



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

PROYECTO DE TITULACIÓN

**PREVALENCIA DE DEPRESIÓN EN EL PERSONAL MILITAR EN SERVICIO
ACTIVO DE LA FUERZA TERRESTRE DURANTE EL PERIODO DE 2020 AL
2023**

PROFESOR:

ING. MÓNICA JANETH MONCAYO ROBLES. MGS

AUTOR:

BYRON GIOVANNY FERNANDEZ JUMBO

2024

Resumen

Introducción:

La depresión es una patología frecuente en el mundo actual, se estima que un 5% de la población padece o ha padecido de depresión según reportes de la OPS, y he aquí que la salud mental toma un papel protagónico y como prioridad de atención a nivel de la salud pública.

Las Fuerzas Armadas realizan una labor ardua y de alta demanda, no solo física sino también intelectual en condiciones de estrés y expuestos a factores ambientales y sociales que pueden contribuir a que el personal militar sea propenso a padecer esta patología.

Objetivo general

Determinar la prevalencia de depresión en personal militar en servicio activo e identificar los factores asociados para llegar a tal condición, con el fin de buscar estrategias para poder plantear soluciones futuras para esta problemática.

Métodos

El presente trabajo de investigación es un estudio analítico transversal de periodo retrospectivo que plantea conocer la Prevalencia de Depresión en el Personal Militar en Servicio Activo de la Fuerza Terrestre durante el periodo de 2020 al 2023.

Durante este periodo fueron en total atendidos 12.248 militares en servicio activo por Salud Mental de los cuales 118 tenían el diagnóstico de depresión por lo cual se trabajó con el 100% de la muestra.

Se analizaron las siguientes variables edad, sexo, grado militar, especialidad a la que pertenece el miembro militar, recaídas por año de depresión y pronóstico de diagnóstico.

Dentro de los resultados en la investigación destaca, el 100% de la muestra con diagnóstico de depresión era de sexo masculino, la mayor frecuencia en depresión estuvo en los pacientes en el rango de edad de 32 a 36 años con un 37.3%.

Dentro del rango el personal militar con mayor compromiso de depresión fueron pacientes con el grado de cabos segundo como un 28.8% seguido por el rango de

cabo primero con un 23.7%, dentro de los oficiales el rango con mayor compromiso de depresión fue el de Teniente con un 5.9%.

Dentro de la especialidad, el arma de infantería tuvo mayor número de casos de depresión con un total de 53 pacientes que representaban el 44.9%, seguido del arma de comunicaciones con 11.9%.

La tasa de prevalencia de depresión más alta en los cuatro años analizados fue 1.76 correspondiente al año 2020 con un descenso progresivo en los siguientes 3 años, sin embargo, en el 2023 hay una ligera elevación de 0.58 en el 2023.

Palabras claves: depresión, rango militar, especialidades en la Fuerza Terrestre.

Summary

Introduction:

Depression is a common pathology in today's world; it is estimated that 5% of the population suffers or has suffered from depression according to PAHO reports, and here mental health takes a leading role and is a priority for care at the global level of public health.

The Armed Forces carry out arduous and high-demand work, not only physically but also intellectually, under conditions of stress and exposed to environmental and social factors that can contribute to military personnel being prone to suffering from this pathology.

General objective

Determine the prevalence of depression in military personnel on active duty and identify the factors associated with reaching such a condition, in order to seek strategies to propose future solutions for this problem.

Methods

The present research work is a cross-sectional analytical study of a retrospective period that aims to know the Prevalence of Depression in Military Personnel in Active Duty of the Land Force during the period from 2020 to 2023.

During this period, a total of 12,248 military personnel on active duty were treated for Mental Health, of which 118 had a diagnosis of depression, which is why we worked with 100% of the sample.

The following variables were analyzed: age, sex, military rank, specialty to which the military member belongs, relapses of depression per year, and diagnosis prognosis.

Among the results of the research, 100% of the sample with a diagnosis of depression was male, the highest frequency of depression was in patients in the age range of 32 to 36 years with 37.3%.

Within the rank, the military personnel with the greatest commitment to depression were patients with the rank of second corporal with 28.8% followed by the rank of first

corporal with 23.7%, within the officers the rank with the highest commitment to depression was that of Lieutenant with 5.9%.

Within the specialty, the infantry arm had the highest number of cases of depression with a total of 53 patients representing 44.9%, followed by the communications arm with 11.9%.

The highest depression prevalence rate in the four years analyzed was 1.76 corresponding to the year 2020 with a progressive decrease in the following 3 years, however, in 2023 there is a slight increase of 0.58 in 2023.

Keywords: depression, military rank, specialties in the Land Force.

ÍNDICE

Resumen	2
Summary	4
ÍNDICE.....	6
ÍNDICE DE TABLAS.....	8
ÍNDICE DE FIGURAS	9
CAPÍTULO 1	10
1. Introducción.....	10
1.1 Descripción del problema.....	10
1.2 Definición del Problema.....	11
1.3 Pregunta de Investigación.....	12
1.4 Identificación del objeto de estudio.....	12
1.5 Planteamiento del problema	12
CAPÍTULO 2	15
2. Objetivos.....	15
2.1 Objetivo General	15
2.2 Objetivos Específicos.....	15
2.3 Hipótesis.....	15
CAPÍTULO 3	16
3. Bases teóricas o marco teórico	16
3.1 Marco Legal.....	16
3.2 Marco Conceptual.....	17
CAPÍTULO 4	20
4. Aplicación metodológica.....	20
4.1 Diseño de la investigación.....	20
4.2 Definición de la población a estudiar.....	20
4.3 Criterios de Inclusión.	21
4.4 Criterios de exclusión.	21
4.5 Establecimiento donde se realizará el estudio.....	21
4.6 Matriz de marco lógico	21
4.7 Variables y su operacionalización.	23
4.8 Recursos Materiales	26
4.9 Consideraciones éticas y de género.....	27
4.10 Muestra.....	29
4.12 Resultados de Investigación	30

4.13	Comprobación de Hipótesis	37
4.14	Discusión	40
4.15	Propuesta de solución	43
4.16	Cronograma de desarrollo de actividades de la propuesta	45
4.18	Presupuesto	48
4.19	Conclusiones	48
4.20	Recomendaciones	49
	BIBLIOGRAFÍA	50

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Personal militar atendido en la Fuerza Terrestre por años.....	20
Tabla 2 Matriz Marco Lógico	21
Tabla 3 Operacionalización de variables	23
Tabla 4 Depresión por grupos de edad y sexo en el personal militar en servicio activo de la Fuerza Terrestre durante el periodo de 2020 al 2023.....	30
Tabla 5 Depresión por grado militar en el personal militar en servicio activo de la Fuerza Terrestre durante el periodo de 2020 al 2023.....	31
Tabla 6 Depresión por especialidad en el personal militar en servicio activo de la Fuerza Terrestre durante el periodo de 2020 al 2023.....	32
Tabla 7 Tasa de prevalencia de depresión en el personal militar en servicio activo de la Fuerza Terrestre durante el periodo de 2020 al 2023	34
Tabla 8 Condición del paciente con depresión en el personal militar en servicio activo de la Fuerza Terrestre durante el periodo de 2020 al 2023.....	35
Tabla 9 Recaídas del paciente con depresión en el personal militar en servicio activo de la Fuerza Terrestre durante el periodo de 2020 al 2023.....	36
Tabla 10 Propuesta de Solución	43
Tabla 11 Cronograma de actividades	45
Tabla 12 Cronograma de desarrollo de actividades de la propuesta.....	47
Tabla 13 Presupuesto	48

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Depresión por grupos de edad y sexo en el personal militar en servicio activo de la Fuerza Terrestre durante el periodo de 2020 al 2023.....	31
Figura 2 Depresión por grado militar en el personal militar en servicio activo de la Fuerza Terrestre durante el periodo de 2020 al 2023.....	32
Figura 3 Depresión por especialidad en el personal militar en servicio activo de la Fuerza Terrestre durante el periodo de 2020 al 2023.....	33
Figura 4 Prevalencia de depresión en el personal militar en servicio activo de la Fuerza Terrestre durante el periodo de 2020 al 2023.....	34
Figura 5 Tendencia de depresión en el personal militar en servicio activo de la Fuerza Terrestre durante el periodo de 2020 al 2023.....	35
Figura 6 Condición del paciente con depresión en el personal militar en servicio activo de la Fuerza Terrestre durante el periodo de 2020 al 2023.....	35
Figura 7 Recaídas del paciente con depresión en el personal militar en servicio activo de la Fuerza Terrestre durante el periodo de 2020 al 2023.....	36

CAPÍTULO 1

1. Introducción

1.1 Descripción del problema

La depresión representa un problema de salud pública debido a su alta prevalencia alrededor del mundo. La etiología de la depresión es compleja ya que en ella intervienen factores biológicos, psicosociales y genéticos(Cid, 2021).

La depresión puede tener una variedad de consecuencias negativas en la vida de un paciente, tanto a nivel físico como emocional y social. Como es el caso de deterioro en la calidad de vida, donde puede afectar negativamente la capacidad de una persona para disfrutar de actividades cotidianas y participar en relaciones sociales, donde acarrear problemas de salud física, como enfermedades cardiovasculares, diabetes, trastornos del sueño, dolor crónico y problemas gastrointestinales; Deterioro en el rendimiento laboral, como la fatiga, la falta de concentración pueden dificultar el desempeño en el trabajo; Aislamiento social que lleven a la soledad; Riesgo de abuso de sustancias, como alcohol o drogas, desarrollando problemas de abuso; Pensamiento suicida o intento de suicidio, es importante buscar ayuda profesional de inmediato si se experimenta pensamiento suicida.

El personal militar puede enfrentar situaciones altamente estresantes y traumáticas, como combates, separación de la familia y condiciones de vida difíciles. Esto puede contribuir al desarrollo de trastornos mentales, incluida la depresión.

La prevalencia de depresión en el personal militar en servicio activo de la Fuerza Terrestre durante el periodo de 2020 al 2023, es un tema de interés en salud dentro de la institución, considerando las actividades laborales, sociales y operaciones que realiza el personal militar, siendo vulnerables cada día a presentar dicha patología.

La depresión puede afectar negativamente el rendimiento laboral y la toma de decisiones, cuyas tareas a menudo requieren un alto nivel de concentración, coordinación y habilidades cognitivas, la presencia de la depresión podría comprometer su capacidad para realizar sus funciones de manera efectiva y segura.

De la misma manera la depresión puede tener un efecto perjudicial en la cohesión del grupo y en la moral del personal militar. La identificación temprana y el tratamiento adecuado pueden ayudar a mantener la unidad y la eficacia del equipo, así como prevenir problemas adicionales relacionados con la salud mental.

El suicidio y comportamientos autodestructivos, son situaciones a las que pueden tener un mayor riesgo e impacto, especialmente en presencia de trastornos mentales como la depresión. La investigación en este ámbito es esencial para comprender los factores subyacentes y desarrollar estrategias de prevención efectivas.

Comprender la prevalencia y los factores de riesgo específicos en este grupo, es esencial para proporcionar el apoyo adecuado, mejorar la salud mental y el bienestar de los militares, por ende, el recopilar y analizar datos de salud y el estilo de vida de los militares, puede ayudar a comprender mejor los factores de riesgo y tomar medidas preventivas para reducir la incidencia de esta patología dentro de la institución.

1.2 Definición del Problema

“Prevalencia de depresión en el personal militar en servicio activo de la Fuerza Terrestre durante el periodo de 2020 al 2023”, se centra en entender y abordar la frecuencia y la extensión de la depresión dentro de la Fuerza Terrestre. Este problema implica la necesidad de identificación de la prevalencia de depresión, así como la comprensión de los factores específicos que contribuyen a esta problemática en el entorno militar.

Los aspectos clave de esta definición incluyen, la frecuencia y extensión, haciendo referencia a la cantidad de miembros del personal militar afectados por la depresión y la distribución de estos casos en diferentes ramas y niveles jerárquicos.

Los factores que contribuyen, donde se busca identificar los factores específicos dentro del entorno militar que pueden contribuir al desarrollo de la depresión. Esto puede incluir el estrés operacional, la separación de la familia, los desafíos de la reintegración después del servicio, entre otros.

El definir el problema también destaca la necesidad de desarrollar estrategias de intervención y apoyo para abordar la depresión en el personal militar, incluyendo programas de salud mental, acceso a servicios de apoyo y la reducción de estigmas asociados con buscar ayuda.

El abordar la prevalencia de la depresión en el personal militar implica un enfoque integral que considere tanto los aspectos individuales como los sistémicos dentro del entorno militar.

1.3 Pregunta de Investigación

¿Cuál es la prevalencia de depresión en el personal militar en servicio activo de la Fuerza Terrestre durante el periodo de 2020 al 2023?

1.4 Identificación del objeto de estudio

El objeto de estudio es determinar la prevalencia de depresión en el personal militar en servicio activo de la Fuerza Terrestre durante el periodo de 2020 al 2023. Este tipo de investigación tiene como objetivo principal entender la magnitud del problema, y conocer la realidad actual de esta problemática en la Fuerza Terrestre, con el fin de que el presente estudio sirva como precedente, para en un futuro determinar factores de riesgo o protectores y desarrollar estrategias para la prevención y el tratamiento de la depresión en este grupo específico de la población.

1.5 Planteamiento del problema

1.5.1 Delimitación:

La delimitación del estudio sobre la " Prevalencia de depresión en el personal militar en servicio activo de la Fuerza Terrestre durante el periodo de 2020 al 2023", establece los límites y enfoques específicos de la investigación, entre las cuales, el estudio se centra exclusivamente en el personal militar en servicio activo de la Fuerza Terrestre, esto incluye personal de señores oficiales y personal de tropa profesional, género masculino y femenino, entre las edades de los 20 años hasta los 60 años, la investigación no se extiende a la población civil ni a otras áreas de las Fuerzas Armadas como es el caso de la Fuerza Naval o Fuerza Aérea, además, el enfoque se limita a la patología de trastorno psiquiátrico mental, "la depresión", no se

consideran otras enfermedades mentales no relacionadas con la depresión en este estudio. Este estudio tendrá que abarcar un período de cuatro años, desde 2020 hasta 2023 y se recopilarán y analizarán datos específicos de este intervalo temporal para evaluar la prevalencia de depresión en el personal militar.

La investigación se limita al personal perteneciente a la Fuerza Terrestre y enfocará únicamente en las condiciones de salud mental del personal militar. No se incluirán datos ni análisis de otras naciones ni de Fuerzas Armadas extranjeras y se utilizarán fuentes de datos confiables y oficiales relacionados con la salud del personal militar ecuatoriano, como registros médicos militares y bases de datos que posee la Dirección de Sanidad de la Fuerza Terrestre, se considera la confidencialidad y ética en la recopilación de datos sensibles. La investigación se basará en información disponible y documentada.

Es de considerar que el estudio se enfoca en la prevalencia de depresión y no aborda específicamente las intervenciones o tratamientos. Sin embargo, los hallazgos pueden proporcionar información valiosa para futuras investigaciones como población y comorbilidades excluyentes. Estas delimitaciones nos ayudan a definir claramente el alcance y los límites del estudio, permitiendo una investigación más precisa y específica sobre la prevalencia de depresión en el personal militar de la Fuerza Terrestre durante el período 2020-2023.

1.5.2 Justificación del Problema:

El realizar un estudio de prevalencia de depresión en el personal militar, es lograr un impacto en la visión sobre la salud mental del personal militar para su bienestar en general. La depresión puede tener consecuencias significativas en términos de calidad de vida, relaciones interpersonales y desempeño laboral. Entender la prevalencia de la depresión en este grupo ayuda a identificar las necesidades y desarrollar intervenciones adecuadas.

La depresión puede afectar negativamente la capacidad del personal militar para cumplir con las obligaciones y responsabilidades. La falta de atención a la salud mental podría aumentar el riesgo de errores, accidentes y afectar la seguridad del mismo y con quienes trabajan.

El estigma asociado con los problemas de salud mental a menudo dificulta que el personal militar busque ayuda.

Un estudio de prevalencia permite identificar factores de riesgo y protectores asociados con la depresión en el personal militar. Estos datos son esenciales para desarrollar estrategias preventivas y programas de apoyo que aborden específicamente las necesidades de este grupo.

La realización de un estudio de prevalencia de depresión en el personal militar no solo es justificada desde una perspectiva de salud pública, sino que también es esencial para mejorar la calidad de vida y el desempeño laboral de quienes sirven en la Fuerza Terrestre. Además, proporcionar información crucial para el desarrollo de políticas y programas de salud mental adaptados a las necesidades específicas de este grupo.

CAPÍTULO 2

2. Objetivos

2.1 Objetivo General

Determinar la prevalencia de depresión en personal militar en servicio activo e identificar los factores asociados para llegar a tal condición, con el fin de buscar estrategias para poder plantear soluciones futuras para esta problemática.

2.2 Objetivos Específicos

2.2.1 Identificar las características de los casos de depresión de la población militar, incluyendo edad, género, rango, y ubicación geográfica.

2.2.2 Determinar la prevalencia de la depresión por años.

2.2.3 Proponer estrategias de reducción de estrés en el entorno militar, para disminuir la prevalencia de depresión.

2.3 Hipótesis

Hipótesis Alternativa (H1): Existe una diferencia significativa en las tasas de prevalencia de depresión en el militar en servicio activo de la Fuerza Terrestre entre los años considerados pandémicos y no pandémicos.

Hipótesis Nula (H0): No Existe una diferencia significativa en las tasas de prevalencia de depresión en el militar en servicio activo de la Fuerza Terrestre entre los años considerados pandémicos y no pandémicos.

Hipótesis Alternativa (H1): Existe una diferencia significativa en los casos de depresión con las condiciones del paciente y recaídas en el personal militar en servicio activo de la Fuerza Terrestre durante el periodo de 2020 al 2023, en comparación con años anteriores.

Hipótesis Nula (H0): No existe una diferencia significativa en los casos de depresión con las condiciones del paciente y recaídas en el personal militar en servicio activo de la Fuerza Terrestre durante el periodo de 2020 al 2023, en comparación con años anteriores

CAPÍTULO 3

3. Bases teóricas o marco teórico

Las alteraciones emocionales engloban una problemática actual dentro del campo de la salud mental y la necesidad de comprender algunas manifestaciones psicológicas debido a la relación que tiene con los pensamientos, conducta y emociones (Gomez Cordones , 2020).

La asociación Americana de Psiquiatría, señala que la prevalencia de depresión es de 7% y existen diferencias significativas entre los grupos de edad, por lo que la prevalencia de pacientes en el grupo de edad de 18 a 29 años es tres veces mayor que la de pacientes de 60 años o más. (Gomez Cordones , 2020).

Este marco histórico conceptual proporciona una base sólida para el estudio de la prevalencia de depresión en el personal militar durante el período especificado, al considerar la historia, el contexto médico y militar, y los diferentes factores que pueden influir en el tema.

3.1 Marco Legal

En “la Ley Orgánica de Salud, en el Capítulo I; Del derecho a la salud y su protección; Art. 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables” (MSP., 2015).

Con la premisa del artículo ya descrito, existen varias leyes/normativas, que conforman el Sistema Nacional de Salud:

- Constitución Política del Estado 2008
- Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y protocolo facultativo.
- Ley Orgánica de la Defensa Nacional

- Ley Orgánica de Salud 2015
- Ley Orgánica del Servidor Publico
- Ley Reformatoria a la Ley de Personal de Fuerzas Armadas
- Ley de Seguridad Social
- Ley Orgánica de Discapacidades
- Políticas para el Cumplimiento de la Normativa Legal Vigente sobre discapacidades en Fuerzas Armadas.
- Reglamento a la Ley Orgánica de Discapacidades

Todas ellas, tienen como objetivo el prevenir y mantener una adecuada salud física en el personal militar profesional de las Fuerzas Armadas del Ecuador.

3.2 Marco Conceptual

Con la presentación de este marco conceptual del proyecto de investigación “Prevalencia de depresión en el personal militar en servicio activo de la Fuerza Terrestre durante el periodo de 2020 al 2023”, establezco las bases teóricas y conceptuales en las que se sustentará el estudio.

- **Depresión:**

La depresión es un trastorno del estado de ánimo, se caracteriza por una sensación de tristeza, desesperanza y falta de interés en actividades cotidianas. Es más que simplemente sentirse triste o melancólico ocasionalmente; implica cambios significativos en el pensamiento, el comportamiento y el bienestar emocional de una persona. La depresión puede interferir con la capacidad de una persona para funcionar en la vida diaria y puede afectar su salud física y mental.

Los síntomas comunes de la depresión incluyen:

- Sentimientos persistentes de tristeza, ansiedad o vacío.
- Pérdida de interés en actividades que solían ser placenteras.
- Cambios en el apetito o en el peso.
- Dificultad para dormir o dormir en exceso.
- Fatiga o falta de energía.
- Sentimientos de inutilidad o culpa excesiva.

- Dificultad para concentrarse o tomar decisiones.
- Pensamientos de muerte o suicidio.

- **Prevalencia:**

La prevalencia se refiere a la frecuencia con la que una enfermedad o afección se presenta en una población específica durante un período de tiempo determinado. En este estudio, la prevalencia es el indicador principal para evaluar la carga de depresión en el personal militar.

- **Fuerza Terrestre:**

Las Fuerza Terrestre es una institución encargada de la defensa del territorio nacional y otras funciones relacionadas con la seguridad y la respuesta a desastres descritas en la Constitución vigente. El personal militar se somete a rigurosos entrenamientos y enfrenta diversas demandas laborales.

- **Factores de Riesgo:**

Son aquellos que aumentan la probabilidad de que una persona desarrolle enfermedades. Estos pueden aumentar la probabilidad de desarrollar enfermedades como en el caso de la depresión. Estos pueden incluir una combinación de factores genéticos, biológicos, ambientales y psicológicos.

- **Impacto en la Capacidad de Servicio:**

La presencia de depresión puede afectar la capacidad de operatividad del personal militar, incluyendo actividades laborales, limitaciones en el cumplimiento de tareas y su preparación operativa.

- **Atención Médica Militar:**

El sistema de atención médica militar proporciona servicios de salud específicos para el personal militar. Evaluar la calidad y la accesibilidad de esta atención es importante para comprender cómo se enfrenta ante esta patología.

- **Tendencias Temporales:**

Examinar la prevalencia a lo largo del período 2020-2023 permite identificar tendencias temporales en la incidencia de depresión, lo que puede ayudarnos a conocer sobre su evolución en el tiempo.

CAPÍTULO 4

4. Aplicación metodológica

4.1 Diseño de la investigación.

Se ejecuta una investigación cuantitativa, retrospectiva, descriptiva, para lo cual se dispusieron **de Datos Históricos**, ya que si existen registros médicos detallados y completos del personal militar durante el período 2020-2023, ya que como fuente secundaria los registros se obtuvieron del departamento de estadística del lugar de trabajo. Las variables de estudio son: características de los casos de depresión, prevalencia de la depresión con tendencia temporal.

Además, se deberá considerar la **Menor Carga para los Participantes**, al no requerir la participación activa de los individuos en la recopilación de datos, un diseño retrospectivo puede tener una carga menor para los participantes, ya que no necesitan someterse a nuevas evaluaciones o cuestionarios.

4.2 Definición de la población a estudiar.

La población a estudiarse es el personal militar de la Fuerza Terrestre durante el período que comprende entre enero de 2020 y diciembre de 2023, y asciende a:

Tabla 1 Personal militar atendido en la Fuerza Terrestre por años

Años	Población atendida
2020	2896
2021	3059
2022	3084
2023	3209
Total	12248

Fuente: Registros de Sanidad

Elaborado por: Byron Fernandez

Los casos identificados como depresión en los años de estudio, según registros de informes ascienden a 118 casos de Depresión, para lo cual se manejará el 100% de los casos disponibles.

4.3 Criterios de Inclusión.

- **Miembros activos de la Fuerza Terrestre:** Incluir a aquellos que estén actualmente en servicio activo durante el período de estudio.
- **Personal militar de todas las unidades y rangos:** Abarcar tanto a señores oficiales (Subteniente, Teniente, Capitán, Teniente Coronel, Coronel, General) como a la tropa (Soldado, Cabo Segundo, Cabo Primero, Sargento segundo, Sargento Primero, Suboficial) profesional y considerar diversas unidades y especialidades dentro de la fuerza.
- **Año de servicio durante el período de estudio:** Incluir a aquellos que hayan estado en servicio activo durante al menos una parte del período comprendido entre el 1 de enero de 2020 y el 31 de diciembre de 2023.

4.4 Criterios de exclusión.

- **Personal militar retirado o en reserva:** Excluir a aquellos que hayan sido dados de baja o se encuentren en la reserva durante el período de estudio.
- **Personal militar que no haya estado en servicio activo durante el período de estudio:** Excluir a aquellos que no hayan estado activos en la Fuerza Terrestre durante ninguna parte del período de estudio.
- **Incapacidad para participar en el estudio:** Excluir a personas que, debido a razones médicas u otras limitaciones, no puedan participar en las evaluaciones o proporcionar información relevante.

4.5 Establecimiento donde se realizará el estudio.

Comandancia General del Ejército del Ecuador, de la fuerza terrestre que tiene las siguientes características: Fuerza terrestre y la Dirección de Sanidad que recoge la información de 52 de salud que tiene el país en relación a la atención de salud.

4.6 Matriz de marco lógico

Tabla 2 Matriz Marco Lógico

OBJETIVOS	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
FIN			
Determinar la prevalencia de depresión en personal militar en servicio activo de la Fuerza Terrestre.	Disminuir en 5% la prevalencia de depresión en el personal militar en servicio activo de la Fuerza Terrestre.	% de personal militar con diagnóstico de depresión.	Incremento de depresión en el personal militar en servicio activo.
PROPÓSITO			
Según las características de la población militar en servicio activo, que grupo es la más prevalente de depresión.	Prevenir la depresión, en el personal militar, con el fin de evitar complicaciones en su salud.	% de personal militar que conocen sobre esta patología, y acuden a atención médica desde un inicio.	Por las actividades del diario vivir, todo el personal militar presenta depresión.
RESULTADOS			
Existen dentro de la población militar en servicio activo, diferentes grupos según las variables que presentan mayor prevalencia de depresión.	El personal militar debe conocer que grupos según las variables son las más propensas a presentar depresión. La depresión es una patología que puede afectar a cualquier persona dentro de la institución, por tal motivo deberá conocer sobre la misma y acudir a las unidades de salud cuando lo requiera.	Informes de evaluación.	No se logra controlar los casos de depresión en el personal militar, mucho menos los factores de riesgo que desencadenan a la patología.
ACTIVIDADES			
Presentar siguiendo el canal jerárquico correspondiente dentro de la Fuerza Terrestre, los resultados arrojados del presente estudio, con el fin de analizar y tomar acciones frente a esta problemática de salud en el entorno militar.	Informar y recomendar a directores de Salud Militar sobre la problemática de salud pública como es la "depresión", que está sujeta el personal militar. Realizar una captación prematura con un diagnóstico asertivo, de depresión en el personal militar en servicio activo.	Disminución de casos de depresión dentro de las unidades de salud militar.	Dentro de la institución, no prioricen la salud mental, siendo una patología de importancia para la operatividad del personal militar.

Elaborado por: Byron Fernandez

4.7 Variables y su operacionalización.

Las variables de estudio serán las siguientes:

- Características de los casos de depresión; son caracteres que distinguen a una persona de otra, entre las que se consideran, la edad, sexo, grado militar, años de servicio, especialidad y casos diagnosticados con depresión.
- Prevalencia de la depresión; es una medida de ocurrencia de un evento en salud en la población. Es el total de casos existentes sin distinguir si son casos nuevos o antiguos en la población.

Se describe a continuación la operacionalización de variable que se realizara el estudio en la presente investigación:

Tabla 3 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	TIPO DE VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA	INSTRUMENTO
Edad	Tiempo que ha vivido una persona contando desde su nacimiento, traducido en años de vida cumplidos	Cuantitativa	No aplica	Años cumplidos	22 -26 27 - 31 32 - 36 37 - 41 42 - 46 47 -51	Archivo
Sexo	Característica biológica y fisiológica que define al hombre y a la mujer.	Cualitativa	No aplica	Característica de definición biológica	Hombre Mujer	Archivo
Grado militar	El grado militar es una designación jerárquica que indica el nivel de autoridad y responsabilidad de un miembro de las fuerzas armadas.	Cualitativa	No aplica	Grado Jerárquico obtenido	Soldado, Cabo Primero, Cabo Segundo, Sargento Segundo, Sargento Primero, Suboficial Segundo, Suboficial Primero, Subteniente, Teniente, Capitán, Mayor,	Archivo

					Coronel, General	
Especialidad	Es la formación y habilidades específicas que un miembro del ejército adquiere para desempeñar funciones especializadas dentro de la organización. Cada rama de las Fuerzas Armadas puede tener varias especialidades diseñadas para cumplir funciones específicas y garantizar la eficacia operativa en una variedad de situaciones.	Cualitativa	No aplica	Cualidad asignada a egreso de formación	Arma Servicios Especialistas	Registros
Depresión	Se caracteriza por tristeza persistente, apatía, abulia en diferentes actividades, la persona puede experimentar cambios físicos corporales, insomnio, y al ser persistente pueden llegar al suicidio.	Cualitativa	Personas que presentan un cuadro clínico compatible con signos y síntomas de depresión.	Prevalencia de depresión = Casos presentados de depresión x 100 / población total atendida	Si No	Archivo

Descripción detallada de todos los pasos a realizar durante la investigación.

La descripción detallada y secuencial de todos los procedimientos para cumplir cada uno de los objetivos del proyecto “Prevalencia de depresión en el personal militar en servicio activo de la Fuerza Terrestre durante el periodo de 2020 al 2023” puede ser extensa y específica según los recursos disponibles y los detalles exactos de la investigación.

A continuación, presentare un marco general para guiar la implementación del proyecto. Es importante que se adapten estos pasos de acuerdo con las condiciones y requisitos particulares del estudio:

Se debe identificar la literatura médica y militar relevante sobre la prevalencia de depresión en contextos similares.

Continuar analizando los factores de riesgo asociados con las enfermedades de tipo depresión en el personal militar.

El diseño del estudio se definió como retrospectivo, así como ya tenemos definida la población la cual utilizaremos en su totalidad, la información que se nos proporcionara desde la Dirección de Sanidad de la Fuerza Terrestre.

Se realizará un registro de manera precisa y segura toda la información recopilada, así como su análisis estadístico.

Realizar el análisis descriptivo para examinar la prevalencia general y por subgrupos.

Y finalizaremos con la interpretación y presentación de resultados identificando patrones y tendencias en los datos, así como la difusión de resultados, compartiendo los hallazgos a través de presentaciones, informes a las autoridades militares y posiblemente publicaciones científicas.

Es fundamental realizar estos procedimientos con atención a los estándares éticos y asegurar la confidencialidad de los participantes. Además, es recomendable contar con la colaboración de profesionales médicos y militares para garantizar la validez y relevancia de los resultados.

4.8 Recursos Materiales

Presento la lista general de recursos materiales que serán necesarios para el desarrollo del presente proyecto.

a) **Espacio Físico:**

- Instalaciones adecuadas para la recolección y análisis de datos.

b) **Ordenadores y Software:**

- Computadoras para el procesamiento y análisis de datos.
- Software estadístico para realizar análisis de datos.

c) **Material de oficina:**

- Papelería, formularios de consentimiento informado, cuestionarios impresos, entre otros.

d) **Materiales de presentación:**

- Pizarras o pantallas para presentaciones a equipos de investigación o autoridades militares.

e) **Autorizaciones y Permisos:**

- Documentos y permisos oficiales emitidos por las autoridades militares y éticas para llevar a cabo el estudio.

f) **Equipo de Comunicación:**

- Dispositivos de comunicación, como teléfonos móviles o radios, para mantener la comunicación entre los miembros del equipo de investigación.

g) **Equipamiento de Protección Personal (EPP):**

- EPP necesario para garantizar la seguridad durante las evaluaciones médicas.

Es importante adaptar esta lista según los detalles específicos del proyecto y asegurarnos de contar con todos los recursos necesarios para llevar a cabo el estudio de manera efectiva y ética. Además, debemos tener en cuenta que, en algunos casos,

podríamos necesitar colaboración con instituciones médicas y militares para acceder a instalaciones y recursos especializados.

4.9 Consideraciones éticas y de género.

Garantizar los derechos de los individuos a riesgo mínimo, autonomía y confidencialidad es esencial en cualquier proyecto de investigación, especialmente cuando involucra a participantes humanos. Aquí se describen medidas específicas para cada uno de estos aspectos en el contexto del proyecto “Prevalencia de depresión en el personal militar en servicio activo de la Fuerza Terrestre durante el periodo de 2020 al 2023”

4.9.1 Riesgo Mínimo:

Evaluación y Mitigación del Riesgo:

- Antes de iniciar el estudio, realizare una evaluación detallada de los posibles riesgos asociados con las evaluaciones médicas y la recopilación de datos.
- Implementar medidas para mitigar estos riesgos, como la capacitación del personal de investigación en prácticas seguras y éticas.

Consentimiento Informado:

- Proporcionar información completa y comprensible a los participantes sobre los procedimientos del estudio, los riesgos potenciales y los beneficios esperados.
- Obtendremos consentimiento informado voluntario de cada participante antes de su inclusión en el estudio.

Supervisión Continua:

- Establecer un sistema de supervisión continua para monitorear cualquier evento adverso y ajustar los procedimientos según sea necesario.

4.9.2 Confidencialidad:

Anonimato y Codificación:

- Asignar códigos o identificadores en lugar de usar nombres reales para garantizar el anonimato.

- Mantener la información de identificación separada de los datos, utilizando códigos para vincular los datos a los participantes.

Almacenamiento Seguro de Datos:

- Utilizar sistemas de almacenamiento seguro y cifrado para proteger la información recopilada.
- Limitar el acceso a los datos solo a miembros autorizados del equipo de investigación.

Publicación de Resultados:

- Presentar resultados de manera agregada para evitar la identificación individual.
- Garantizar que cualquier información publicada no pueda asociarse con un participante específico.

4.9.3 Aspectos Éticos:

Revisión por Comité Ético:

- Someter el protocolo del estudio a un comité ético independiente para revisión y aprobación.
- Seguir las recomendaciones y directrices éticas establecidas por el comité.

Formación del Personal de Investigación:

- Proporcionar formación ética al personal de investigación sobre la importancia del respeto a la autonomía y la confidencialidad.

Monitoreo Ético Continuo:

- Establecer un sistema de monitoreo ético continuo para revisar y abordar cualquier preocupación ética que surja durante el estudio.

Estas medidas buscan equilibrar la recopilación de datos necesarios para cumplir con los objetivos del proyecto con la protección de los derechos y el bienestar de los participantes. Es crucial que estas medidas se implementen y mantengan a lo largo de todas las etapas del proyecto

4.10 Muestra

La población militar de la Fuerza Terrestre es 25.300 activos, de este personal se encuentran registrados en los archivos de la Dirección de Sanidad del Ejército y en sus propias hojas de vida, se han atendido en los Dispensarios un total de 12248 militares en los años de estudio del 2020, 2021, 2022 y 2023, y un número de 118 militares que tienen enfermedades de tipo psicológico como es la depresión, la cual son causa de patología aguda a crónica, por lo que esta población es relativamente pequeña por lo que se pretende utilizar toda la información disponible, no será necesario realizar una muestra. En lugar de eso, se busca obtener datos de todos los individuos elegibles dentro de la población en estudio, mediante un censo proporcionando los formularios que se describen a continuación.

La decisión de no utilizar una muestra y si la población completa en este proyecto de investigación dependió de varios factores y consideraciones específicas del estudio en cuestión, como por ejemplo que la población es pequeña, por lo que el tomar una muestra podría no proporcionar una representación significativa o podría resultar en una pérdida de información importante, y más bien nos servirá el llenar el formulario por paciente.

Los recursos para llevar a cabo el estudio son suficientes y la población no es grande, ya que la población en estudio es homogénea y no hay subgrupos significativos. La población en estudio tiene características únicas que son cruciales para el objetivo de este proyecto y no se pueden capturar completamente a través de una muestra. En este proyecto uno de los objetivos es describir o explorar características específicas de la población sin la necesidad de inferir a una población más amplia, además se requiere resultados precisos y específicos para cada individuo en la población y la variabilidad entre los individuos es esencial.

4.11 Análisis estadístico

El análisis estadístico, se realizarán los siguientes procedimientos:

A partir de la base de datos, se realizará la tabulación, con la presentación de cuadros estadísticos de los datos de igual naturaleza.

La presentación de los datos será en cuadros simples, utilizando para aquello las variables de características de los casos y transformados los datos absolutos en porcentajes.

Para la prevalencia de la depresión se utilizará la siguiente fórmula

$$\text{Prevalencia} = \frac{\text{Casos encontrados de depresión} \times 100}{\text{Población total}}$$

Y se presentará en cuadro simple, mientras que la tendencia por años se lo realizará en gráfico de tendencia.

Para la comprobación de hipótesis, se utilizará la prueba Z, que consiste en medir la diferencia en la prevalencia entre dos grupos de comparación como es condiciones del paciente y recaídas, para lo cual se utilizara la siguiente fórmula:

$$z = \frac{\bar{x}_1 - \bar{x}_2}{\sqrt{\frac{DE_1^2}{n_1} + \frac{DE_2^2}{n_2}}}$$

Para lo cual se considera el nivel de confianza del 95%, con el valor de p de 0.05, y el estadígrafo estándar de 1,96, donde el resultado de la prueba Z si lo supera, se acepta la hipótesis alterna, y si el resultado es menor a este valor, se acepta la hipótesis nula.

El análisis cualitativo de los datos, se los realizara con la descripción e interpretación de los resultados obtenidos.

4.12 Resultados de Investigación

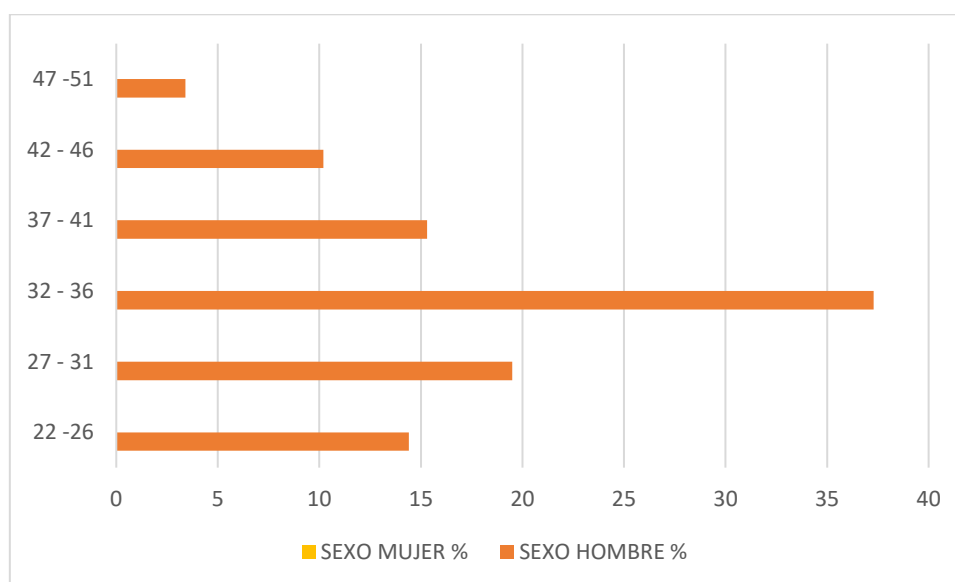
Variable, características de los casos de depresión

Tabla 4 Depresión por grupos de edad y sexo en el personal militar en servicio activo de la Fuerza Terrestre durante el periodo de 2020 al 2023

GRUPOS DE EDAD	SEXO				TOTAL	%
	HOMBRE		MUJER			
	FREC.	%	FREC.	%		
22 - 26	17	14,4	0	0,0	17	14,4
27 - 31	23	19,5	0	0,0	23	19,5
32 - 36	44	37,3	0	0,0	44	37,3
37 - 41	18	15,3	0	0,0	18	15,3
42 - 46	12	10,2	0	0,0	12	10,2
47 - 51	4	3,4	0	0,0	4	3,4
TOTAL	118	100,0	0	0,0	118	100,0

Fuente: Registros de Sanidad
Elaborado por: Byron Fernandez

Figura 1 Depresión por grupos de edad y sexo en el personal militar en servicio activo de la Fuerza Terrestre durante el periodo de 2020 al 2023



Se observa en el cuadro de los casos de depresión identificados, el 100% son de sexo masculino, y se encuentran concentrados en el grupo de edad de 32 a 36 años con el 37,3%, le sigue en porcentaje el 19,5% el grupo de 27 a 31 años de edad.

Se puede establecer que la carrera militar se orienta al sexo masculino, además que, la depresión está presente en este grupo de miembros activos de los militares, probablemente por el tipo de actividades que se tiene que realizar en el campo militar.

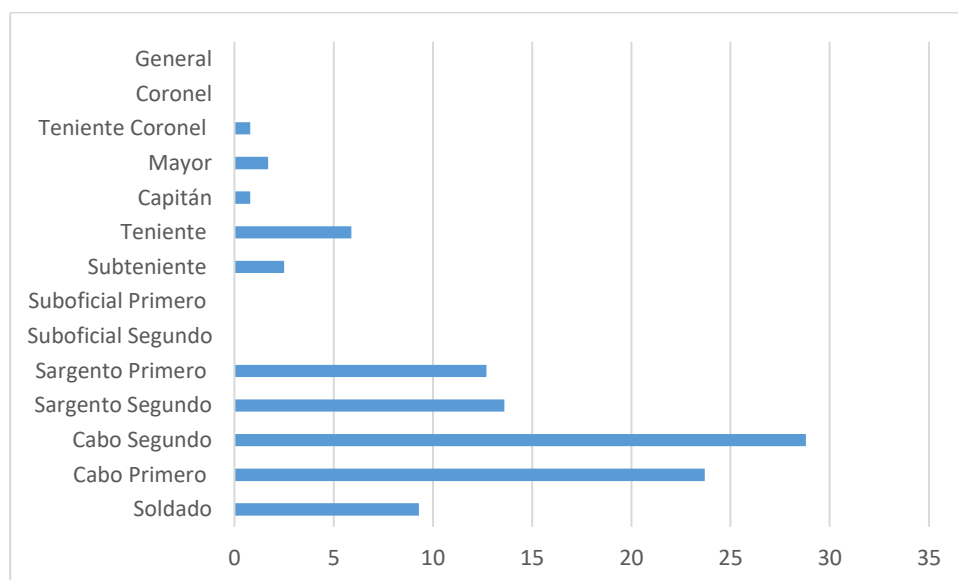
Tabla 5 Depresión por grado militar en el personal militar en servicio activo de la Fuerza Terrestre durante el periodo de 2020 al 2023

GRADO MILITAR	TOTAL	%
Soldado	11	9,3
Cabo Primero	28	23,7

Cabo Segundo	34	28,8
Sargento Segundo	16	13,6
Sargento Primero	15	12,7
Suboficial Segundo	0	0,0
Suboficial Primero	0	0,0
Subteniente	3	2,5
Teniente	7	5,9
Capitán	1	0,8
Mayor	2	1,7
Teniente Coronel	1	0,8
Coronel	0	0,0
General	0	0,0
TOTAL	118	100,0

Fuente: Registros de Sanidad
Elaborado por: Byron Fernandez

Figura 2 Depresión por grado militar en el personal militar en servicio activo de la Fuerza Terrestre durante el periodo de 2020 al 2023



En el cuadro se observa que la depresión según el grado militar a quienes más afecta a los Cabo primero y Cabo segundo con el 23,7% y 28,8% respectivamente, indica además que el 88,1% de personal que presenta depresión están en el rango desde soldado hasta sargento segundo, que en todo caso en el rango de autoridad es de medio bajo, que realiza trabajo operativo.

La depresión en los rangos bajos de los militares probablemente se dé por la carga de trabajo que realizan, a diferencia a los otros rangos superiores.

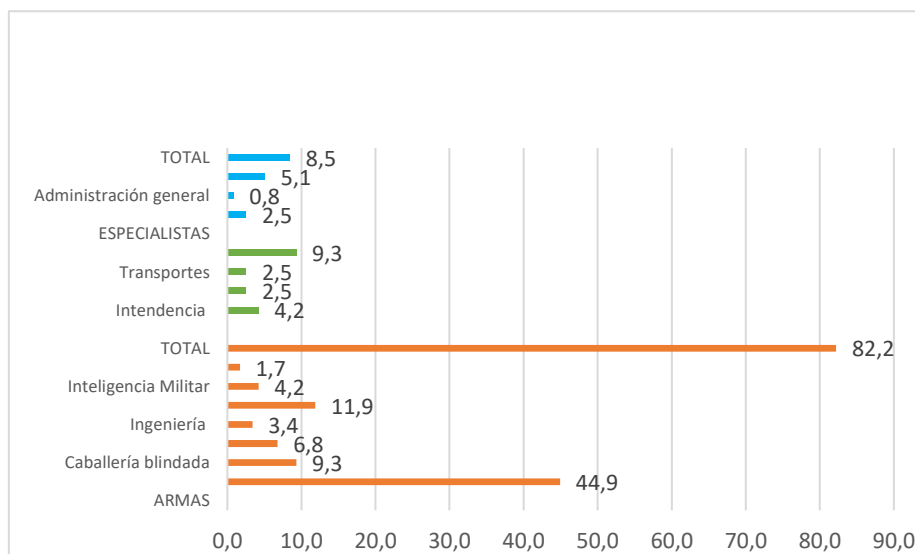
Tabla 6 Depresión por especialidad en el personal militar en servicio activo de la Fuerza Terrestre durante el periodo de 2020 al 2023

ESPECIALIDAD	TOTAL	%
--------------	-------	---

ARMAS		
Infantería	53	44,9
Caballería blindada	11	9,3
Artillería	8	6,8
Ingeniería	4	3,4
Comunicaciones	14	11,9
Inteligencia Militar	5	4,2
Aviación del Ejército	2	1,7
TOTAL	97	82,2
SERVICIOS		
Intendencia	5	4,2
Material de guerra	3	2,5
Transportes	3	2,5
TOTAL	11	9,3
ESPECIALISTAS		
Sanidad	3	2,5
Administración general	1	0,8
Musico	6	5,1
TOTAL	10	8,5
GRAN TOTAL	118	100,0

Fuente: Registros de Sanidad
Elaborado por: Byron Fernandez

Figura 3 Depresión por especialidad en el personal militar en servicio activo de la Fuerza Terrestre durante el periodo de 2020 al 2023



En relación a la especialidad que realiza el personal militar que tiene depresión son cuya especialidad se relaciona con las armas con el 82.2%, de los cuales, el 44,9% pertenecen a infantería; mientras que, quienes se dedican a servicios, alcanzan de manera general el 9.3%, y los especialistas, alcanzan el 8.5%.

Esta situación establece el riesgo que tiene el personal militar en las distintas especialidades que desarrollan siendo las de mayor riesgo que presentan quienes laboran con las armas, sobre todo los de infantería. Situación que debe ser intervenida en este grupo poblacional del arma de infantería.

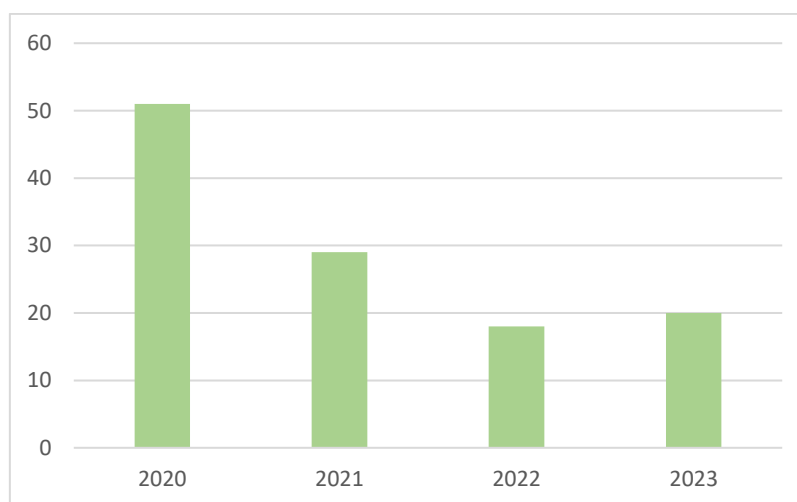
Variable: Prevalencia de depresión

Tabla 7 Tasa de prevalencia de depresión en el personal militar en servicio activo de la Fuerza Terrestre durante el periodo de 2020 al 2023

Años	Población atendida	CASOS DE DEPRESION	TASA DE PREVALENCIA X 100
2020	2896	51	1,76
2021	3059	29	0,95
2022	3084	18	0,58
2023	3209	20	0,62
Total	12248	118	0,96

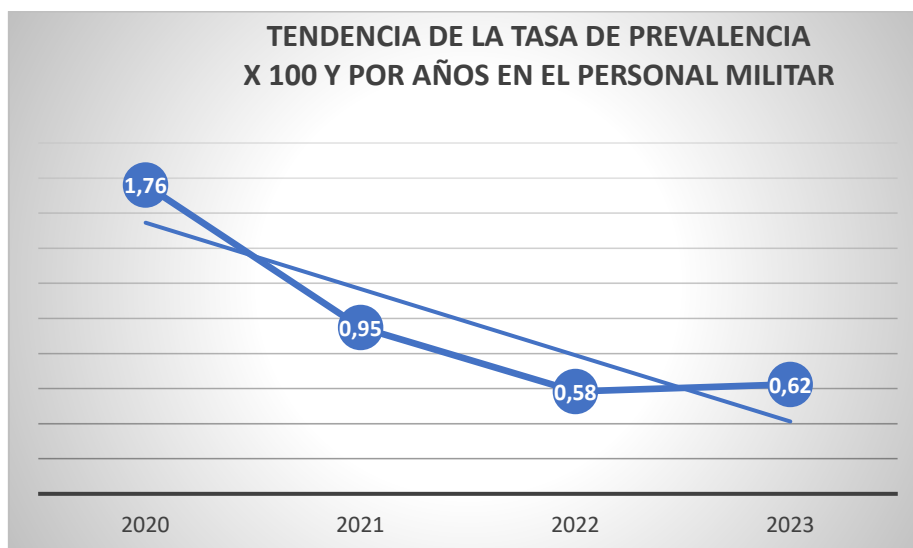
Fuente: Registros de Sanidad
Elaborado por: Byron Fernandez

Figura 4 Prevalencia de depresión en el personal militar en servicio activo de la Fuerza Terrestre durante el periodo de 2020 al 2023



Se observa, que la depresión a través de los años la tasa de prevalencia x 100 miembros en servicio activo de la fuerza terrestre, ha disminuido, ya que en el año 2020 presenta una tasa de 1,76, pasando al año 2021 con 0.95, y en el año 2022 está en 0.58 x miembros de servicio activo presentan depresión. sin embargo, se nota que, en el año 2023, existe un ligero aumento, de la tasa de prevalencia de depresión.

Figura 5 Tendencia de depresión en el personal militar en servicio activo de la Fuerza Terrestre durante el periodo de 2020 al 2023



Fuente: Registros de Sanidad
Elaborado por: Byron Fernandez

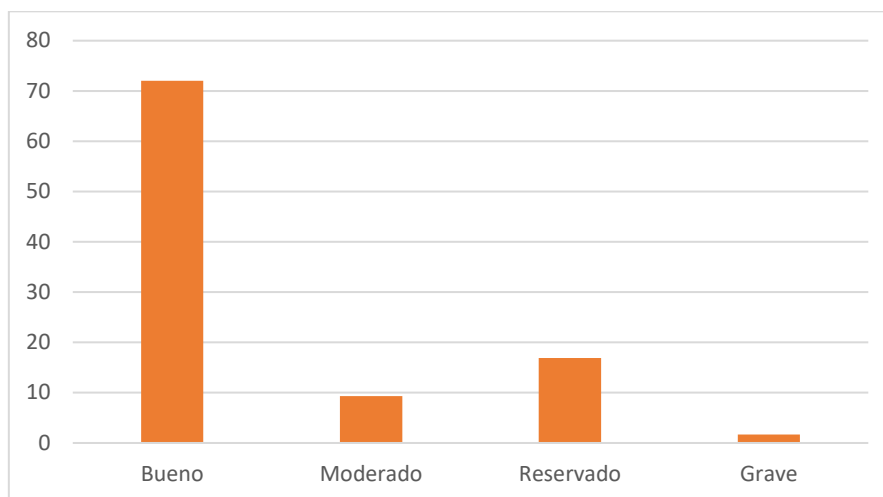
Si bien es cierto, la tendencia de la tasa de prevalencia de la depresión va en descenso, no hay que dejar de observar esta patología, ya que en el último de los años de observación existe un ligero aumento, que dependiendo de los miembros militares accedan a la atención de salud, jugará un importante papel en su tasa de prevalencia.

Tabla 8 Condición del paciente con depresión en el personal militar en servicio activo de la Fuerza Terrestre durante el periodo de 2020 al 2023

CONDICIONES DEL PACIENTE	TOTAL	%
Bueno	85	72,0
Moderado	11	9,3
Reservado	20	16,9
Grave	2	1,7
TOTAL	118	100,0

Fuente: Registros de Sanidad
Elaborado por: Byron Fernandez

Figura 6 Condición del paciente con depresión en el personal militar en servicio activo de la Fuerza Terrestre durante el periodo de 2020 al 2023



De lo que se observa en la condición del paciente con depresión, el 72% tienen un buen pronóstico, mientras que el 16,9% es pronóstico reservado.

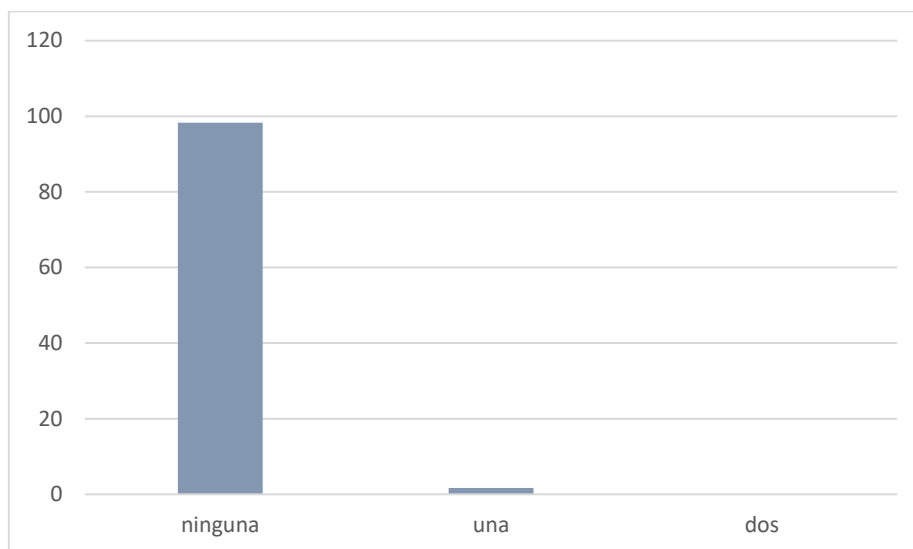
Lo que indica que la mayoría de las personas con depresión es un proceso transitorio y leve que en todo caso su restablecimiento con terapia motivacional, superara la situación. Sin embargo, el pronóstico de reservado, equivale a decir que es un riesgo que corre el paciente de situaciones más graves, que puede llegar al suicidio.

Tabla 9 Recaídas del paciente con depresión en el personal militar en servicio activo de la Fuerza Terrestre durante el periodo de 2020 al 2023

RECAIDAS	TOTAL	%
0	116	98,3
1	2	1,7
2	0	0,0
TOTAL	118	100,0

Fuente: Registros de Sanidad
Elaborado por: Byron Fernandez

Figura 7 Recaídas del paciente con depresión en el personal militar en servicio activo de la Fuerza Terrestre durante el periodo de 2020 al 2023.



Se visualiza que el 98,3% del personal militar con depresión no ha recaído, y apenas el 1,7% ha tenido una recaída.

Se interpreta como que es un proceso probablemente producto de estrés al estar expuestos a la ocupación en la vida militar.

4.13 Comprobación de Hipótesis

Hipótesis Alternativa (H1): Existe una diferencia significativa en las tasas de prevalencia de depresión en el militar en servicio activo de la Fuerza Terrestre entre los años considerados pandémicos y no pandémicos.

Hipótesis Nula (H0): No Existe una diferencia significativa en las tasas de prevalencia de depresión en el militar en servicio activo de la Fuerza Terrestre entre los años considerados pandémicos y no pandémicos.

Se aplica la prueba Z para la medición de la diferencia de 2 grupos de observación de años de pandemia 2020-2021 y años no pandémicos 2022-2023

Datos de la prueba Z	2020-2021	2022 - 2023
Promedio de tasa prevalencia x 100	1.21	0.43
Desviación Estándar	15.56	1.41
Población total	5955	6293

$$Z = \frac{1.21 - 0.43}{\sqrt{\frac{[15.56]^2}{5955} + \frac{[1.41]^2}{6293}}}$$

$$Z = 3.9$$

Se aplica la prueba Z para la medición de la diferencia de 2 grupos de observación de la tasa de prevalencia entre los años pandémicos (2020-2021) y años no pandémicos (2022-2023). El resultado es de 3.9, lo que indica que se encuentra sobre el estadígrafo de 1.96, y por lo tanto se acepta la hipótesis alterna, donde establece que si existe diferencia en la tasa de prevalencia de la depresión en años pandémicos y no pandémicos. Que, de hecho, se observa una influencia la circulación viral en la pandemia de COVID 19 en la presencia de la depresión en el personal militar activo.

Hipótesis Alternativa (H1): Existe una diferencia significativa en los casos de depresión con las condiciones del paciente y recaídas en el personal militar en servicio activo de la Fuerza Terrestre durante el periodo de 2020 al 2023, en comparación con años anteriores.

Hipótesis Nula (H0): No existe una diferencia significativa en los casos de depresión con las condiciones del paciente y recaídas en el personal militar en servicio activo de la Fuerza Terrestre durante el periodo de 2020 al 2023, en comparación con años anteriores

Se aplica la prueba Z para la medición de la diferencia de 2 grupos de observación del pronóstico de la depresión con la edad

Datos de la prueba Z	Personal con depresión y tiene buen y moderado pronostico	Personal con depresión y tiene reservado y mal pronostico
Promedio de edad	33.3	35.9
Desviación Estándar	5,8	7,4

Población total	96	22
-----------------	----	----

$$Z = \frac{33.3 - 35.9}{\sqrt{\frac{[5.8]^2}{96} + \frac{[7.4]^2}{22}}}$$

$$Z = -1.54$$

La prueba Z establece la diferencia de la edad en dos grupos de comparación como es el pronóstico de la depresión en los militares en servicio activo, para lo cual el resultado es de -1.54, lo que indica que se encuentra bajo el estadígrafo de 1.96, aceptando por lo tanto la hipótesis nula, que indica que no hay diferencia entre la edad con el pronóstico en los pacientes con depresión.

Se aplica la prueba Z para la medición de la diferencia de 2 grupos de observación de recaída de la depresión con la edad

Datos de la prueba Z	Personal con depresión y sin recaídas	Personal con depresión y con 1 recaídas
Promedio de edad	33.7	40
Desviación Estándar	6,1	8,5
Población total	116	2

$$Z = \frac{33.7 - 40}{\sqrt{\frac{[6.1]^2}{116} + \frac{[8.5]^2}{2}}}$$

$$Z = -1.04$$

El resultado de la prueba Z es de -1.04, lo que indica que se encuentra bajo el estadígrafo de 1.96, aceptando por lo tanto la hipótesis nula, que indica que no hay diferencia entre la edad con la reincidencia de los pacientes con depresión.

4.14 Discusión

El presente estudio, establece la depresión en la población militar, ya que, por su competencia de alta presión y estrés, la probabilidad es grande de presentar depresión. Bajo este estado pueden presentar síntomas como, dificultad para la concentración, baja autoestima, abulia, apatía, dificultad para conciliar el sueño, que al final logran interrumpir el diario vivir y en ocasiones presentar pensamiento suicida.

La presente investigación trata de establecer la prevalencia de la depresión entre el personal militar, para lo cual se presenta a continuación un análisis de los resultados obtenidos en la investigación:

En relación a las características de los casos de depresión, se observa que el 100% son de sexo masculino, y se encuentran concentrados en el grupo de edad de 32 a 36 años con el 37,3%, lo que probablemente se dé por el tipo de actividades que se tiene que realizar en el campo militar, según el grado militar, los más afectados son: Cabo primero y Cabo segundo con el 23,7% y 28,8% respectivamente, indica además que el 88,1% de personal que presenta depresión están en el rango de autoridad de medio bajo.

Además, que, según la especialidad, se relaciona con las armas en el 82.2%, de los cuales el personal del arma de Infantería son los que mayor porcentaje presentan depresión, mientras que los servicios y especialistas son los que menos afectados se presentan con esta situación.

- **El estudio de Serrano, Burgos y Serrano, en el año 2022**

En este sentido, relaciona los niveles de depresión, con ansiedad y estrés, los que se encuentran dentro del rango normal en la mayoría de la muestra, siendo otra situación que se da en el sentido de la afectación psicológica y discriminación, con una significativa entre estas dos variables con el nivel de estrés laboral. Se concluye que, en general, el personal militar presenta pocas alteraciones emocionales. (Serrano, Burgos, & Serrano, 2022). Se puede indicar que la naturaleza de la competencia militar se considera de constante riesgo, sobre todo el personal de rango medio bajo,

que es personal operativo, por lo que debe ser necesario que de forma constante se aplique apoyo psicológico para prevenir el deterioro a nivel biopsicosocial y garantizar la calidad de vida del personal militar.

En relación a la prevalencia de la depresión en el personal militar, conceptualmente, es la medida del número total de casos existentes, llamados casos prevalentes, sin distinguir si son o no casos nuevos. La prevalencia es un indicador de la magnitud de la presencia de una enfermedad u otro evento de salud en la población (OPS, 2011). Bajo esta definición la medición de la prevalencia de la depresión, se observa, que ésta a través de los años la tasa de prevalencia x 100 miembros en servicio activo de la fuerza terrestre, ha disminuido, ya que en el año 2020 presenta una tasa de 1,76, pasando al año 2021 con 0.95, y en el año 2022 está en 0.58 x miembros de servicio activo presentan depresión. sin embargo, en el año 2023, existe un ligero aumento, de la tasa de prevalencia de depresión; se observa además que, en la condición del paciente con depresión, el 72% tienen un buen pronóstico, siendo un proceso transitorio y leve que en todo caso su restablecimiento con terapia motivacional, superara la situación. Sin embargo, el pronóstico de reservado, equivale a decir que es un riesgo que corre el paciente de situaciones más graves, que puede llegar al suicidio. Otra situación es que se visualiza que el 98,3% del personal militar con depresión no ha recaído, debiéndose probablemente producto de estrés al estar expuestos a la ocupación en la vida militar.

- **El estudio de Alvaran et al. en el año 2017**

En este sentido, establece en su resultado que la prevalencia de depresión fue del 8,8%; (Alvaran & al, 2017), se observa que para la presente investigación la prevalencia de los cuatro años de observación (2020 - 2023) fue del 0.96 x 100 militares en servicio activo, por lo que es una prevalencia baja en relación a la de Alvaran , mientras que en el estudio de von et al, en el año 2011 fue del 22.13 x 100 militares. (von, y otros, 2011), igualmente sigue siendo alta en relación a los resultados de la presente investigación. Esta situación, no quiere decir que esta mejor o peor la situación, simplemente, que la probabilidad de que a menudo no sea una condición de los militares detectada o quizás no tratada, y por lo tanto no es reportada.

- **El estudio de Abello et al en el año 2016**

Se debe también abordar las consecuencias que se han dado a partir de la depresión que como resultado se observa la condición con un buen pronóstico y además de reingreso a la atención de salud por esta causa que no lo han realizado, esta situación se asocia también a la gravedad, cuando llega a extremos de causar suicidio, así como lo establece el estudio, que dieron como resultados magnitudes significativas en lo referente a las relaciones depresión-desesperanza y depresión-riesgo suicida, siendo esta última el reporte más elevado (Abello & et, 2016).

Frente a este contexto, se presenta como hipótesis que existe una diferencia significativa en las tasas de prevalencia de depresión en el militar en servicio activo de la Fuerza Terrestre entre los años considerados pandémicos y no pandémicos, que aplicando la prueba Z para la medición de la diferencia de 2 grupos de observación de la tasa de prevalencia entre los años pandémicos (2020-2021) y años no pandémicos (2022-2023). El resultado es de 3.9, lo que indica que se encuentra sobre el estadígrafo de 1.96, y por lo tanto se acepta la hipótesis alterna, donde establece que si existe diferencia en la tasa de prevalencia de la depresión en años pandémicos y no pandémicos. Que, de hecho, se observa una influencia la circulación viral en la pandemia de covid 19 en la presencia de la depresión en el personal militar activo.

- **Restrepo, Yara y Cano, en el año 2014**

Ya en el resultado de investigación de casos y controles, las variables ansiedad estado, ansiedad rasgo, ira estado e ira rasgo presentaron diferencias estadísticamente significativas entre los dos grupos, además que se presentaron niveles clínicamente significativos de ira en ambos grupos (Restrepo, Yara, Cano, & Tavera, 2014). Este evento se fundamenta también con los resultados de Ferrer, Villoria y Molina que en el año 2023, muestran una relación directa entre la ansiedad y la depresión en el total de la muestra y en ambos grupos, encontrando que los músicos militares puntúan más alto que los civiles en ambas variables, y que en el ámbito militar afecta el escalafón, siendo la tropa la que presenta niveles más elevados en ansiedad y especialmente en depresión. (Ferrer, Villoria, & Molina, 2023)

4.15 Propuesta de solución

Tabla 10 Propuesta de Solución

OBJETIVO ESPECIFICO	ESTRATEGIA	ACTIVIDAD	GRUPO OBJETIVO	RESPONSABLE	FECHAS DE INICIO Y FIN	PRESUPUESTO	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO.
Identificar las características de los casos de depresión de la población militar, incluyendo edad, género, rango, y ubicación geográfica	Determinar el rango de edad más afectada dentro del personal milita	Realizar bajo historia clínica un estudio donde se verifica las edades más afectadas por esta patología	Personal militar en servicio activo de la Fuerza Terrestre	Fernandez J. Byron G.	Inicio 27/02/2024 Fin 29/02/2024	50, 00\$	Número de historias clínicas de pacientes diagnosticados con depresión/ número total de personas atendidas por otras patologías.
	Determinar la prevalencia en el género en depresión dentro del personal militar.	Bajo historia clínica determinar si la patología es de predominio masculino o femenino.	Personal militar en servicio activo de la Fuerza Terrestre	Fernandez J. Byron G.	Inicio 27/02/2024 Fin 29/02/2024	50, 00\$	Número de historias clínicas de pacientes diagnosticados con depresión/ número total de personas atendidas por otras patologías.
	Verificar si existe relación la ubicación geográfica con la prevalencia en la depresión.	Verificar si el personal con diagnóstico de depresión, tiene relevancia su ubicación geográfica.	Personal militar en servicio activo de la Fuerza Terrestre	Fernandez J. Byron G.	Inicio 27/02/2024 Fin 29/02/2024	50, 00\$	Número de historias clínicas de pacientes diagnosticados con depresión/ número total de personas atendidas por otras patologías.
	Determinar si existe afectación según la jerarquía dentro de la institución.	Según la jerarquía militar, determinar cuál es el grupo más afectado.	Personal militar en servicio activo de la Fuerza Terrestre	Fernandez J. Byron G.	Inicio 27/02/2024 Fin 29/02/2024	50, 00\$	Número de historias clínicas de pacientes diagnosticados con depresión/ número total de personas atendidas por otras patologías.
	ESTRATEGIA	ACTIVIDAD	GRUPO OBJETIVO	RESPONSABLE	FECHAS DE INICIO Y FIN	PRESUPUESTO	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO.
Determinar la prevalencia de la depresión por años.	Revisar la Base de datos de la Dirección de Sanidad de la Fuerza Terrestre	Solicitar la base de datos al director de Sanidad de la Fuerza Terrestre	Personal militar en servicio activo de la Fuerza Terrestre	Fernandez J. Byron G. Unidades de Salud Militar.	Inicio 27/02/2024 Fin 29/02/2024	50, 00\$	Número de historias clínicas de pacientes diagnosticados con depresión/ número total

							de personas atendidas por otras patologías.
	Extraer información de unidades de salud militar, que manejen pacientes con diagnóstico de depresión.	Revisar la base de datos que manejan las unidades de salud militar donde ingresan pacientes con diagnóstico de depresión.	Personal militar en servicio activo de la Fuerza Terrestre	Fernandez J. Byron G. Unidades de Salud Militar.	Inicio 27/02/2024 Fin 29/02/2024	50, 00\$	Número de historias clínicas de pacientes diagnosticados con depresión/ número total de personas atendidas por otras patologías.
	ESTRATEGIA	ACTIVIDAD	GRUPO OBJETIVO	RESPONSABLE	FECHAS DE INICIO Y FIN	PRESUPUESTO	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO.
Proponer estrategias de reducción de estrés en el entorno militar, para disminuir la prevalencia de depresión.	Fomentar dentro de las unidades militares medidas de mejoras para evitar que el personal militar presente signos y síntomas de depresión.	Prevención y atención oportuna al personal militar más aún con patologías mentales.	Personal militar en servicio activo de la Fuerza Terrestre	Fernandez J. Byron G. Unidades de Salud Militar.	Inicio 27/02/2024 Fin 29/02/2024	50,00\$	Número de historias clínicas de pacientes diagnosticados con depresión/ número total de personas atendidas por otras patologías.
	Realizar atención oportuna grupal e individual, para mitigar los casos de depresión en el personal.	Servirse de un especialista, para charlas informativas sobre la depresión.	Personal militar en servicio activo de la Fuerza Terrestre	Fernandez J. Byron G. Unidades de Salud Militar.	Inicio 27/02/2024 Fin 29/02/2024	50, 00\$	Número de historias clínicas de pacientes diagnosticados con depresión/ número total de personas atendidas por otras patologías.

Elaborado por: Byron Fernandez

Revisión final														
Sustentación.														

Elaborado por: Byron Fernandez

4.17 Matriz de semaforización acciones correctivas o preventivas



SEMÁFORO	RESULTADO EN INDICADORES
Rojo	Menor 60%
Amarillo	Entre 61% y 85%
Verde	Superior al 86%

Tabla 12 Cronograma de desarrollo de actividades de la propuesta

Actividades	Semaforización	Acciones preventivas y correctivas
Realizar bajo historia clínica un estudio donde se verifica las edades más afectadas por esta patología	Superior al 86%	Ninguna acción la actividad se logra cumplir.
Bajo historia clínica determinar si la patología es de predominio masculino o femenino.	Superior al 86%	Ninguna acción la actividad se logra cumplir.
Verificar si el personal con diagnóstico de depresión, tiene relevancia su ubicación geográfica.	Superior al 86%	Ninguna acción la actividad se logra cumplir.
Según la jerarquía militar, determinar cuál es el grupo más afectado.	Superior al 86%	Ninguna acción la actividad se logra cumplir.
Solicitar la base de datos al director de Sanidad de la Fuerza Terrestre	Entre 61% y 85%	Notificar al director de Sanidad la no captación de todo el personal militar con diagnóstico de depresión de las diferentes unidades de salud militar con un plazo de 72 horas para brindar una mejora.
Revisar la base de datos que manejan las unidades de salud militar donde ingresan pacientes con diagnóstico de depresión.	Entre 61% y 85%	Aplicar acciones para mejorar el registro del personal militar con diagnóstico de depresión.
Prevención y atención oportuna al personal militar más aún con patologías mentales.	Entre 61% y 85%	Priorizar la atención con patología mentales, con el incremento de personal especializado.
Servirse de un especialista, para charlas informativas sobre la depresión.	Superior al 86%	Ninguna acción la actividad se logra cumplir.

Elaborado por: Byron Fernandez.

4.18 Presupuesto

Tabla 13 Presupuesto

RUBRO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	TOTAL USD.
Horas de internet	100	1,00\$	100\$
Materiales de escritorio	20	1,00\$	20\$
Transporte	1	100,00\$	100\$
Otros	3	10,00\$	30\$
Total			250\$

Elaborado por: Byron Fernandez.

4.19 Conclusiones

1. La prevalencia de depresión en la muestra estudiada es baja, en el 2020 fue de 1,76% el porcentaje más alto con una disminución significativa en el año 2023, el rango con más frecuencia de depresión son adultos jóvenes en edades comprendidas entre 32 y 36 años, la especialización con más casos de depresión fue la de arma de infantería con el 44,9%.
2. En los casos identificados de depresión se determinó que no han llegado a ser casos graves, ni tampoco hay reincidentes, además, en los años pandémicos se podría considerar la probabilidad del subregistro de casos de depresión, cuando las personas no accedían al servicio de atención de salud, y por lo tanto los datos no fueron captados.
3. La tendencia de la depresión está en descenso en la línea de tiempo, sin embargo, se debe considerar una prevalencia oculta por la falta de acceso del personal a la atención médica, ya sea por miedo o por vergüenza como fase de negación de la depresión y la estigmatización social.

4.20 Recomendaciones

1. Realización de procesos de intervención mediante la psicología militar operativa, de forma integral para la prevención, manejo y rehabilitación de la depresión en el personal militar, mediante la participación de la población expuesta y afectada para el logro de bienestar en la salud mental y grupos de autoayuda entre afectados individualmente como familiar.
2. Introducir a la depresión como un evento de vigilancia de la salud pública en la población militar, por ser importante en la salud mental del personal militar al realizar acciones de seguridad ciudadana tanto a nivel fronterizo como al interior del territorio nacional, mediante la capacitación al personal de salud de la fuerza terrestre.
3. Realizar análisis de la información, y considerar el subregistro que tentativamente se está dando, para la realización de tamizajes en la población militar, y sincerar el dato en función de evitar el subregistro, para lo cual se debe incentivar a los militares a que acudan a las unidades de atención cuando presenten síntomas de depresión, y que no acuden ya sea por miedo o por vergüenza como fase de negación de la depresión.

BIBLIOGRAFÍA

- Abello, L. D., & et, a. (2016). *Perfil cognitivo y Prevalencia de depresión, desesperanza, y riesgo suicida en jóvenes vinculados al primer nivel de formación en una Escuela Militar Colombiana*. Obtenido de Scielo. Psicol. caribe vol.33 no.3. On-line version ISSN 2011-7485: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0123-417X2016000300299&script=sci_arttext
- Alvaran, L. S., & al, e. (2017). *Prevalencia de depresión en soldados regulares de un batallón de una ciudad colombiana, 2017*. Obtenido de Scielo. Revista Médica de Risaralda. vol.26 no.1. ISSN 0122-0667: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0122-06672020000100007&script=sci_arttext
- Castro Rubiano, J. S. (2020). *ENSAYO DE PSICOLOGIA MILITAR. EJÉRCITO NACIONAL DE COLOMBIA, COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES, ESCUELA MILITAR DE SUBOFICIALES SARGENTO INOCENCIO CHINCÁ*. Obtenido de Course Hero Logo: <https://www.coursehero.com/file/90637911/ENSAYO-PSICOLOGIA-MILI>
- Cordones, Y. G. (2020). *ALTERACIONES EMOCIONALES DEL PERSONAL MILITAR DE. universidad indoamericana , 01-32*.
- Ferrer, F. S., Villoria, L. C., & Molina, P. J. (2023). *Ansiedad y Depresión en una Muestra de Músicos Militares y Civiles* . Obtenido de SEAS.Colegio de psicología de Madrid. Ansiedad y Estrés: https://www.researchgate.net/profile/Jose-Molina-Del-Peral/publication/372637244_Ansiedad_y_Depresion_en_una_Muestra_de_Musicos_Militares_y_Civiles/links/64c2246404d6c44bc35c639e/Ansiedad-y-Depresion-en-una-Muestra-de-Musicos-Militares-y-Civiles.pdf
- Gomez Cordones , Y. (Abril de 2020). *ALTERACIONES EMOCIONALES DEL PERSONAL MILITAR DE PRIMERA LÍNEA EN LABORES HUMANITARIAS POR LA PANDEMIA COVID 19: UNA APROXIMACIÓN CUANTITATIVA*. Obtenido de Universidad Tecnológica Indoamérica: <https://repositorio.uti.edu.ec/bitstream/12345>
- Guzmán, V. M. (2014). *Hábitos alimentarios, actividad física y binomio ansiedad/depresión como factores de riesgo asociados con el desarrollo de obesidad en población militar*. Obtenido de Scielo. Sanidad Militar 2014. ISSN 1887-8571: <https://scielo.isciii.es/pdf/sm/v70n1/original3.pdf>
- MSP. (18 de Diciembre de 2015). *LEY ORGANICA DE SALUD- Ley 67 Registro Oficial Suplemento 423. Gob.Ec.* . Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>
- Omar, P. (17 de junio de 2023). *Todo ser humano está expuesto a la depresión”: psicología explica este padecimiento.* . Obtenido de W Radio.: <https://www.wradio.com.co/2023/06/17/todo-ser-humano-esta-expuesto-a-la-depresion-psicologia-explica-este-padecimiento/>
- OMS. (2023). *Depresión*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression?gad_source=1&gclid=EAIaIQobChMIhuKBrZ6_hAMVMIFaBR13Mgw_EAAYASAAEgLwDPD_BwE

- OPS. (2011). *Organización Panamericana de la Salud*. . Obtenido de Organización Panamericana de la Salud. Módulos de Principios de Epidemiología para el Control de Enfermedades, segunda edición. Washington D.C.: OPS, © 2002, 92 p. –(Serie PALTEX N° para Técnicos Medios y Auxiliares N° 24).: <https://www3.paho.org/col/dmdocuments/MOPECE3.pdf>
- Oscar, L., & Jose, P. (Agosto, 2016). Psicología militar: Conceptualización e investigaciones contemporaneas. *PSIENCIA Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 1-20.
- Restrepo, J., Yara, E., Cano, Y., & Tavera, L. N. (2014). *Perfil emocional de un grupo de militares colombianos víctimas de minas antipersona o artefactos explosivos improvisados*. Obtenido de Revista Colombiana de Psiquiatría. Vol 43 Issue 2. pag. 87-95: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0034745014000183>
- Rodríguez, E. R. (2017). FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL VINCULADOS A LA LABOR EN LAS FUERZAS ARMADAS. *UNIVERSIDAD PILOTO DE COLOMBIA*, 1-11.
- Sacyl. (13 de Enero de 2024). *Día Mundial de la Lucha Contra la Depresión*. Portal de Salud de la Junta de Castilla y León. . Obtenido de <https://www.saludcastillayleon.es/AulaPacientes/es/dias-mundiales-relacionados-salud/dia-mundial-lucha-depresion>
- Serrano, C. M., Burgos, P. M., & Serrano, R. A. (2022). *DEPRESIÓN;ANSIEDAD;ESTRÉS;ESCALAS DE DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS- DASS-21;MILITAR*. Obtenido de Universidad del Azuay. Repositorio Institucional: <https://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/12753>
- von, M. S., Gómez, D. R., González, V. M., Rojas, A. A., Vargas, G. L., & von, M. P. (2011). *Prevalencia de Depresión en pacientes mayores de 60 años hospitalizados en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Militar de Santiago*. Obtenido de Scielo. Rev. chil. neuro-psiquiatr. vol.49 no.4. Pag. 331-337: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-92272011000400004&script=sci_arttext
- Who. (31 de Marzo de 2023). *Depresión*. . Obtenido de Who.int.: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression?gad_source=1&gclid=CjwKCAiAuYuvBhApEiwAzq_Yid33As0ClroaLsLhgOPJv2N5drrxKmtRcBR4BfyQT04pebO8EYFWvBoCZhgQAvD_BwE