

# UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Psicología



*Una Institución Adventista*

## **Producción científica sobre estrés, ansiedad y depresión en personal militar en tiempos del COVID-19**

Trabajo académico para obtener el título de Segunda Especialidad Profesional en Psicología Clínica y de la Salud

Por:

Ana María Paredes Carrillo

Asesor:

Mg. Julio Cesar Cjuno Suni

**Lima, noviembre de 2022**

## **DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DEL TRABAJO ACADÉMICO**

Yo, Mg. Julio Cesar Cjuno Suni, adscrito a la Facultad de Ciencias de la Salud y docente en la Unidad de Posgrado de Psicología de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

### **DECLARO:**

Que el presente artículo titulado: “Producción científica sobre estrés, ansiedad y depresión en personal militar en tiempos del COVID-19”, constituye la memoria que presenta la licenciada: Ana María Paredes Carrillo para aspirar al título de Segunda Especialidad Profesional en Psicología Clínica y de la Salud. Trabajo que ha sido realizado en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección. Las opiniones y declaraciones de este trabajo de investigación son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución. Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a los 17 días del mes de octubre de 2022.



---

Mg. Julio Cesar Cjuno Suni  
Asesor

**Producción científica sobre estrés, ansiedad y depresión en  
personal militar en tiempos del COVID-19.**

**TRABAJO ACADÉMICO**

presentado para obtener el título de Segunda Especialidad  
Profesional en Psicología Clínica y de la Salud



---

Mg. Julio Cesar Cjuno Suni

Lima, 17 de noviembre de 2022

## **RESUMEN**

**Objetivo:** Describir la producción científica sobre estrés, ansiedad y depresión en el personal militar en actividad durante la pandemia por COVID-19. **Método:** Uso de la revisión narrativa y búsqueda realizada en Scopus, Web of Science y PubMed, incluyendo estudios en inglés y español. La estrategia de investigación se desarrolló con descriptores para personal militar: depresión, ansiedad, estrés y COVID-19; la indagación fue realizada por un revisor, quien organizó los resultados en Microsoft Excel. Asimismo, se incluyeron artículos que estudiaron las variables en militares en actividad durante la pandemia por el COVID-19. **Resultados:** Se encontró 9 estudios donde se emplearon instrumentos psicométricos para su medición. Cabe resaltar que, existen escasas investigaciones en militares, las que hay son de tipo transversal para medir estrés, ansiedad y depresión; se encontró el Cuestionario de autoevaluación del estrés psicológico militar, validado para ser usado en personal militar. **Conclusiones:** Existen escasas investigaciones en militares activos en pandemia por el COVID 19, siendo principalmente estudios transversales. Los síntomas de estrés, ansiedad y depresión parecen ser menores en la población militar que en la población civil, requiriendo estudios adicionales para determinar su real prevalencia en la población de estudio.

**Palabras clave:** estrés, ansiedad, depresión, personal militar, COVID-19.

## **ABSTRACT:**

**Objective:** To describe the scientific production on stress, anxiety and depression in active military personnel during the COVID-19 pandemic. **Method:** Narrative review, search carried out in SCOPUS, WEB OF SCIENCE and PUBMED, including studies in English and Spanish, the search strategy was developed with descriptors for military personnel, depression, anxiety, stress and COVID-19, the inquiry was carried out by a reviewer, who organized the results in Microsoft Excel. Articles that studied the variables in active military personnel during the COVID-19 pandemic were included. **Results:** 9 studies were found, which used psychometric instruments for their measurement. There is little research in the military, the ones that exist are cross-sectional to measure stress, anxiety and depression, the Military Psychological Stress Self-Assessment Questionnaire was found validated for use in military personnel. **Conclusions:** There is little research in active military personnel in the COVID 19 pandemic, being mainly cross-sectional studies. The symptoms of stress, anxiety and depression seem to be lower in the military population than in the civilian population, requiring additional studies to determine their real prevalence in the study population.

**Keywords:** stress, anxiety, depression; military personnel, COVID-19.

## INTRODUCCIÓN

Las investigaciones realizadas desde inicios de la pandemia por COVID-19 han demostrado sus impactos sustanciales en la salud mental (Sudom y Lee, 2022). Hasta tal punto es así que a nivel mundial en el primer año de pandemia, la prevalencia de ansiedad y depresión se acrecentó en un 25% (Organización Mundial de la Salud, 2022). En Perú, según un estudio epidemiológico sobre el impacto de la pandemia en la salud mental de la población adulta, se halló que el 57.2 % de la población de Lima Metropolitana padece de estrés moderado a severo, causados principalmente por problemas de salud, económicos o familiares a consecuencia de COVID-19; Teniendo como resultado de los casos confirmados que en la población y el personal de salud, se padecen silenciosamente problemas psicológicos de ansiedad, depresión y estrés, encontrándose entre los más comunes (Ministerio de Salud, 2021).

Así mismo, junto al personal de salud, podemos mencionar a otro grupo significativo en la lucha contra esta pandemia: el personal militar; quienes conforman una parte importante de casi todas las naciones del mundo, siendo uno de los objetivos fundamentales de cada Estado Mayor de Defensa Nacional garantizar el bienestar del personal militar para propulsar la preparación de dicha fuerza, así como el éxito de operaciones militares cotidianas y salvaguardar la defensa nacional de cada país (Koutoulas et al., 2021).

Durante la pandemia, las Fuerzas Armadas, se situaron en la primera línea de batalla durante esta emergencia sanitaria; en un contexto de inseguridad por esta amenaza no militar; las mismas que fueron empleadas como una de las estrategias de solución; teniendo que replantear su participación, adaptando sus roles, entrenamientos y equipamientos a esta nueva realidad para enfrentar la guerra contra

el COVID 19 (Chiabra, 2020). Siendo una situación que, en las unidades altamente agrupadas, los militares superiores y subalternos, también padecieron de COVID-19 (Hou et al., 2020); siendo una población por su naturaleza y por los sitios donde se desempeñan laboralmente vulnerables a cambios emocionales por el afrontamiento a esas circunstancias, lo que les posibilita la aparición de síntomas de estrés postraumático (Bravo, 2020). Por otro lado, si bien es cierto, los militares tienen una posición única respecto a la estabilidad laboral, vivienda y atención médica personal y familiar, siguen siendo susceptibles al sin fin de factores estresantes que padecieron los civiles durante la pandemia; principalmente la preocupación de que ellos o sus familiares, también se contagien de COVID-19 (Adler et al., 2022); por tanto, conociendo los factores de riesgo y protección asociados con el estrés postraumático frecuente en esta población, se puede ayudar a identificar en el personal militar, la necesidad de un mayor apoyo especializado (Richardson et al., 2020).

Por otro lado, hay que considerar que las características del impacto del COVID-19 tienen un efecto predictivo sobre el nivel de ansiedad de los militares (Hou et al., 2020) y sumado a esta crisis sanitaria por esta pandemia, el distanciamiento familiar genera síntomas de ansiedad, pese a estar subordinados a su formación castrense (Gómez, 2020).

Como antecedentes, tenemos que Alvarán et al. (2009) realizaron un estudio para determinar la prevalencia de depresión y de sus dimensiones en soldados de un batallón colombiano, encontrando un 8,8% de prevalencia de depresión; con dominios de autoestima negativa un 11,7%; asimismo, 24,6% con ideas suicidas; 56,8% sobre una pobre imagen social, 26,3% para afecto negativo, 23,4% con desesperanza y 19,3% para evitación; concluyendo que, se debe mejorar el tamizaje de salud mental en el

proceso de selección de los soldados para que sean dados de baja, quienes son propensos a la depresión.

Vallejo y Terranova (2009) hicieron una revisión sobre el estrés postraumático y sus implicancias en militares, planteándose ventajas de la psicoterapia en grupo y su aplicación en esta población; concluyendo que, el estrés post traumático en militares, ex combatientes depende de la interacción de varios factores como son: la intensidad del trauma, las circunstancias en que se presentó, el trasfondo cultural, la ideología militar y religiosa, así como la edad del sujeto, la historia de violencia previa, la estabilidad emocional antes del suceso, los propios recursos psicológicos, la autoestima, el apoyo social, familiar y las reacciones afectivas actuales.

Asimismo, Amarilis y García (2019), llevaron a cabo en Colombia una revisión sistemática de la terapia con realidad virtual para el trastorno por estrés post traumático, con la finalidad de analizar la eficacia de dicho tratamiento mediante la exposición en vivo, asistida por realidad virtual (RV) en militares que tienen el síndrome; encontrando que el tratamiento con RV si puede ser usada para el trastorno por estrés post traumático, después de situación de guerra, arrojando igual eficacia que la exposición prolongada o exposición en vivo tradicional.

También Coto-Lesmes et al., (2020) realizaron una revisión de los estudios publicados sobre la utilidad de la activación conductual (AC) grupal en casos de ansiedad y depresión, concluyendo que la AC es útil para la prevención y el tratamiento de trastornos emocionales, teniendo como limitación determinar los ingredientes terapéuticos exactos, siendo necesario realizar más investigaciones; considerándose la pandemia por COVID-19 como un evento traumático (Jiménez y

Vera, 2021), generando la necesidad de indagar científicamente sobre estrés, ansiedad y depresión en este contexto sanitario.

Así entendemos que el estrés engloba, por un lado, una respuesta patológica y por otra, el trauma; definición científica que implica una respuesta inespecífica del organismo ante una demanda, respondiendo frente a un estresor buscando la adaptación y el equilibrio, pudiendo ser el estresor físico o psicológico y la respuesta adaptativa (eustres) o patológica (distres) como lo señala Bravo (2020).

Igualmente, la ansiedad es una respuesta emocional de la persona ante situaciones que percibe o interpreta como amenazantes o peligrosas, aunque en realidad no se pueden valorar como tal. Esta manera de reaccionar, de forma no adaptativa, hace que sea nociva porque es excesiva y frecuente; siendo por ello considerada como un trastorno mental prevalente en la actualidad, ya que engloba toda una serie de cuadros clínicos que tienen como rasgo común, extrema de carácter patológico, que se manifiesta en múltiples disfunciones y desajustes a nivel cognitivo, conductual y psicofisiológico (Virues, 2005).

Según, la Organización Mundial de la Salud (2021), la depresión a diferencia de los habituales cambios del estado de ánimo, y las respuestas emocionales de corto tiempo ante los desafíos habituales de la vida, cuando es recurrente y de intensidad moderada o severa, puede convertirse en un estado grave de salud, ocasionando alto sufrimiento, mal funcionamiento en el trabajo, en la escuela y en su familia, conduciendo a veces al suicidio. Encontrándose por ello, entre los primeros lugares de enfermedades limitantes y por esta razón, convirtiéndose en un objetivo de atención mundial (Berenzon et al., 2020).

Finalmente, evidenciando que hay poca producción científica realizada de estrés, ansiedad y depresión en personal militar en este contexto y dada la importancia global del tema, es que se plantea este estudio que pretende aportar con información, llevando a cabo una revisión teórica de la producción científica sobre estrés, ansiedad y depresión en población militar dentro del contexto de pandemia por COVID-19.

## **METODOLOGIA**

El presente es un estudio de revisión narrativa con el objetivo de responder de manera descriptiva la producción científica con relación al personal militar; realizadas en tiempos de pandemia por COVID 19 en casos de estrés, ansiedad y depresión sin considerar datos estadísticos.

La recopilación de la información de literatura científica, se realizó desde junio del 2022, utilizando las bases de datos de Scopus, Web of Science y PubMed, considerándose las investigaciones desde el año 2020 al 2022, en idioma castellano e inglés (Ver Anexo 01). Para esto, se empleó una estrategia de búsqueda, usando términos y descriptores para depresión (Cjuno et al., 2021) ansiedad, estrés, COVID-19 y personal militar. En *Scopus* y *Web of Science* se utilizaron ajustadores de campo en los títulos, resumen y palabras clave, mientras que en *PubMed* en el título, resumen y término Mesh. (Ver Anexo 02).

Una vez que se aprobó la estrategia de búsqueda, se procedió a buscar la información en las bases de datos previamente señaladas; organizando los resultados de la búsqueda en una base de datos elaborados en el programa Microsoft Excel para Mac 365. Al término de la búsqueda, se incluyeron los estudios que consideraron a las

variables depresión, ansiedad, estrés y covid-19 como variables principales o secundarias estudiadas en el personal militar, considerando estudios, artículos originales, originales breves, revisiones sistemáticas y narrativas. Se excluyeron los documentos duplicados, los estudios que no se realizaron en el personal militar que estuvieron en primera línea, asimismo, los temas de estudio que no estuviera relacionados con depresión, ansiedad y estrés durante la pandemia por COVID-19. Para ello, los títulos y resúmenes se compararon con los criterios de inclusión y exclusión especificados antes de dar lectura a los textos completos. Sobre la base de los artículos obtenidos se revisaron todos los estudios: incluidos y excluidos.

Obtenida la lista preliminar de artículos incluidos, se procedió a la recopilación de los datos en un formulario, clarificando las discrepancias y verificando los resultados; aprobando la tabla de revisión narrativa. Los datos recolectados fueron autor, año de publicación, tipo de artículo, diseño de estudio, objetivo, instrumentos para medir estrés, ansiedad y/o depresión, muestra y resultados.

## **RESULTADOS**

Hasta Julio 2022, se encontraron 107 estudios en Scopus, 61 en Web of Science y 52 en PubMed, alcanzando una cantidad de 220; tras el cruce de documentos se eliminaron aquellos que estuvieron duplicados, evaluándose según los criterios de inclusión, obteniendo una muestra inicial de n=42 que contenían en el título y en el resumen las variables de estudio en el contexto de pandemia por COVID 19. En ese sentido, revisando los mismos, en su contenido, se logró incluir una muestra de n=9 estudios que tenían en consideración las siguientes variables: estrés, ansiedad y depresión en población militar que estuvieron trabajando durante la pandemia por

COVID 19; de los cuales 5 estudios fueron transversales, 01 de cohorte, 01 de estudio analítico comparativo y 02 fueron de estudio cuantitativo (fig. 1). Los objetivos eran explorar la salud mental, la ansiedad y agotamiento; asimismo, los indicadores de depresión y ansiedad, niveles de estrés y la ansiedad ante la muerte durante la pandemia por COVID 19 en personal militar de diferentes países.

Figura 1. Diagrama de flujo de selección de artículos que fueron incluidos en el estudio.

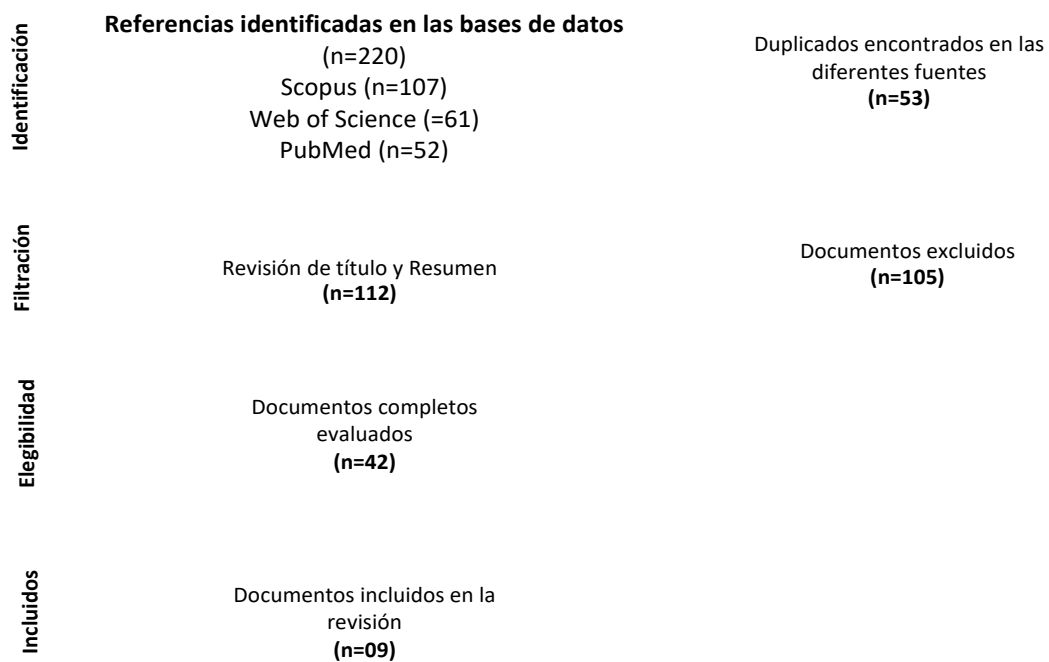


Tabla 2. Características de los estudios seleccionados sobre estrés, ansiedad y depresión en personal militar

| Autor (año)   | Tipo de Artículo/diseño | Objetivo  | Instrumento   | Muestra  | Resultados  |
|---|-------------------------|---|---|--|---|
| Adler A.B., Gutierrez I.A., Gomez S.A.Q., Beymer M.R., Santo T.J., Thomas J.L., Cates D.S., Bell A.M., Quartana P.J. (2022) | Original/ transversal   | Determinar la asociación entre los comportamientos de liderazgo específicos que abordan la COVID-19 y la salud mental de los soldados estadounidenses, y el cumplimiento de las pautas de salud pública de la COVID-19.   | Cuestionario de Salud del Paciente de dos ítems (PHQ-2) para medir depresión. Escala de trastorno de ansiedad generalizada de dos ítems (GAD-2) | 7 829 soldados del Ejército de EEUU de 3 comandos principales en servicio activo o reservistas activados.  | En cuanto a la salud mental de los soldados del ejército de los EEUU, el 16,8% (n =1.168) dio positivo para ansiedad y el 17,4% (n =1.206) dio positivo para depresión.   |
| Antonovsky A., Danon R., Schiff M., Shelef L. (2022)  | Original/ Transversal   | Examinar la capacidad predictiva de variables de personalidad (autoeficacia y sentido de Coherencia-SOC), variables situacionales (ansiedad estado, autopercepción de salud-SSR y sensación de amenaza-SOT), y variables organizacionales (satisfacción con la forma en que militares y el gobierno han manejado el COVID-19) hacia el agotamiento entre los soldados de rescate, de reserva de las Fuerzas de Defensa Israelí-FDI durante la pandemia de COVID-19. | Inventario de ansiedad estado-rasgo ( STAI ). Inventario de agotamiento de Maslach (MBI) Versión corta.   | 105 miembros del personal médico de reserva del Comando del Frente Nacional israelí: 82 hombres (71%), 33 mujeres (29%) y un participante que no indicó género.  | Las mujeres reportaron mayor estado de ansiedad y agotamiento que los hombres. Las mujeres, también mostraron menos satisfacción con el manejo de la crisis de COVID-19 por parte de sus superiores en comparación con los hombres.   |
| Sudom K.A., Lee J.E.C. (2022)   | Original/ Transversal   | Examinar la participación en conductas positivas de salud por parte de los miembros de la Fuerza Regular de las Fuerzas Armadas Canadienses (CAF) al principio de la pandemia de COVID-19, y la asociación de conductas con indicadores de bienestar, incluida la depresión, ansiedad y cambios percibidos en la salud mental, la salud física y los niveles de estrés desde el inicio de la pandemia.  | Escala de trastorno de ansiedad generalizada de 2 ítems (GAD-2). Cuestionario de salud del paciente de 2 ítems (PHQ-2).                         | 13668 miembros de la fuerza regular de las Fuerzas Armadas Canadienses. La mayoría eran hombres (82,0%), entre 25 y 44 años (64,8%), casados o en unión libre (61,6%). Aproximadamente la mitad eran suboficiales menores (NCM). Un pequeño porcentaje se desplegó en apoyo de los centros de atención a largo plazo en Ontario y Quebec. Aproximadamente la mitad tenía hijos menores de 18 años en casa. | El 14,3 % y el 14,5 % de la muestra dieron positivo en depresión y ansiedad, respectivamente. Un poco más de un tercio (36,3 %) reportó peor salud mental desde el comienzo de la pandemia, y cerca de la mitad reportó peor salud física (46,9 %) y peores niveles de estrés (45,3 %). |

|   |                                 |  |   |   |   |
|---|---------------------------------|--|---|---|---|
| Xie Y.-W.,<br>Hou T.-Y., Cai<br>W.-P., Luo Z.-<br>C., Wen J.,<br>Deng G.-H.<br>(2021) | Original/ transversal           | Explorar el estado de salud mental del personal militar con manejo cerrado 1 año después del brote de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19).   | Escala de ansiedad generalizada de 7 ítems (GAD-7).<br>Cuestionario de salud del paciente-9 (PHQ-9)<br>La escala revisada de impacto de eventos (IES-R)           | 257 del personal militar chino, entre oficiales y soldados que durante el período total de gestión, se mantuvieron encerrado un año después del brote de neumonía por el nuevo coronavirus (COVID-19).  | El 47,5% (122/257) de los oficiales y soldados presentaba síntomas de depresión, el 29,6% (76/257) presentaba síntomas de ansiedad, el 39,7% (102/257) presentaba síntomas de estrés postraumático y el 30,4% (78/257) presentaba síntomas de trastorno de estrés postraumático. El género y la autoestima fueron factores que influyeron en la depresión ( $\beta=0,145$ , $-0,544$ , ambos $P<0,01$ ) y la ansiedad ( $\beta=0,192$ , $-0,515$ , ambos $P<0,01$ ) y el nivel educativo y la autoestima son factores que influyen en el trastorno de estrés postraumático ( $\beta=0.233$ , $0.126$ , $-0.484$ , todos $P<0.05$ ),   |
| Mitchell N.A.,<br>McCauley M.,<br>O'Brien D.,<br>Wilson C.E.<br>(2021)                | Original/ transversal           | Examinar las diferencias de salud mental entre el personal de las Fuerzas de Defensa Irlandesa (DF) desplegado en Irlanda en tareas relacionadas con la pandemia (DIPD), y en tareas no relacionadas con la pandemia (NO DIPD).  | Cuestionario de amenaza percibida del coronavirus (PCTQ).<br>Escala de trastorno de ansiedad generalizada (GAD-7).<br>Cuestionario de salud del paciente (PHQ-9). | 231 miembros de las Fuerzas de Defensa Irlandesas (DF) entre 35 y 44 años, casados o conviviendo en un 72%, miembros en actividad: la mayoría habían servido más de 15 años en DF.                      | Casi una quinta parte informó síntomas de depresión de moderados a graves, mientras que el 11,4 % informó síntomas de ansiedad de moderados a graves. Los puntajes del PCTQ indicaron que el 31% de la muestra informó una amenaza percibida "fuerte" o "muy fuerte" por el Coronavirus.  |
| Kotoulas A.S.,<br>Karamanavis<br>D., Lambrou<br>G.I.,<br>Karanikas P.<br>(2021)       | Original/descriptivo de cohorte | Investigar si el cuestionario DASS-21 es aplicable y confiable como herramienta psicométrica para cualquier administrador de atención médica militar de nivel superior, así como el Ministerio de Defensa de Grecia con el objetivo de mejorar los procesos de bienestar, de salud mental militar, durante la pandemia en curso. | Cuestionario DASS-21  | 158 militares con historial médico saludable de las Unidades de la Fuerza Aérea Táctica Helénica entre 18 y 52 años, siendo en su mayoría: entre 41 y 52 años, varones, casados y con al menos un hijo. | El cuestionario DASS-21 indicó niveles leves de depresión 1,3% y estrés 0,6% en militares durante los primeros meses de pandemia. La depresión se correlacionó significativamente con la medicación sistémica ( $p = 0,03$ ), la ansiedad se correlacionó significativamente con la edad ( $p=0,046$ ), el sexo ( $p=0,01$ ) y con la variable medicación sistémica ( $p=0,05$ ) y el estrés se correlacionó con el sexo ( $p=0,037$ ). Las intercorrelaciones entre las declaraciones DASS-21 mostraron que las personas con depresión de bajo rango también experimentaron algún grado de estrés. El análisis factorial indicó la confiabilidad y validez del cuestionario. |

|  |   |   |  |   |  |
|--|---|---|--|---|--|
| Harahap Z.C.S., Effendy E., Nasution N.M. (2021)                                     | Original/analítico comparativo numérico pareado con enfoque retrospectivo | Determinar la adaptabilidad de los soldados del Batallón de Infantería de Marina de Defensa de Belawan para hacer frente a situaciones que nunca se habían enfrentado.  | Inventario de ansiedad estado-rasgo-estado (STAI-S).<br>Inventario de ansiedad estado-rasgo-rasgo (STAI-T) | 105 soldados del Batallón de Infantería de Marina de Defensa de Belawan, mayores de 19 a 50 años dispuestos a actuar como encuestados y ser entrevistados.  | Hubo una tendencia a la ansiedad durante la pandemia de COVID-19 en comparación con las condiciones normales en los soldados del Batallón de Infantería de Marina de Defensa de la Base Belawan I.   |
| Lázaro-Pérez C., Martínez-López J.Á., Gómez-Galán J., Fernández-Martínez M.M. (2020) | Original/descriptivo cuantitativo   | Conocer el nivel de ansiedad ante la muerte de los miembros de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado y las Fuerzas Armadas de España y determinar cuáles son las variables predictoras del fenómeno de sufrir ansiedad ante la muerte de estos profesionales. | Cuestionario a partir de la escala de ansiedad/miedo frente a la muerte de Collet-Lester.                  | 2 079 trabajadores de las Fuerzas y Cuerpo de Seguridad del Estado y de las Fuerzas Armadas de España, distribuidos entre 374 militares de las Fuerzas Armadas, 800 policías nacionales y 905 guardias civiles. | El 49,2% denota miedo a la muerte, el 59,7% expresa miedo al proceso de morir, el 82,1% denota miedo a la muerte de los demás y el 78,2% muestra miedo al proceso de morir de los demás. Un 69,2% demuestra ansiedad ante la muerte.   |
| Hou T.-Y., Dong W., Cai W.-P., Deng G.-H. (2020)                                     | Original/descriptivo cuantitativo   | Explorar el estado de pánico de los oficiales y soldados del Dpto. de Hebei en la etapa inicial de la nueva epidemia de neumonía por coronavirus (COVID-19) y sus factores influyentes.   | Cuestionario de autoevaluación del estrés psicológico militar preparado por Li Quanchao et al.             | 411 oficiales y soldados del Dpto. de Hebei que respondieron el cuestionario  | El 5,84% (24/411) de los oficiales y soldados se encontraban en estado de estrés psicológico. El 4,14% (17/411) se hallaban en estado de pánico psicológico. La puntuación de pánico psicológico de los oficiales y soldados en estado de estrés psicológico fue (47,76±6,51) puntos, siendo significativamente mayor que la de los oficiales y soldados en estado de estrés no psicológico (32,95±10,94) puntos, y la diferencia fue estadísticamente significativa (t = 106,01, P < 0,01). |

Los estudios revisados reportaron que se utilizaron diferentes instrumentos psicométricos para evaluar estrés, ansiedad y depresión en personal militar; entre ellos el Cuestionario de autoevaluación realizado por Li Quanchao et al., empleado para evaluar el estrés psicológico militar (Hou et al., 2020); siendo el PHQ el instrumento más utilizado para evaluar depresión: PHQ-2 (Adler et al., 2022), (Sudom et al., 2022) y PHQ-9 (Xie et al., 2021), (Mitchell et al., 2021). Igualmente, la Escala de ansiedad generalizada (GAD) fue el instrumento más usado para evaluar ansiedad: GAD-2 (Adler et al., 2022), (Sudom et al., 2022) y GAD-7 (Xie et al., 2021), (Mitchell et al., 2021); conociendo que, la versión militar griega DASS-21 es una escala psicométrica válida y fiable como herramienta sistemática para la salud mental militar (Kotoulas et al., 2021).

Con relación al estrés, el 45,3% de la fuerza regular de las Fuerzas Armadas Canadienses reportó peores niveles de estrés desde el comienzo de la pandemia (Sudom et al., 2022); asimismo, el 5,84% de oficiales y soldados de Hebei -China se encontraron en estado de estrés psicológico durante la pandemia (Hou et al., 2020). También un 39,7% presentaba síntomas de estrés postraumático en el ejército chino después de un año de haber iniciado la emergencia sanitaria (Xie et al., 2021); igualmente, el nivel educativo y la autoestima fueron los factores que influyeron en el trastorno de estrés postraumático ( $\beta=0.233, 0.126, -0.484$ , todos  $P<0.05$ ) en el ejército chino (Xie et al., 2021), y que en el ejército griego el estrés se correlacionó con el sexo ( $p=0,037$ ) (Kotoulas et al., 2021).

Referente a la ansiedad, 8 de los 9 estudios la incluyeron como variable de estudio en personal militar, evidenciándose ansiedad en un 16.8% del personal militar de USA (Adler et al., 2022). El 29,6% del ejército chino presentaban síntomas de

ansiedad un año después del brote de la enfermedad por COVID-19 (Xie et al., 2021); mientras que el 11,4 % de militares irlandeses informó síntomas de ansiedad de moderados a graves (Mitchell et al., 2021). Encontrando los porcentajes más altos de ansiedad frente a la muerte de otros (69,2%) en personal militar de las Fuerzas Armadas de España, durante la pandemia por COVID 19 (Lázaro-Pérez et al., 2020). Asimismo, siendo las mujeres quienes presentan mayores estados de ansiedad en relación a los hombres del ejército israelí (Antonovsky et al., 2022); apreciándose una tendencia a la ansiedad durante la COVID-19 en los soldados del Batallón de Infantería de Marina de Defensa de la Base Belawan en comparación cuando estaban en condiciones normales (Harahap et al., 2021). Y que el género y la autoestima fueron factores que influyeron en la ansiedad ( $\beta=0,192$ ,  $-0,515$ , ambos  $P<0,01$ ) en el ejército chino (Xie et al., 2021); correlacionándose significativamente con la edad ( $p=0,046$ ), el sexo ( $p=0,01$ ) y con la medicación sistémica ( $p=0,05$ ) en el ejército griego (Kotoulas et al., 2021).

En cuanto a la depresión, los estudios señalan que un 17,4% del personal militar de USA dio positivo para depresión (Adler et al., 2022), y de los militares canadienses, el 14,3% dieron positivo para la depresión (Sudom et al., 2022); mientras que en el ejército irlandés un quinto (19,75%) de esta misma población presentaron síntomas de depresión (Mitchell et al., 2021). De la misma manera, el 47,5% de los oficiales y soldados del ejército chino presentaban signos de depresión a un año de haberse iniciado la pandemia por COVID 19, siendo el género y la autoestima los factores que influyeron en la depresión ( $\beta=0,145$ ,  $-0,544$ , ambos  $P<0,01$ ) en el ejército chino (Xie et al., 2021), correlacionándose significativamente con la medicación sistémica ( $p = 0,03$ ) en el ejército griego (Kotoulas et al., 2021).

## DISCUSIÓN

### Medición de estrés, ansiedad y depresión en personal militar

El presente estudio encontró que se han usado diferentes instrumentos psicométricos para evaluar estrés, ansiedad o depresión; encontrándose la versión militar griega DASS-21 como una escala psicométrica válida y fiable para medir la salud mental, militar (Kotoulas et al., 2021); conociéndose , también que el instrumento fue validado en adolescentes peruanos, donde se concluye que esta escala cuenta con evidencias psicométricas para su aplicación como instrumento de cribado; por lo que se sugiere realizar futuras investigaciones para obtener más evidencias de la validez, fiabilidad y equidad (Contreras-Mendoza et al., 2021). Como instrumento exclusivo para medir estrés en la población de estudio se halló el Cuestionario de autoevaluación del estrés psicológico militar de Li Quanchao, (Hou et al., 2020); lo que significa que, al ser aplicado a otras poblaciones militares podría dar resultados más precisos para determinar los niveles de estrés psicológico militar, y por ende generar programas de prevención e intervención más efectivos ((Jiménez y Vera, 2021); considerando el contexto y exigencia castrense, a diferencia de los instrumentos que se utilizaron para medir ansiedad como la Escala de ansiedad generalizada GAD que fue la más usada, GAD-2 (Adler et al., 2022), (Sudom et al., 2022), y GAD-7 (Xie et al., 2021), (Mitchell et al., 2021). Por último, para evaluar depresión se usó el PHQ-2 (Adler et al., 2022), (Sudom et al., 2022); asimismo, el PHQ-9 (Xie et al., 2021), (Mitchell et al., 2021) que fue el instrumento más usado para evaluar depresión (Adler et al., 2022), (Sudom et al., 2022), (Mitchell et al., 2021); ambos instrumentos, también se usan para medir ansiedad y depresión en poblaciones no castrenses, lo que nos permitiría poder comparar la prevalencia entre población militar y civil.

## **Prevalencia de estrés, ansiedad y depresión en militares**

Estudios indican que hay porcentajes similares de ansiedad y depresión entre el personal militar de USA: 16.8% y 17,4%, respectivamente (Adler et al., 2022) y los militares canadienses: 14% y 15% respectivamente (Sudom et al., 2022). También menores niveles porcentuales de ansiedad en el ejército irlandés (11,4%) y un quinto (19,8%) de esta misma población con síntomas de depresión (Mitchell et al., 2021). Estos resultados al ser comparados con los hallazgos preliminares de la encuesta poblacional sobre salud mental durante la pandemia por COVID-19 en el Perú, donde el 28.5% de todos los encuestados refirieron presentar sintomatología depresiva (Ministerio de Salud, 2021), reflejan mayores porcentajes de depresión y ansiedad en relación a militares de países como USA, Canadá e Irlanda; los cuales podrían estar influenciados principalmente por problemas de salud, económicos o familiares a consecuencia de COVID-19, así como lo señala El Instituto Nacional de Salud Mental (Ministerio de Salud, 2021). Similares porcentajes encontramos en los resultados del estudio de *carga mundial de morbilidad 2020* que calculó que la pandemia de COVID-19 había provocado un aumento del 27,6% de los casos de trastorno depresivo mayor, y un aumento del 25,6% de los casos de trastornos de ansiedad en todo el mundo en el 2020 (Organización Mundial de la Salud, 2022); por lo que, se podría deducir que hay menos prevalencia de ansiedad y depresión en militares que en la población en general tanto en Perú como en el mundo; por lo cual, sería interesante, determinar los niveles de prevalencia de ansiedad, estrés y depresión en las Fuerzas Armadas de Perú.

Por otro lado, se evidencia porcentajes más altos de ansiedad frente a la muerte (69,2%) en personal militar de las Fuerzas Armadas de España, durante la pandemia por COVID 19 (Lázaro-Pérez et al., 2020), resaltando que es el único estudio

encontrado; por tal motivo, sería importante indagar en otros ejércitos, ya que forma parte de su instrucción castrense, por cuanto los soldados se entrenan para la guerra. Es otra realidad, si comparamos con las estimaciones de prevalencia agrupadas de policías a nivel mundial: 14,6 % para depresión o síntomas depresivos, 14,2 % para trastorno de estrés postraumático (TEPT) o síntomas de TEPT y 9,6 % para trastorno de ansiedad generalizada (Syed et al., 2020); entonces, podemos aludir que la prevalencia de estrés fue mayor en los ejércitos canadiense (45,3%) a inicios de la pandemia (Sudom et al., 2022); y chino (39,7%) a un año de la pandemia (Xie et al., 2021), y menor en el ejército de Hebei (5,84%) durante la pandemia (Hou et al., 2020); Esto significa que, en relación a la prevalencia de ansiedad es menor en los ejércitos de USA (16.8%) (Adler et al., 2022); así como en el personal militar chino (29,6%) un año después del brote de COVID-19 (Xie et al., 2021) y del ejército irlandés (11,4 %) (Mitchell et al., 2021). Asimismo, que la prevalencia de depresión es menor en personal militar de USA (17,4%) (Adler et al., 2022); en militares canadienses, (14,3%) (Sudom et al., 2022); en el ejército irlandés (19,75%) (Mitchell et al., 2021) y en militares del ejército chino (47,5%) (Xie et al., 2021). Lo que posiblemente, se relacione a comportamientos de afrontamiento, después de un trauma que generalmente desarrollan los policías, sustentados por las pruebas convincentes que suscitan la existencia de aspectos vinculados profesionalmente al afrontamiento psicológico, resiliencia y bienestar que merecen una mayor exploración (Arble et al., 2018).

### **Factores influyentes en depresión, ansiedad y estrés**

En personal militar de China, muestra que el género y la autoestima fueron los factores que influyeron en la depresión y la ansiedad; y que el nivel educativo y la

autoestima son los factores que influyen en el trastorno de estrés postraumático (Xie et al., 2021); lo cual nos sugiere que incrementar la autoestima implica mejorar el estado anímico de la persona, puesto que, el sentirse reconocido consigo mismo conduce a mejorar la automotivación y puede ejecutar actividades con energía y actitud positiva; por otro lado, teniendo la autovaloración un proceso introspectivo más allá del reconocimiento ajeno: la retroalimentación entre la autoconsciencia del valor personal y la calificación de los demás, conducen también al fortalecimiento de la autoestima (Rodríguez-Ceberio, 2021), lo que contribuye en la baja de prevalencia de depresión, ansiedad y estrés. También, en el ejército griego existe una correlación significativa de la ansiedad con la edad y sexo y del estrés con el sexo (Kotoulas, et al, 2021) que al ser corroborados con hallazgos en población en general y personal de salud de diferentes países, podemos apreciar similitud en resultados, pues las mujeres de edades menores de 40 años que viven en zonas expuestas, con un gran número de contagiados, son más vulnerables respecto al sexo masculino; siendo las consecuencias más notorias el estrés, la depresión y la ansiedad. Por tales razones, se requiere plantear opciones de tratamiento como el uso de la telemedicina, yoga y ejercicio físico que ayuden a disminuirlas (Rodríguez Chilibingua et al., 2021).

### **Limitaciones**

Una limitación de este trabajo de investigación concierne al criterio de búsqueda, que posibilita que no se hayan incluido todos los estudios relacionados, no obstante, para aseverar una adecuada estrategia de búsqueda, se efectuaron consultas sobre la sensibilidad de la misma a un experto en bibliometría, siendo factible que se

hayan encontrado a cabalidad todos los estudios sobre depresión, ansiedad y estrés en poblaciones militares, lo cual garantiza la calidad y rigurocidad científica.

## **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

Se encontraron escasas investigaciones en poblaciones militares que estuvieron en primera línea durante la pandemia por COVID 19; las publicaciones son principalmente estudios transversales. Los síntomas de estrés, ansiedad y depresión parecen ser menores en población militar con relación a la población civil; en tal sentido, se requiere de estudios adicionales para determinar su real prevalencia en la población de estudio, y construcción de instrumentos de medición psicométrica de salud mental que consideren sus características y, contexto castrense, así como medidas preventivas y de intervención psicológica.

## REFERENCIAS

- Adler, A.B., Gutierrez, I.A., Gomez, S.A.Q., Beymer, M. R., Jackson Santo, T., Thomas, J. L., Cates, D. S., Millikan Bell, A., & Quartana, P. J. (2022). US soldiers and the role of leadership: COVID-19, mental health, and adherence to public health guidelines. *BMC Public Health*, 22, 943. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13345-z>
- Alvaran Lopez, S. M., Bedoya Mejia, S., Henao Valencia, M. C., Velasquez Correa, J. C., & Grisales Romero, H. (2020). Prevalencia de depresión en soldados regulares de un batallón de una ciudad colombiana, 2017. *Revista Médica De Risaralda*, 26(1). <https://doi.org/10.22517/25395203.21921>
- Amarilis, C., García, O. (2019). Terapia con realidad virtual para el trastorno por el estrés postraumático: Una revisión sistemática. [Trabajo de grado para optar el título de psicólogo]. *Institución Universitaria de Envigado*. <http://bibliotecadigital.iue.edu.co/xmlui/handle/20.500.12717/906>
- Antonovsky, A., Danon, R., Schiff, M., & Shelef, L. (2022) Predicting mental burnout among Israeli Home Front Command soldiers during the COVID-19 pandemic. *Health Promotion International*, 37(2). <https://doi.org/10.1093/heapro/daab036>
- Arble, E., Daugherty, A. M., & Arnetz, B. B. (2018). Models of first responder coping: Police officers as a unique population. *Stress and Health*, 34(5), 612-621. <https://doi.org/10.1002/smi.2821>
- Berenzon S, Lara MA, Robles R, Medina-Mora M. (2013) Depresión: estado del conocimiento y la necesidad de políticas públicas y planes de acción en México.

<https://www.scielosp.org/pdf/spm/2013.v55n1/74-80/es>

Bravo de la Iglesia, Verónica. (2020). Abordaje de la salud mental en militares movilizados y sus familiares. Una revisión sistemática. [Trabajo de fin de grado] *Universidad de Valladolid*. <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/41915>

Chiabra, R. (2020). Las Fuerzas Armadas y el Coronavirus en el Perú. *La labor del Ejército del Perú en el contexto del Covid-19*, 16-19. <https://ceeep.mil.pe/wp-content/uploads/2020/06/La-labor-del-Ejercito->

Cjuno, J., Figueroa-Quiñones, J., Marca-Dueñas, G. G., & Carranza-Esteban, R. F. (2021). Producción científica sobre depresión en poblaciones quechua hablantes: Una revisión narrativa. *Terapia psicológica*, 39(2), 163-174. <https://dx.doi.org/10.4067/s0718-48082021000200163>

Contreras, C. I., Olivas, L. O., & De la Cruz, C. (2021). Escalas abreviadas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21): validez, fiabilidad y equidad en adolescentes peruanos. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 8(1). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7802645>

Gómez, Y. (2020). Alteraciones emocionales del personal militar de primera línea en labores humanitarias por la Pandemia COVID 19: Una aproximación cuantitativa. [Tesis para obtener el título de Psicólogo General, Universidad Tecnológica Indoamericana] *Repositorio institucional de la Universidad Tecnológica* *Universitaria* <http://repositorio.uti.edu.ec//handle/123456789/2616>

Harahap, Z. C. S., Effendy, E., & Nasution, N. M. (2021). The Differences of Anxiety Scores in the Pangkalan-I Defense Battalion Warriors, Belawan between the

Pandemic Time COVID-19 and the Normal Period Before Pandemic. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9(T3), 139-142.

Hou Tianya, Dong Wei, Cai Wenpeng, & Deng Guanghui. (2020). The state of panic among officers and soldiers during the novel coronavirus pneumonia epidemic and its influencing factors. *Journal of the Second Military Medical University*, 41(8), 832-837. <https://doi.org/10.16781/j.0258-879x.2020.08.0832>

Kotoulas, A. S., Karamanavis, D., Lambrou, G. I., & Karanikas, P. (2021). A pilot study of the depression, anxiety and stress in Greek military personnel during the first year of the COVID-19 pandemic. *BMJ military health*, *bmjmilitary*. <https://doi.org/10.1136/bmjmilitary-2021-001874>

Lázaro-Pérez C., Martínez-López J. Á., Gómez-Galán J., & Fernández-Martínez M. M. (2020) COVID-19 Pandemic and Death Anxiety in Security Forces in Spain. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(21), 7760. <https://doi.org/10.3390/ijerph17217760>

Ministerio de Salud (2021, 10 de junio). El 57.2% de limeños sufre de estrés debido a la pandemia de la COVID-19 [Nota de prensa]. [https://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2021/021.html#:~:text=El%2057.2%25%20de%20la%20poblaci%C3%B3n,de%20Salud%20Mental%20\(INSM\)%20del](https://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2021/021.html#:~:text=El%2057.2%25%20de%20la%20poblaci%C3%B3n,de%20Salud%20Mental%20(INSM)%20del)

Mitchell, N. A., McCauley, M., O'Brien, D., & Wilson, C. E. (2021). Mental health and resilience in the Irish defense forces during the COVID-19 global pandemic. *Military Psychology*, (1)11. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjmilitary-2021-001874>

Organización Mundial de la Salud (13 de setiembre 2021). Depresión. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>.

Organización Mundial de la Salud (2 de marzo 2022). Salud Mental y COVID-19: datos iniciales sobre las repercusiones de la pandemia. Recuperado de <https://apps.who.int/iris/handle/10665/354393>.

Organización Mundial de la Salud (17 de junio 2022). La OMS subraya la urgencia de transformar la salud mental y los cuidados conexos. Recuperado de <https://www.who.int/es/news/item/17-06-2022-who-highlights-urgent-need-to-transform-mental-health-and-mental-health-care>.

Rodríguez Chiliquinga, N. S., Padilla Mina, L. Álvaro, Jarro Villavicencio, I. G., Suárez Rolando, B. I., & Robles Urgilez, M. (2021). Factores de riesgo asociados a depresión y ansiedad por covid-19 (SARS-Cov-2). *Journal of American Health*, 4(1), 63–71. <https://doi.org/10.37958/jah.v4i1.64>

Xie Yawei, Hou Tianya, Cai Wenpeng, Luo Zhechao, Wen Jing, and Deng Guanghui (2021) The impact of closed isolation management on the mental health of officers and soldiers one year after the outbreak of novel coronavirus pneumonia. *Journal of the Second Military Medical University* (11), 1267-1272. <https://doi:10.16781/j.0258-879x.2021.11.1267>.

Richardson, A., Gurung, G., Samaranayaka, A., Gardner, D., Degraaf, B., Wyeth, E., Derret, S., Pastor, D., McBride, D. (2020). Factores de riesgo y protección para el estrés postraumático entre el personal militar de Nueva Zelanda: un estudio transversal. *PLOS UNO*, 15(4). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231460>

Rodríguez Chiliquinga, N. S., Padilla Mina, L. Á., Jarro Villavicencio, I. G., Suárez Rolando, B. I., & Robles Urgilez, M. (2021). Factores de riesgo asociados a

depresión y ansiedad por covid-19 (SARS-Cov-2). *Journal of American Health*, 4(1), 63–71. <https://doi.org/10.37958/jah.v4i1.64>

Rodríguez-Ceberio, M. (2021). Psicólogos en el frente: la atención durante la crisis del Covid-19. De las emociones tóxicas a la salud psicológica. *Archivos de Medicina*, 21(1), 225-241 <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=273865670019>

Sudom, K. A., & Lee, J. (2022). Well-being of Canadian Armed Forces members during the COVID-19 pandemic: the influence of positive health behaviors. *Health Promot Chronic Dis Prev Can*, 42(3), 113-121. <https://doi.org/10.24095/hpcdp.42.3.05>

Vallejo A., Terranova L. (2009). Estrés postraumático y psicoterapia de grupo en militares. *Terapia Psicológica*, 27(1), 103-112. Recuperado de: <https://www.scielo.cl/pdf/terpsicol/v27n1/art10.pdf>

Virues, R. A. (2005). Estudio sobre ansiedad. *PsicologiaCientifica.com*, 7(8). <https://psicolcient.me/jecd9>

## ANEXOS

### Anexo 1 TABLA DE RESUMEN DE DESCRIPTORES

| P  | V1   | V2  |
|--|--|---|
| Militares<br>"Policías militares"<br>policías<br>"personal castrense"<br>marinos<br>soldados | Depresión<br>Depresivo<br>"Trastorno depresivo"<br>"Síntoma depresivo"<br>"Depresión resistente al tratamiento"<br>"Depresión mayor"<br>"Trastornos de adaptación"<br>"Escala de calificación del estado psiquiátrico"<br>"Trastornos afectivos psicóticos"<br>"Trastorno depresivo mayor"<br>Distimia<br>"Trastorno del estado de ánimo"<br>Disforia<br>Melancolía<br>"Síndrome de duelo"<br>Pseudo demencia<br>"Síndrome de duelo"<br>"Trastorno afectivo estacional"<br>"Psicosis depresiva"<br>"Trastorno del estado de ánimo"<br>"Depresión ansiedad"<br>"Trastornos de adaptación"<br>"Escala de depresión"<br>"Trastorno depresivo, resistente al tratamiento"<br>"Trastorno depresivo mayor"<br>"Trastornos afectivos, psicóticos"<br>"Trastorno depresivo mayor 1"<br>"Trastorno depresivo mayor 2"<br>Ansiedad<br>Ansiedad Generalizada<br>Síntomas de ansiedad<br>Ansiedad por COVID 19<br>Estrés<br>Distrés<br>Eustrés<br>"Estrés Postraumático" | "COVID-19"<br>"2019-nCoV"<br>"SARS-CoV-2"<br>"Nuevo coronavirus"<br>"enfermedad por coronavirus 2019" |
| Military<br>"Military police"<br>Policemen<br>"Military personnel"<br>marine<br>soldiers     | Depression<br>Depressant<br>"Depressive disorder"<br>"Depressive symptom"<br>"Treatment resistant depression"<br>"Major depression"<br>"Adjustment Disorders"<br>"Psychiatric Status Rating Scales"<br>"Psychotic affective disorders"<br>"Major depressive disorder"<br>dysthymia<br>"Mood disorder"<br>dysphoria<br>melancholia<br>"Grief syndrome"<br>pseudodementia<br>"Grief syndrome"<br>"Seasonal affective disorder"<br>"Depressive psychosis"<br>"Mood disorder"<br>"Anxiety Depression"<br>"Adaptation Disorders"<br>"Depression scale"<br>"Depressive disorder, resistant to treatment"<br>"Major depressive disorder"<br>"Affective, psychotic disorders"<br>"Major Depressive Disorder 1"<br>"Major Depressive Disorder 2"<br>Anxiety<br>"Generalized anxiety"<br>"Anxiety symptoms"<br>"COVID 19 Anxiety"<br>Stress<br>distress  | "COVID-19"<br>"2019-nCoV"<br>"SARS-CoV-2"<br>"New coronavirus"<br>"coronavirus disease 2019"          |

|  |                                    |  |
|--|------------------------------------|--|
|  | eustress<br>"Posttraumatic stress" |  |
|--|------------------------------------|--|

## Anexo 2 ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA PARA TRES BASES DE DATOS

|                       |  |                              |
|-----------------------|--|------------------------------|
| <b>SCOPUS</b>         | <p>TITLE-ABS-KEY(Military OR "Military police" OR Policemen OR "Military personnel" OR Marine OR Soldiers) AND TITLE-ABS-KEY (Depression OR Depressant OR "Depressive disorder" OR "depressive symptom" OR "treatment resistant depression" OR "major depression" OR "Adjustment Disorders" OR "Psychiatric Status Rating Scales" OR "psychotic affective disorders" OR "Major depressive disorder" OR dysthymia OR "mood disorder" OR Dysphoria OR melancholia OR "grief syndrome" OR pseudodementia OR "grief syndrome" OR "seasonal affective disorder" OR "depressive psychosis" OR "mood disorder" OR "Anxiety Depression" OR "Adaptation Disorders" OR "depression scale" OR "Depressive disorder, resistant to treatment" OR "Major depressive disorder" OR "Affective, psychotic disorders" OR "Major Depressive Disorder 1" OR "Major Depressive Disorder 2" OR Anxiety OR "Generalized anxiety" OR "anxiety symptoms") AND TITLE-ABS-KEY("COVID-19" OR "2019-nCoV" OR "SARS-CoV-2" OR "new coronavirus" OR "coronavirus disease 2019")</p>   | <b>107 documents results</b> |
| <b>WEB OF SCIENCE</b> | <p>(TI=(Military OR "Military police" Policemen OR "Military personnel" OR Marine OR Soldiers) OR AB=(Military OR "Military police" Policemen OR "Military personnel" OR Marine OR Soldiers) OR AK=(Military OR "Military police" Policemen OR "Military personnel" OR Marine OR Soldiers)) AND (TI=(Depression OR Depressant OR "Depressive disorder" OR "depressive symptom" OR "treatment resistant depression" OR "major depression" OR "Adjustment Disorders" OR "Psychiatric Status Rating Scales" OR "psychotic affective disorders" OR "Major depressive disorder" OR dysthymia OR "mood disorder" OR Dysphoria OR melancholia OR "grief syndrome" OR pseudodementia OR "grief syndrome" OR "seasonal affective disorder" OR "depressive psychosis" OR "mood disorder" OR "Anxiety Depression" OR "Adaptation Disorders" OR "depression scale" OR "Depressive disorder, resistant to treatment" OR "Major depressive disorder" OR "Affective, psychotic disorders" OR "Major Depressive Disorder 1" OR "Major Depressive Disorder 2" OR Anxiety OR "Generalized anxiety" OR "anxiety symptoms") OR AB=(Depression OR Depressant OR "Depressive disorder" OR "depressive symptom" OR "treatment resistant depression" OR "major depression" OR "Adjustment Disorders" OR "Psychiatric Status Rating Scales" OR "psychotic affective disorders" OR "Major depressive disorder" OR dysthymia OR "mood disorder" OR Dysphoria OR melancholia OR "grief syndrome" OR pseudodementia OR "grief syndrome" OR "seasonal affective disorder" OR "depressive psychosis" OR "mood disorder" OR "Anxiety Depression" OR "Adaptation Disorders" OR "depression scale" OR "Depressive disorder, resistant to treatment" OR "Major depressive disorder" OR "Affective, psychotic disorders" OR "Major Depressive Disorder 1" OR "Major Depressive Disorder 2" OR Anxiety OR "Generalized anxiety" OR "anxiety symptoms") OR AK=(Depression OR Depressant OR "Depressive disorder" OR "depressive symptom" OR "treatment resistant depression" OR "major depression" OR "Adjustment Disorders" OR "Psychiatric Status Rating Scales" OR "psychotic affective disorders" OR "Major depressive disorder" OR dysthymia OR "mood disorder" OR Dysphoria OR melancholia OR "grief syndrome" OR "seasonal affective disorder" OR "depressive psychosis" OR "mood disorder" OR "Anxiety Depression" OR "Adaptation Disorders" OR "depression scale" OR "Depressive disorder, resistant to treatment" OR "Major depressive disorder" OR "Affective, psychotic disorders" OR "Major Depressive Disorder 1" OR "Major Depressive Disorder 2" OR Anxiety OR "Generalized anxiety" OR "anxiety symptoms")) AND (TI=("COVID-19" OR "2019-nCoV" OR "SARS-CoV-2" OR "new coronavirus" OR "coronavirus disease 2019") OR AB=("COVID-19" OR "2019-nCoV" OR "SARS-CoV-2" OR "new coronavirus" OR "coronavirus disease 2019") OR AK=("COVID-19" OR "2019-nCoV" OR "SARS-CoV-2" OR "new coronavirus" OR "coronavirus disease 2019"))</p> | <b>61 results</b>            |

|  |  |  |
|--|--|--|
| <p style="text-align: center;"><b>PUBMED</b></p> | <p>(Military[MESH] OR Military[TIAB] OR "Military police"[TIAB] OR Policemen[TIAB] OR Police[MESH] OR "Military personnel"[MESH] OR "Military personnel"[TIAB] OR Marine[TIAB] OR Soldiers[TIAB]) AND (Depression[TIAB] OR Depression[MESH] OR Depressant[TIAB] OR "Depressive disorder"[MESH] OR "Depressive disorder"[TIAB] OR "depressive symptom"[TIAB] OR "treatment resistant depression"[TIAB] OR "depressive symptom"[TIAB] OR "major depression"[TIAB] OR "Adjustment Disorders"[MESH] OR "Adjustment Disorders"[TIAB] OR "Psychiatric Status Rating Scales"[MESH] OR "Psychiatric Status Rating Scales"[TIAB] OR "psychotic affective disorders"[TIAB] OR "Affective Disorders Psychotic"[MESH] OR "Major depressive disorder"[TIAB] OR "Depressive Disorder Major"[MESH] OR dysthymia[TIAB] OR "Dysthymic Disorder"[MESH] OR "mood disorder"[MESH] OR "mood disorder"[TIAB] OR Dysphoria[TIAB] OR melancholia[TIAB] OR "grief syndrome"[TIAB] OR pseudodementia[TIAB] OR "seasonal affective disorder"[MESH] OR "seasonal affective disorder"[TIAB] OR "depressive psychosis"[TIAB] OR "Anxiety Depression"[TIAB] OR "Patient Health Questionnaire"[MESH] OR "Adaptation Disorders"[TIAB] OR "depression scale"[TIAB] OR "Psychiatric Status Rating Scales"[MESH] OR "Depressive disorder resistant to treatment"[TIAB] OR "Depressive Disorder Treatment-Resistant"[MESH] OR "Major depressive disorder"[TIAB] OR "Depressive Disorder Major"[MESH] OR "Affective psychotic disorders"[TIAB] OR "Major Depressive Disorder 1"[TIAB] OR "Major Depressive Disorder 2"[TIAB] OR Anxiety[MESH] OR Anxiety[TIAB] OR "Generalized anxiety"[TIAB] OR "anxiety symptoms"[TIAB]) AND ("COVID-19"[MESH] OR "COVID-19"[TIAB] OR "2019-nCoV"[MESH] OR "2019-nCoV"[TIAB] OR "SARS-CoV-2"[MESH] OR "SARS-CoV-2"[TIAB] OR "new coronavirus"[TIAB] OR "coronavirus disease 2019"[TIAB])</p> | <p style="text-align: center;"><b>52 results</b></p> |
|--|--|--|