio de Sánchez (2025). Titulado “Salud Mental y Satisfacción con la Vida en el Personal Militar del Ejército Ecuatoriano”, donde el apartado de la ansiedad, destaca que el 9.8% de los

participantes reporta insomnio y el 9.5% dificultades para mantener el sueño representando un nivel de lo que impacta negativamente en su rendimiento y bienestar. A la compra se podría suponer que el personal de la ESFORCE pasa por diferentes pruebas físicas, psicológicas y académicas, lo que podría generar presión y exigencia, elevando los niveles de estrés. Por lo tanto, los resultados obtenidos no fueron los esperados, ya que la muestra analizada no fue lo suficientemente amplia para obtener resultados más precisos.

Teniendo en cuenta el objetivo número 3, donde se valoraron los trastornos psicológicos en los aspirantes, se observa que los resultados de somatizaciones muestran el 90% en un nivel bajo y el 10% en el nivel medio, mientras que en obsesiones/compulsiones, sensibilidad interpersonal, hostilidad, ansiedad fóbica e ítems adicionales con un resultado del nivel bajo. Los resultados no coinciden con el estudio de Sánchez (2025) titulado “Salud Mental y Satisfacción con la Vida en el Personal Militar del Ejército Ecuatoriano”, donde se evidencio que, en el apartado de somática, el 8.7% presentan cefaleas persistentes y el 6.2% fatiga constante, síntomas que son comunes en personal militar en condiciones de alto estrés. Por lo tanto, los resultados podrían estar determinados al tamaño reducido de la población analizada.

Por otro lado, el objetivo número 4, en el que relaciona los niveles de estrés y ansiedad en los aspirantes mediante la aparición de trastornos psicológicos, se observa un análisis de Spearman que indica una correlación positiva entre el estrés y la ansiedad con un resultado de ,429 y una insignificancia del ,002. Lo que indica que la variable del estrés aumenta, también suben los niveles de ansiedad. Así mismo, el estrés y la somatización con un resultado de ,333 y una insignificancia de ,018, resaltan que, a mayor nivel de estrés, puede aumentar síntomas somáticos. Y la correlación

entre la ansiedad y somatización con un resultado de ,048 y una insignificancia del ,743 no fue relevante, por lo que se podría indicar que la ansiedad no está directamente relacionada con la somática. Estos resultados coinciden con el estudio de Patiño et al. (2023) titulado “Depresión, Ansiedad y Estrés en los Conscriptos, 2022”, desarrollado en Cuenca-Ecuador, se evidencia una correlación estadísticamente positiva entre los niveles de estrés y depresión con una alta relación que oscila de ,55 a ,59. Estos estudios indican que el estrés es un factor para desarrollar síntomas de somatización y ansiedad, sin embargo, la ansiedad y la somatización puede cambiar dependiendo las características de la población.

CAPÍTULO V

Conclusiones y Recomendaciones

5.1 Conclusiones

- La mayoría de los aspirantes del primer año de la ESFORCE presentan niveles bajos o inexistentes de estrés, lo que refleja una adecuada adaptación inicial al entorno de formación militar.
- El 98% (49) de los participantes mostró ansiedad leve y solo un 2% (1) ansiedad moderada, sin casos severos, lo que indica un buen manejo emocional ante las exigencias del proceso para ingresar y formar parte de las filas militares.
- Los resultados en las dimensiones de trastornos psicológicos evidencian un estado mental estable, con predominio de niveles bajos en somatizaciones, obsesiones/compulsiones, sensibilidad interpersonal, hostilidad y ansiedad fóbica.
- También se encontró una correlación positiva baja pero significativa entre el estrés y las somatizaciones, evidenciando que el estrés, aunque leve, puede relacionarse con la aparición de síntomas físicos.
- La implementación de charlas psicoeducativas sobre prevención y manejo del estrés es pertinente para mantener y fortalecer el bienestar psicológico de los aspirantes, evitando que se desarrollen consecuencias negativas a largo plazo.

5.2 Recomendaciones

- Integrar evaluaciones psicosociales al inicio, mitad y final del periodo formativo, para identificar factores de riesgo individuales y ofrecer intervenciones personalizadas cuando sea necesario.
- Promover espacios recreativos y culturales programados, que sirvan como momentos de descanso activo y de fortalecimiento de la cohesión grupal, reduciendo tensiones derivadas de la rutina militar.
- Aplicar protocolos de intervención rápida ante casos detectados de estrés severo o crisis de ansiedad, garantizando atención inmediata y seguimiento posterior.
- Se recomienda que, para futuras investigaciones en esta temática, se amplíe la cobertura de la muestra a una mayor población, lo que permitiría obtener datos más representativos y sólidos. Esta apertura favorecería un análisis más amplio de las variables estudiadas y brindaría un respaldo estadístico más confiable, contribuyendo así a la formulación de estrategias más eficaces y ajustadas a la realidad institucional.
- Se recomienda a la institución de la ESFORCE realizar un seguimiento continuo del estrés, la ansiedad y los trastornos psicológicos para intervenir tempranamente y preservar la salud mental de los aspirantes de primer año.

6. Referencias

- Álvarez, L. (2024). Impacto psicológico generado en el personal militar en los grados de soldados y cabos que realizan el control en la etapa de máxima seguridad en el Centro de Rehabilitación Social “Cotopaxi” (Tesis de maestría). Universidad de las Américas, Quito. <https://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/17034>
- American Psychological Association (APA). (2024). Understanding chronic stress. <https://www.apa.org/topics/stress/chronic>
- Arango, M. (11 de 03 de 2022). Estrés crónico e hipercortisolismo, repercusión en la salud. Obtenido de Revprogaleno: <https://revprogaleno.sld.cu/index.php/progaleno/article/view/312/258>
- Ávila, J. (2014). El estrés un problema de salud del mundo actual. Revista Con-Ciencia. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2310-02652014000100013
- Atenena, C. (s.f.). Conductitlan. Obtenido de Psicología Clínica: https://conductitlan.org.mx/06_psicologiaclinica/PISCOLOGIA%20CLINICA/PACIENTES/Fisiologia_Ansiedad.pdf
- Beltrán, I. Y. (2006). El Estrés: Cómo nos Afecta. Revista Científica General José María Córdova. <https://www.redalyc.org/pdf/4762/476259067015.pdf>
- Betancourt, D. (2021). Factores psicosociales y salud mental en contextos militares. Revista de Psicología Militar, 9(2), 45–58. <https://digitk.areandina.edu.co/handle/areandina/4209>

- Betancourt, P. K. (19 de 09 de 2023). Ayuda Psicológica en línea. Obtenido de Trastornos Psicológicos: Causas, Síntomas y Tratamiento: <https://ayuda-psicologica-en-linea.com/blog/trastornos-psicologicos/>
- Bupa Ecuador. (2024). Estrés crónico: Cómo afecta nuestra salud. [Estrés Crónico: Causas y Soluciones Efectivas | Bupa Latinoamérica](#)
- Caballo, V. E. (2024). Manual de psicopatología y trastornos psicológicos. <https://ayuda-psicologica-en-linea.com/blog/trastornos-psicologicos/>
- Chimunja et al. (2020). Estudios sobre salud mental en soldados colombianos. [Enfermedad mental y factores asociados en oficiales del Ejército Nacional de Colombia en conflicto armado](#)
- Chorot, P. (1991). Teoría de la incubación de la ansiedad: evidencia empírica. Revista de psicología general y aplicada: Revista de la Federación Española de Asociaciones de Psicología, 44(4), 435-445. https://www.researchgate.net/publication/28244365_Teoria_de_la_incubacion_de_la_ansiedad_evidencia_empirica
- Cordova, L. (2025). Evidencia de validez y confiabilidad de la escala de estrés académico en entornos virtuales. Latam, 13. <https://doi.org/10.56712/latam.v6i1.3370>
- De Dios Duarte, J., Varela, I., Braschi, L., & Sánchez, E. (2017). Estrés en estudiantes de enfermería. Educación Médica Superior, 31(3), 110-123. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-2141201700030
- Delgado, E. C. (2021). Generalidades sobre el trastorno de ansiedad. Cúpula, 14. [art02.pdf](#)

- Echeburúa, E., & Corral, P. (2007). Trastornos de estrés postraumático: evaluación e intervención terapéutica. *Clínica y Salud*, 18(1), 37–56.
https://www.researchgate.net/publication/228655473_INTERVENCION_EN_CRISIS_EN_VICTIMAS_DE_SUCESOS_TRAUMATICOS_CUANDO_COMO_Y_PARA_QUE
- Fernández Duarte et al. (2024). Operaciones militares, despliegues y alteraciones en salud mental. *Revista Brújula de Investigación*.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000300007
- Gaibor, J. (2018). El estrés de las fuerzas armadas: la situación de estrés de los aspirantes a soldados del ESFORSE, promoción 2015–2017. *Revista de Ciencias de Seguridad y Defensa*, 11. [wfuertes,+RCSD-V3N2-ART02 \(1\).pdf](#)
- Gaibor, J., Liger, T., Safla, J., Fernández, M., & Cholota, L. (2018). El estrés en las fuerzas armadas: la situación de estrés en los aspirantes a soldados en la ESFORSE, promoción 2015-2017. *Revista de Ciencias de Seguridad y Defensa*, 3(3), 50–60. <https://biblioguias.ucm.es/estilo-apa-septima/articulo>
- Gallo, D. K. (2002). Ansiedad: cómo controlarla. Gobierno Vasco: Guía de educación sanitaria 2. [PGP Ansiedad y Cómo Controlarla.pdf - Google Drive](#)
- García, M., Rodríguez, L., & Peña, J. (2021). Estrategias de afrontamiento, estrés percibido y bienestar psicológico en individuos con cefalea primaria. *Revista de Psicología y Salud*, 31(1), 25–34.
https://www.researchgate.net/publication/349404210_Estrategias_de_afronta

[mimiento_estres_percibido_y_bienestar_psicologico_en_individuos_con_cefalea_primaria](#)

Hruny et al. (2021). Evaluación de trastornos psicológicos en militares estadounidenses.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572021000400019

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1986). Stress, appraisal, and coping. Springer Publishing Company. [Stress, appraisal, and coping : Lazarus, Richard S : Free Download, Borrow, and Streaming : Internet Archive](#)

Levia, J. (2022). Estilo de vida, estado nutricional y salud mental en el personal militar del Ala Área N° 3 - Fuerzas Aérea del Perú, Arequipa, 2022. [Tesis de pregrado, Universidad Católica de Santa María]. Repositorio de la Universidad Católica de Santa María.

<https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/ec09807c-5221-4e74-aed5-e69ee5e8203a/content>

López, S. (2020). Estrés académico en estudiantes universitarios. Investigación y ciencia de la Universidad Autónoma de Aguascalientes, 9.

María de los Ángeles Burgos Patiño, A. M. (2023). Depresión, ansiedad y estrés en los conscriptos. Dspace.

<https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/12753/1/18280.pdf>

Mayo Clinic. (2023). Stress management and prevention. <https://www.mayoclinic.org/healthy-lifestyle/stress-management/basics/stress-basics/hlv-20049495>

- Mendizabal Estrella, G. F., & Magallanes Medina, C. M. (2022). Niveles de estrés percibido en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. *Revista Ecuatoriana De Psicología*, 5(13), 166–177. <https://doi.org/10.33996/repsi.v5i13.80>
- Morales, C., & Salazar, M. (2020). Evaluación del estrés, ansiedad y depresión en aspirantes a academias militares latinoamericanas. *Revista Latinoamericana de Psicología Militar*, 5(1), 13–29. <https://doi.org/10.5093/cl2014a3>
- Ocampo, & Portillo. (2020). Trastornos mentales y riesgo suicida en personal militar. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572020000100012
- Palacios, R. R. (2024). Evidencias de validez y confiabilidad de las escalas de estrés y ansiedad como indicadores de comportamientos desajustados. *Pluriversidad*, 16. <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/pluriversidad/article/view/7045>
- Ramos, M. (2024). Ansiedad en estudiantes de una academia militar en Lima. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/13344/Ramos%20Lopez%20Mayella%20Milagros.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Real Academia Española. Diccionario de la lengua española, edición tricentenario. <https://summapsicologica.cl/index.php/summa>
- Reyes-López et al. (2021). Estrés agudo en el personal de enfermería expuesto Covid-19. *Index de Enfermería*, 30(4), 303–307. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962021000300006

- Rodríguez, J. M. (2012). Neurobiología del estrés agudo y crónico: su efecto en el eje hipotálamo hipófisis adrenal y la memoria. *Ecuat. Neurol*, 13. [neurobiologia.pdf](#)
- Robinet, & Pérez. (2020). Estrés en los docentes en tiempos de pandemia Covid-19. *Polo de Conocimiento*, 637–653. <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/2111>
- Romero, E. (2020). Fisiología del estrés y su integración al sistema nervioso y endocrino. *Revista Médico Científica*, 10. <https://doi.org/10.37416/rmc.v32i1.535>
- S/N. (25 de 04 de 2025). OMS. Obtenido de https://www.who.int/es/news/item/25-03-2025-new-who-guidance-calls-for-urgent-transformation-of-mental-health-policies?utm_source
- Sanchez, A. (2025). Salud mental y satisfacción con la vida en el personal militar del ejército ecuatoriano. *ARANDU UTIC*, 19. <http://dx.doi.org/10.69639/arandu.v12i2.894>
- Sarudiansky, M. (2013). Ansiedad, angustia y neurosis. Antecedentes conceptuales e históricos. *Psicología Iberoamericana*, 21(2), 19-28. <https://www.redalyc.org/pdf/1339/133930525003.pdf>
- Terapium BCN. (2025). Historia y precisiones terminológicas en torno a la angustia y la ansiedad. <https://www.terapiumbcn.com/historia-y-precisiones-terminologicas-en-torno-a-la-angustia-y-la-ansiedad/>
- Vicente, Y. (2024). Trastornos Psicológicos. UAEH, 2.

World Health Organization (WHO). (2022). Mental health and stress-related disorders:
Global overview. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>

7. Anexos



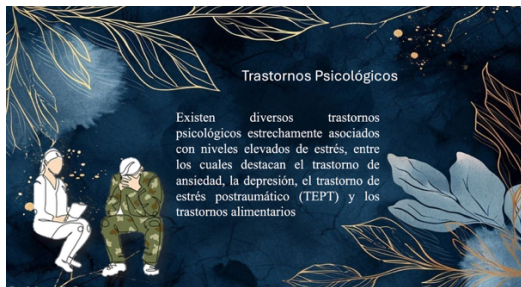
Nota. Revisión del material de encuestas por parte del psicólogo Cabo Segundo Daniel Vasco, quien verificó el correcto cumplimiento de cada formulario, asegurando la validez del contenido de la misma.



Nota. Charla dirigida a los aspirantes de primer año de la ESFORCE, abordando temas de la ansiedad, estrés, trastornos psicológicos y la importancia de la salud mental.



Nota. Aplicación de las encuestas a los aspirantes de primer año de la ESFORCE como parte de las actividades programadas.



Nota. Diapositivas presentadas para complementar la charla dirigida a los aspirantes del primer año de la ESFORCE.

Ambato, 02 de julio del 2025

CRNL. EM.C. Víctor Hugo Villavicencio Zabala

**DIRECTOR DE LA ESCUELA DE FORMACIÓN DE SOLDADOS DE LA
FUERZA TERRESTRE**

Presente.

De mi consideración:

Yo, Lda. Amanda Yadira Analuisa Sisalema con CI: 1803985678, coordinadora (E) de la carrera de Enfermería, me dirijo a usted para solicitarle de la manera mas comedida se le permita realizar el trabajo investigativo a las Srta. Cristina Anabel Acosta López, con C.I.1804969077, Srta. Gabriela Alexandra Arroba Algaje, con C.I. 1804406302 estudiante del último semestre de La Carrera de enfermería.

Una vez que el estudiante ha pasado la fase de aprobación y designación de tutor de proyecto bajo el tema: "INFLUENCIA DEL ESTRES CRONICO Y LA ANSIEDAD EN LA APARICION DE TRASTORNOS PSICOLOGICOS EN PERSONAL MILITAR DE PRIMER AÑO DE LA ESFORCE AMBATO, 2025" rogamos nos permita realizar el trabajo investigativo para que el estudiante pueda continuar con el proceso de Titulación.

Muy atentamente,

ESFORCE
RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS
FECHA: 02-07-2025 HORA: 11:55
RESPONSABLE: *[Firma]*
FIRMA: *[Firma]*

SGOS CHAUCA

0903902934

Nombres y Apellidos:	Lic. Amanda Yadira Analuisa Sisalema
Celular:	0979229745
Correo electrónico:	coord.carrera.enf@iste.edu.ec
Firma:	<i>[Firma]</i>



(03) 2424202 / 0996889226

Con la mejor Infraestructura
Tecnológica de SUR AMERICA



Av. 10 de Agosto, Cuenca y Guayaquil, Ecuador. Estación Suroccidental del Ecuador, 30. Tumbaco, Cuenca, Ecuador



iste.ambato



iste_escuela



www.iste.edu.ec



informacion@iste.edu.ec

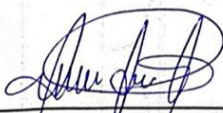
Nota. Documento de solicitud formal para la apertura del proceso de ingreso a la institución ESFORCE.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Ambato, 24 de julio del 2024

Yo, VASCO ARPAJO ARRIAS CECILIO Con cédula de
identidad 1804133120 en pleno uso de mis facultades mentales, manifiesto que
he leído y entendido la hoja de información que me han entregado, por lo que acepto
participar en el proyecto de investigación denominado **"Influencia Del Estrés Crónico
Y La Ansiedad En La Aparición De Traumas Psicológicos En Personal Militar De
Primer Año De La Esforcé Ambato, 2025"** cuyo objetivo de esta investigación es
"evaluar el programa de intervención integral con enfoque en la reducción del estrés
crónico y la ansiedad en la aparición de traumas psicológicos" mediante la aplicación de
una encuesta que será conducido por el grupo de investigación perteneciente a la carrera
de enfermería, del Instituto Superior Tecnológico España. Por el motivo, he sido
informado que los resultados obtenidos serán netamente confidenciales y de uso
investigativo, por lo que los resultados no serán divulgados a terceras personas.

Tomando ello en consideración OTORGO mi CONSENTIMIENTO para cubrir los
objetivos especificados en el proyecto.


Firma de aceptación

(03) 2424202 / 0996889226

Con la mejor Infraestructura
Tecnológica de SUR AMÉRICA



Bulevar 28-84 entre Castillo y Quito / Edificio Sindicato de Chóferos de Tungurahua, planta baja.



istegmbato



iste_ecuador



www.iste.edu.ec



informacion@iste.edu.ec

Nota. Consentimiento informado para registrar la autorización voluntaria de los
participantes del primer año de la ESFORCE.

Carrera de Tecnicatura Superior en Enfermería

Instituto Superior Tecnológico "España"

Influencia del Estrés Crónico y la Ansiedad en la Aparición de Traumas Psicológicos en el Personal Militar del Primer Año del Esfuerzo Ambato, 2025.

Encuesta para medir el estrés

Fecha: 13-04-15

Género: M ☒ F

	Situación	Nunca	Raras veces	Ocasionalmente	Algunas veces	Frecuente mente	Generalmente	Siempre
		1	2	3	4	5	6	7
1	Me causa estrés no comprender las metas y misión de la empresa.	x						
2	Me estresa rendir informes a mis superiores y a mis subordinados.	x						
3	Me produce estrés que no estén en condiciones de controlar Las actividades de mi área de trabajo.	x						
4	Me estresa cuando mi equipo no es el adecuado para realizar mi trabajo.	x						
5	Me estresa que mi supervisor no dé la cara por mí ante los jefes.	x						
6	Me estresa que mi supervisor no me respete.	x						
7	Me causa estrés que no sea parte de un equipo de Trabajo y no colabore.	x						
8	Me causa estrés que mi equipo de trabajo no me respalde mis metas.	x						
9	Me causas estrés que mi equipo de trabajo no se ha reconocido dentro de la empresa.	x						
10	Me estresa la forma en el que trabaja la empresa porque no es clara.	x						
11	Me estresa que las políticas generales de la empresa impidan mi buen desempeño.	x						
12	Me causa estrés no tener independencia en el trabajo.	x						
13	Me estresa que mi supervisor no se preocupe de mi bienestar.	x						
14	Me estresa no tener conocimiento técnico para compartir dentro de la empresa.	x						
15	Me estresas no tener un espacio privado en mi trabajo.	x						
16	Me causa estrés que se maneje muchos trámites dentro de la empresa.	x						
17	Me causas estrés cuando mi supervisor no tiene confianza en el desempeño de mi trabajo.	x						
18	Me estresa que mi equipo de trabajo Se encuentre desorganizado.	x						
19	Me causa estrés cuando no recibo apoyo de mis compañeros ante las demandas de trabajo que me hacen los jefes.	x						
20	Me causas estrés que la empresa crezca en dirección y objetivos.	x						
21	Me causa estrés que mi equipo de trabajo me presione demasiado.	x						
22	Me estresa tener que trabajar con miembros de otras áreas.	x						
23	Me causas estrés que mi equipo de trabajo no me brinde ayuda técnica cuando la necesito.	x						
24	Me causa estrés que no respeten a mis supervisores, a mí y a los que están debajo de mí.	x						
25	Me causa estrés no contar con herramientas adecuadas para hacer un buen trabajo.	x						

Nota. Encuesta de la escala de estrés crónico para medir la percepción y niveles de estrés

Encuesta para medir la ansiedad

Síntomas de los estados de la ansiedad		Ausente	Leve	Moderada	Grave	Muy grave/ Incapacitante
		0	1	2	3	4
1	Estado de ánimo ansioso. Preocupaciones, anticipación de lo peor, aprehensión(Anticipación temerosa), y irritabilidad.	X				
2	Tensión. Sensación de tensión, imposibilidad de relajarse, reacciones con sobresaltos, llanto fácil, temblores, sensación de inquietud.	X				
3	Temores. A la oscuridad, a los Desconocidos, a quedarse solo, a los animales grandes, al tráfico, a las multitudes.	X				
4	Insomnio. Dificultad para dormirse, sueño interrumpido, sueño insatisfactorio y cansancio al despertar.	X				
5	Intelectual(Cognitivo). Dificultad para concentrarse, mala memoria.	X				
6	Estado de ánimo deprimido. Pérdida de interés, insatisfacción en las diversiones, depresión, despertar prematuro, cambios de humor durante el día.	X				
7	Síntomas somáticos generales (Musculares). Dolor y molestias musculares , Rigidez muscular, contracciones musculares, sacudidas clónicas, crujir de dientes, voz temblorosa.	X				
8	Síntomas somáticos generales(Sensoriales). Sonidos de oídos, visión borrosa, sofocos y escalofríos, sensación de debilidad, y sensación de hormigüeo.	X				
9	Síntomas cardiovasculares. Taquicardia, palpitaciones, dolor en el pecho, latidos vasculares, sensación de desmayo, extrasístole.	X				

Nota. Encuesta del Test de Hamilton conocida como Escala de Evaluación de la Ansiedad de Hamilton (HAM-A).

Encuesta para medir los traumas psicológicos

Situación	Nada	Muy poco	Poco	Bastante	Mucho
	0	1	2	3	4
1 Dolores de cabeza.	x				
2 Pensamientos desagradables que no se iban de mi cabeza.	x				
3 Sensación de mareo o desmayo.	x				
4 Criticar a los demás.	x				
5 Tener dificultad para memorizar cosas.	x				
6 Estar preocupado/a por mi falta de ganas para hacer algo.	x				
7 Sentirme enojado/a, malhumorado/a.	x				
8 Dolores en el pecho.		x			
9 Miedo a los espacios abiertos o las calles.	x				
10 No tener ganas de comer.	x				
11 Sentirme incómodo/a con personas del otro sexo.	x				
12 Explotar y no poder controlarme.	x				
13 Tener miedo a salir solo/a de mi casa.	x				
14 Dolores en la espalda	x				
15 No poder terminar las cosas que empecé a hacer.		x			
16 Sentirme herido en mis sentimientos.	x				
17 Sentir que no me comprenden.	x				
18 Sentir que no caigo bien a la gente, que no les gusto.	x				
19 Tener que hacer las cosas muy despacio para estar seguro/a de que están bien hechas	x				
20 Náuseas o dolor de estómago.		x			
21 Sentirme inferior a los demás.		x			
22 Calambres en manos, brazos o piernas.		x			
23 Tener problemas para dormir.		x			
24 Tener que controlar una o más veces lo que hago.		x			
25 Tener dificultades para tomar decisiones.		x			
26 Tener miedo de viajar en tren, ómnibus o subterráneos.	x				
27 Tener dificultades para respirar bien.	x				
28 Ataques de frío o de calor.	x				
29 Tener que evitar acercarme a algunos lugares o actividades porque me dan miedo.	x				
30 Sentir que mi mente queda en blanco.	x				
31 Hormigueos en alguna parte del cuerpo.	x				
32 Tener un nudo en la garganta.	x				
33 Dificultades para concentrarme en lo que estoy haciendo.	x				
34 Sentir flojedad, debilidad, en partes de mi cuerpo.	x				
35 Sentir mis brazos y piernas muy pesados	x				
36 Pensar que me estoy por morir.	x				
37 Comer demasiado.	x				
38 Sentirme incómodo/a cuando me miran o hablan de mí.	x				
39 Necesitar golpear o lastimar a alguien.	x				
40 Despertarme muy temprano por la mañana sin necesidad.	x				
41 Repetir muchas veces algo que hago: contar, lavarme, tocar cosas.	x				
42 Dormir con problemas, muy inquieto/a.		x			
43 Necesitar romper o destrozar cosas.		x			
44 Estar muy pendiente de lo que los demás puedan pensar de mí.		x			
45 Sentirme incómodo/a en lugares donde hay mucha gente.		x			
46 Sentirme mal si estoy comiendo o bebiendo en público.		x			
47 Meterme muy seguido en discusiones.		x			
48 Ponerme nervioso/a cuando estoy solo/a.		x			
49 Gritar o tirar cosas.		x			
50 Miedo a desmayarme en medio de la gente.	x				
51 Sentirme culpable.	x				

Nota. Encuesta del SCL-90-R aplicada a los aspirantes de primer año de la ESFORCE, donde evalúa síntomas psiquiátricos.