



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
MODALIDAD PRESENCIAL



**DOCUMENTO PROBATORIO (DIMENSIÓN ESCRITA) DEL
EXAMEN COMPLEXIVO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE PSICÓLOGA CLÍNICA**

PROBLEMA:

**INCIDENCIA DEL ESTRÉS LABORAL EN LA SALUD MENTAL EN
UN DOCENTE**

AUTOR:

MABEL SELENA SOLIS SELLAN

TUTOR:

PSI. HERIBERTO ENRIQUE LUNA ALVAREZ, MSC.

BABAHOYO ABRIL – 2019



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
MODALIDAD PRESENCIAL



AUTORIZACION DE LA AUTORIA INTELECTUAL

Yo; **MABEL SELENA SOLIS SELLAN** portador de la cedula 1207711829, en calidad de autor del documento probatorio dimensión practica del examen complejo, previo a la obtención del título de **PSICÓLOGO CLÍNICO**, declaro que soy autora del presente trabajo de investigación, el mismo que es original, autentico y personal, con el tema: **INCIDENCIA DEL ESTRÉS LABORAL EN LA SALUD MENTAL EN UN DOCENTE.**

Por la presente autorizo a la Universidad Técnica de Babahoyo, hacer uso de los contenidos que se pertenecen.



MABEL SELENA SOLIS SELLAN
C.I. 1207711829



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
MODALIDAD PRESENCIAL



**CERTIFICADO DE APROBACIÓN DEL TUTOR DEL DOCUMENTO
PROBATORIO DE LA DIMENSIÓN PRÁCTICA DEL EXAMEN
COMPLEXIVO PREVIA A LA SUSTENCIÓN.**

Babahoyo, 25 de abril del 2019

En mi calidad de Tutor del Documento Probatorio Dimensión Práctica Del Examen Complexivo, designado por el Consejo Directivo con oficio N° CP-077-(8), de fecha del 1 de abril del 2019, mediante resolución CD- FAC.C.J.S.E – SO-003- RES-002-2019, certifico que la Srta. **MABEL SELENA SOLIS SELLAN**, ha desarrollado el Documento Probatorio dimensión Práctica del Examen Complexivo con el Caso de Estudio titulado:

**“INCIDENCIA DEL ESTRÉS LABORAL EN LA SALUD MENTAL EN UN
DOCENTE”**

Aplicando las disposiciones institucionales, metodológicas y técnicas, que regulan esta actividad académica, por lo que autorizo al egresado, reproduzca el documento definitivo de la Dimensión Practica del Examen Complexivo y lo entregue a la coordinación de la carrera de la Facultad de Ciencias Jurídicas, Sociales y de la Educación y se proceda a conformar el Tribunal de sustentación designado para la defensa del mismo.

Psi. Heriberto Luna Alvarez Msc.
DOCENTE DE LA FCJSE



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
MODALIDAD PRESENCIAL



INFORME FINAL DEL SISTEMA DE URKUND

Babahoyo, 26 de abril del 2019

En mi calidad de Tutor del Documento Probatorio Dimensión Práctica Del Examen Complexivo de la Srta. **MABEL SELENA SOLIS SELLAN** cuyo tema es: “**INCIDENCIA DEL ESTRÉS LABORAL EN LA SALUD MENTAL EN UN DOCENTE**”, certifico que la dimensión practica del Examen Complexivo fue analizado por el Sistema Antiplagio Urkund, obteniendo como porcentaje de similitud de [6%], resultados que evidenciaron las fuentes principales y secundarias que se deben considerar para ser citadas y referenciadas de acuerdo a las normas de redacción adoptadas por la institución.

Considerando que, en la dimensión practica del examen complexivo el porcentaje máximo permitido es el 10% de similitud, queda aprobado para su publicación.



Por lo que se adjunta una captura de pantalla donde se muestra el resultado del porcentaje indicado.

Psi. Heriberto Luna Álvarez, Msc.
DOCENTE DE LA FCJSE



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
MODALIDAD PRESENCIAL



**RESULTADO DEL TRABAJO DE GRADUACIÓN DIMENSIÓN
PRÁCTICA DEL EXAMEN COMPLEXIVO**

EL TRIBUNAL EXAMINADOR DEL PRESENTE DOCUMENTO PROBATORIO
DIMENSIÓN PRÁCTICA DEL EXAMEN COMPLEXIVO, TITULADO: **INCIDENCIA
DEL ESTRÉS LABORAL EN LA SALUD MENTAL DE UN DOCENTE.**

PRESENTADO POR: MABEL SELENA SOLIS SELLAN

OTORGA LA CALIFICACIÓN DE:

9,50

EQUIVALENTE A:

Nueve con cincuenta

TRIBUNAL:



Msc Ingrid Yolanda Zumba Vera
DELEGADO DEL DECANO



Msc Ena Haydee Dueñas Galarza
DOCENTE ESPECIALISTA



Psic. Walter Adrian Cedeño Sandoya
DELEGADO DEL CIDE



Abg. Isela Berruz Mosquera
SECRETARIA DE LA FAC. CC. JJ. SS. EE



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
MODALIDAD PRESENCIAL



RESUMEN

El estrés laboral es una condición en la que se considera una serie de manifestaciones físicas, emocionales y conductuales en la persona que lo padece. El presente documento probatorio de dimensión escrita previa a la obtención del título de psicólogo clínico, aborda una investigación realizada en la Unidad Educativa “24 de Mayo” del recinto la Matilde del cantón Baba, plasmada en una bibliografía con aporte de diferentes autores enfocada en la temática plasmada.

Este trabajo se llevó a cabo mediante un estudio de caso único en un docente cuyo tema es la incidencia del estrés laboral en la salud mental, en el cual una vez aplicado el proceso psicodiagnóstico para conocer su condición actual se procedió posteriormente a establecer un plan terapéutico acorde al diagnóstico establecido mediante la utilización de las técnicas utilizadas en el presente estudio.

Palabras Claves: Estrés, Estrés laboral, Salud Mental, Diagnóstico, Plan Terapéutico



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
MODALIDAD PRESENCIAL



INDICE

CARATULA

AUTORIZACION DE LA AUTORIA INTELECTUAL i

CERTIFICADO DE APROBACION DEL TUTOR PREVIO A LA
SUSTENTACION.....iii

CERTIFICADO DEL INFORME DEL SISTEMA URKUNDiii

RESULTADO DE TRABAJO DE GRADUACION..... iv

RESUMEN v

INDICE GENERAL.....vi

1.INTRODUCCIÓN 1

2.DESARROLLO 2

3.CONCLUSIONES 17

4.BIBLIOGRAFÍA..... 19

5. ANEXOS 21

1. INTRODUCCIÓN

El estrés es un proceso que se inicia ante los estímulos ambientales que percibe el organismo, frente a los mismos que el individuo hace frente con la utilización de los recursos de afrontamiento. El adecuado uso de dichos recursos conlleva a una favorable adaptación, razón por la cual el estrés no siempre es algo nocivo para el organismo, ya que es más normal de lo que parece; por lo contrario, se convierte en negativo cuando las demandas ambientales (el trabajo o la familia) son excesivas y persistentes frente a los mencionados recursos de afrontamiento, ya que estas respuestas se transforman en alteraciones tanto emocionales, físicas como conductuales, lo que implica que el individuo tenga problemas para adaptarse y resistir ante los señalados estímulos.

La OMS considera la salud mental como un estado de bienestar donde se incluye el buen funcionamiento de los procesos cognitivos en el que se resalta la ausencia de trastornos mentales que afectan negativamente al individuo, en este sentido el estrés laboral hace referencia a las demandas que están vinculadas con toda la tensión y exigencia que el trabajo solicita, con factores psicosociales que interviene en el estrés laboral, ante los cuales los recursos se ven totalmente insuficientes provocando consecuencias desfavorables para el individuo como: pérdida del control sobre su ser, desgaste físico y mental, alteraciones emocionales, cognitivas y conductuales, y en general la inestabilidad de la salud mental afectando el pleno desenvolvimiento normal del individuo.

La intención de este estudio recae en conocer la trascendencia de cada una de las variables planteadas en el mismo, el estrés laboral y la salud mental, bajo la argumentación teórica propuesta para el sondeo de la presente exploración de caso que se hizo a un docente de la Unidad Educativa “24 de Mayo” del recinto La Matilde del cantón Baba, haciendo uso del proceso psicodiagnóstico con cada una de las técnicas aplicables en el área profesional de la psicología para la obtención de datos necesarias en la investigación.

2. DESARROLLO

JUSTIFICACIÓN

El propósito de esta investigación se centra en determinar la incidencia del estrés laboral en la salud mental tomando como muestra un docente de la Unidad Educativa “24 de Mayo” del recinto La Matilde del cantón Baba, en el que se realizó un estudio de caso empleando las técnicas y herramientas psicodiagnóstica necesarias para conocer la situación actual del docente entre las cuales se destacan la entrevista clínica, historia clínica así mismo de los test psicométricos.

El estrés laboral es una afectación psicológica que interfiere en la estabilidad emocional, física y conductual de los individuos expuestos a diversos factores estresores, a los cuales se les atribuye como causas. En la actualidad se ha presentado un incremento de quejas por estrés en los profesionales de las diferentes ramas y diversificadas ocupaciones cotidianas, poniendo esta investigación en relevancia a los expertos en la docencia debido a la ardua y múltiple carga laboral que ejercen en su vida profesional; ante dichas situaciones es necesario conocer las tentativas consecuencias que provoca el estrés laboral tanto en sus relaciones interpersonales, su desenvolvimiento social y laboral, y en su salud mental.

La importancia de este estudio radica no solo en la recavación de la información necesaria para la aseveración de la temática, sino también en su utilidad para estudios que presenten relación con la actual investigación, enriqueciendo tanto al lector como al investigador profesional y a su vez aportando al desarrollo del conocimiento en las diversas y amplias ramas de la psicología, así mismo ayudando en los múltiples descubrimientos teóricos para generaciones venideras.

Desde un amplio enfoque, se espera beneficiar no solo a la comunidad investigadora o docente en vista de que la misma se encuentra en constante movimiento, sino también a las familias y sobre todo a los estudiantes tanto de la Universidad Técnica de Babahoyo como de las diferentes universidades del país, interesados en la indagación respecto a la incidencia del estrés laboral en la salud mental como función preventiva para un adecuado mantenimiento de la misma y un pleno desempeño laboral; con resultados trascendentes a lo largo de la sociedad y en las diferentes culturas, etnias y sexo, obteniendo los recursos necesarios de la misma comunidad docente quienes manifiestan quejas y a la vez demandan soluciones. Esta investigación pretende generar un impacto masivo en las diferentes áreas profesionales, enmarcada al manteniendo y pleno goce de una salud mental.

OBJETIVO GENERAL

Determinar la incidencia del estrés laboral en la salud mental en un docente de la Unidad Educativa “24 de Mayo” recinto la Matilde del cantón Baba, incluyendo la aplicación de un esquema terapéutico bajo el enfoque de la Terapia Cognitiva-Conductual.

SUSTENTO TEÓRICO

El estrés

En la actualidad no se ha podido establecer una sola definición para el termino estrés, ya que resulta confuso concretarla con exactitud para ciertos autores. Orlandini (2012) define al estrés desde varios sentidos, en los que suele considerarlo por una parte como un agente, estímulo o factor estresor. También como una respuesta biológica al estímulo estresor. Y finalmente como una respuesta psicológica frente al factor estresante. Pero en sí, el punto focal en base a la definición del estrés se centra en la existencia de un

elemento que sirve como estímulo o motivación ante la cual el individuo reacciona de forma biológica y muchas veces inconsciente.

Desde un punto de vista más global, el estrés no es nada más que un mecanismo en el proceso de adaptación normal y propia de todos los seres humanos, mediante el cual reacciona ante demandas ambientales que pueden parecer amenazantes y producen tensión. Pero desde un sentido contrapuesto, el estrés se convierte en algo nocivo o perjudicial para el ser humano cuando las reacciones son excesivas ante los recursos de afrontamiento, es decir, existe una poca tolerancia en el organismo humano frente a los factores estresantes, desembocando en emociones negativas que desencadenan una serie de alteraciones tanto conductuales como fisiológicas en el individuo.

La Organización Mundial de la Salud (2015), define al fenómeno Estrés como: “las reacciones fisiológicas que en su conjunto preparan al organismo para la acción. Considerado desde este punto de vista, el estrés sería una alarma, un estímulo que conduce a la acción, una respuesta necesaria para la supervivencia...” tomando en cuenta que al darse esta respuesta de manera persistente y constate se lograría una sobrecarga de tensión que repercute en el organismo, facilitando la aparición de enfermedades físicas y psicológicas que impiden el normal desarrollo y fisiología del cuerpo.

El estrés laboral

Posteriormente de definir al estrés como una reacción normal ante las demandas ambientales, Stavroula (como se citó en Gutiérrez & Vilorio, 2014) discurre en la definición del estrés laboral como: la respuesta del individuo frente a las diferentes exigencias laborales que van en contra de sus conocimientos y capacidades personales, el impedimento del libre albedrío de sus propias decisiones o ejercer poco control en sus propias capacidades de afrontamiento.

La Universidad Pontificia Javeriana en el Subcentro de Seguridad Social y Riesgos (como se citó en Naranjo, 2011) define al estrés laboral como “la insuficiencia de recursos de afrontamiento antes situaciones extralaborales (factores psicosociales) que impiden que el individuo ejerza una correcta adaptación y adecuado desempeño en su campo profesional” (p.82). Mediante lo expresado por el autor, se afirma que el estrés tiene sus afectaciones no solo a nivel personal, sino también en el ámbito laboral.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT), define el estrés laboral, como una enfermedad peligrosa para las economías industrializadas y vías de desarrollo, perjudicando a la producción, al afectar a la salud física y mental de los trabajadores.

Factores de riesgos psicosociales del estrés laboral

La OIT (2016) definió los factores de riesgo psicosocial, como:

Las interacciones entre el medio ambiente de trabajo, el contenido del trabajo, las condiciones de organización y las capacidades, necesidades, cultura del trabajador, y consideraciones personales externas al trabajo que pueden, en función de las percepciones y la experiencia, tener influencia en la salud, rendimiento del trabajo y satisfacción laboral (p.2).

Dentro del entorno en que una persona se desempeña, existen factores que influyen en el padecimiento de estrés laboral, para lo cual Bresó y Dolan et al. (Como se citó en Duran, 2010) indican tres factores que intervienen en el Estrés Laboral:

1. Recursos personales: tales como habilidades, aspiraciones, necesidades, valores, creencias de eficacia personal, capacidad de control del medio, entre otros aspectos que posee el individuo.

2. Recursos laborales: referidas a las características del trabajo que reducen las demandas y / o estimulan el crecimiento personal, el aprendizaje y la consecución de metas; y,

3. Demandas laborales: entendidas como las características del trabajo que requieren un esfuerzo físico y/o psicológico (mental y emocional) y por tanto tiene costes físicos y/o psicológicos. (p.76)

Dolan et al. (Como cito en Duran, 2010) señalan que:

El estrés profesional resulta del exceso de compromisos laborales y personales (externa e internamente condicionados) asociado a la falta de recursos psicológicos de control o afrontamiento situacional, y al descuido de la construcción de un buen apoyo social a lo largo del tiempo. (p.79)

Además de estos factores manifestados por el Autor, el Ministerio de Protección Social de Colombia (2010) define por su parte a estos factores como: “situaciones psicosociales cuya condición y evaluación muestran efectos negativos en la salud de los trabajadores o en el trabajo...” tomando en cuenta también a esta condición como un factor interviniente de manera negativa en las personas que ejercen cualquier tipo de trabajo.

Gil-Monte 1 (2012) afirma que “los factores psicosociales son condiciones presentes en situaciones laborales relacionadas con la organización del trabajo, el tipo de puesto, la realización de la tarea, e incluso con el entorno; que afectan al desarrollo del trabajo y a la salud personal” (p.238).

Eventos estresores en el estrés laboral

Carayon, Smith y Haims (como se citó en Oswaldo, Dias, Spers, & Ferraz Filho, 2012) afirman que existen ciertos eventos que participan como estresores vinculados con el área laboral y personal del individuo como: “la presión por la productividad, condiciones ambientales desfavorables, falta de capacidad o experiencia en el área donde se desempeña laboralmente, mala relaciones o relaciones abusivas con los supervisores, horarios pesados, relaciones interpersonales nocivas, etc.” (p.71). que pueden convertirse en eventos estresores que a mayor intensidad llegan a desencadenar un estrés laboral.

Asimismo, Delboni (como se citó en Oswaldo et. al., 2012) considera que las circunstancias que producen estrés laboral están asociadas mucho más al contexto organizacional, de esta manera él puede señalar factores como: el inicio de la adaptación a un nuevo empleo u oficio, escasa o deformada comunicación entre el personal laboral que provocan roces en las relaciones interpersonales, desviación de información o carencia en el desarrollo laboral. Situaciones que conlleva a que entre los profesionales se generen tensiones y abandonen sus lugares de trabajos.

Consecuencias del estrés laboral

Durán (2010), menciona diferentes áreas de afectación como consecuencias que traen consigo el estrés laboral, entre las cuales destaca:

1. Salud física: el estrés laboral tiene sus afectaciones en área física debido al exceso de tensión retina en el organismo humano, provocando el padeciendo de trastornos gastrointestinales, cardiovasculares, respiratorias, endocrinas, dermatológicas, musculares, taquicardias, aumento de la presión sanguínea,

sudoración excesiva, resequedad de la boca, escalofríos, dilatación de la pupila, tensión de los músculos, falta de sueño o exceso de sueño, etc.

2. Salud Mental (emocional/cognitivo): esta es una de las áreas de mayor incidencia por el estrés laboral generando así frustración, ansiedad/angustia, depresión, enojo/irritabilidad, baja autoestima, culpa, incapacidad para tomar decisiones y concentrarse, olvidos frecuentes, hipersensibilidad, bloqueo mental.

3. Aspectos Conductuales: manifestándose en mayor índice la irritabilidad y mal humor, en ciertos casos adicciones (alcohol, tabaco, sexo, comida, gasto, internet, juego, etc.), agresividad y apatía.

4. Dimensión Social: se genera un gran distanciamiento y/o dificultades en las relaciones de pareja, familia, amigos y compañeros de trabajo.

5. En el ámbito organizativo: se da una disminución en la producción, ya sea en cantidad, calidad o ambas; falta de cooperación entre compañeros, aumento de peticiones de cambio de puesto laboral; necesidad de una mayor supervisión personal; aumento de quejas y de conflictos, incremento de costos en salud, aumento de ausentismo, accidentes e incidentes (p.79).

Por su parte el Ministerio de Protección de Colombia (2010) considera como principal consecuencia del estrés laboral como los estados de ansiedad y depresión por los que afrontan la mayor parte de los trabajadores, que a su vez facilitan la presencia de enfermedades físicas y sobre todo psicológicas que afectan a la salud mental de la comunidad profesional.

La Organización Mundial de Salud (como se citó en Orlandini, 2015), atribuye al tema de estrés laboral como una de las prioridades más grandes en el ámbito mundial, debido al peligro que constituye tanto para la sociedad como para el ámbito sanitario en vista al incremento en que se está dando actualmente. A esto se le argumente un lamentable ejemplo de 24 suicidios en la empresa France Telecom, en los períodos febrero 2008 atribuidos a los métodos de trabajo de esta transnacional y a su política de reorganización de recursos humanos. (Como se citó en Duran, 2010)

Salud mental

Según la OMS (2013) define a la salud mental como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades de afrontamiento ante situaciones tensas y normarles de la vida cotidiana, las cuales le favorecen el contrarresto de cualquier demanda ambiental que atente contra su estabilidad física o mental. La constitución de la OMS destaca la definición de la salud mental como una dimensión positiva para el individuo, en la que afirma que la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

Se considera a la salud mental no solo como la ausencia de un trastorno mental o síndrome, sino como una manera de estar al tanto de los propios deseos, anhelos, habilidades, ideales, sentimientos, etc., a lo largo de la vida del individuo. En datos obtenidos sobre estudios europeos (como se citó en Paniagua 2010), se destacó la presencia de problemas emocionales de ansiedad y depresión como producto de una afectación en la salud mental, conllevando así al suicidio a muchos jóvenes trabajadores.

Además de aquellos, a nivel continental, según la OMS, afirma que: “Colombia está entre los 26 primeros países que poseen mayores problemas en salud mental...”. (Paniagua, 2010) considerando entre las causas un moderado índice de estrés frente a

situaciones ambientales y laborales. La Salud Mental es el estado normal y de armonía en cada ser, es el pleno goce de las habilidades, destrezas, pensamientos, decisiones, control sobre uno mismo, etc., destacando sobre todo la ausencia de trastornos mentales, síndromes o crisis emocionales y físicas que afectan de manera negativa y frustran la vida de toda persona.

La salud mental en el lugar de trabajo.

Según datos y cifras, la OMS (2017) refiere que “el trabajo es beneficioso para la salud mental. Sin embargo, un entorno laboral negativo puede causar problemas físicos y psíquicos. Por otro lado afirma que los trastornos de depresión y de ansiedad cuestan a la economía mundial US\$ 1 billón anual en pérdida de productividad, ante lo cual considera que el desempleo es un factor de riesgo de problemas mentales. (OMS, 2017)

TÉCNICAS UTILIZADAS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Se considera descriptiva la presente investigación puesto que describe paso a paso cada una de las técnicas aplicadas en la misma, de modo que facilita la comprensión del estudio al igual que cumple con los objetivos establecidos.

En la presente investigación se destaca que durante el estudio del caso se consideró la entrevista clínica como medio de contacto con el paciente, siendo utilizada a lo largo de todo el proceso psicodiagnóstico, de esta manera se llevó a cabo cuatro entrevistas con el docente durante las cuales se tomaron datos personales y anamnesis a través de la historia clínica, se determinó el motivo de consulta, se utilizaron herramientas técnicas como test y ficha de observación; y finalmente se estableció un psicodiagnóstico.

En el presente estudio se abordó un caso de estrés laboral en un docente, para lo cual se hizo uso de las siguientes técnicas:

La historia clínica fue de beneficio para la obtención de datos relevantes del paciente tales como: nombre, edad, sexo, estado civil, etc., antecedentes, anamnesis e historia de su vida personal, social y familiar; signos y síntomas de demanda; sus relaciones interpersonales, laborales y familiares; todo esto como base fundamental para el psicodiagnóstico, para lo cual se utilizó un modelo de ficha acorde a la necesidades de la investigación. **(Anexo B: Modelo de Historia Clínica)**

La ficha de observación, misma que se utilizó en las dos primeras entrevistas como herramienta para observar en el paciente los signos que no manifestaba de forma verbal, sus rasgos conductuales y su estado de ánimo. **(Anexo C: Modelo de Observación Psicológica)**

Los test psicométricos, se aplicaron al paciente como material de apoyo en el establecimiento del psicodiagnóstico. Para lo cual se aplicó dos tipos de test: la escala de estrés percibido de Cohan S., Kamarsck T. y Mermelstein versión 2.0, que mide el nivel de estrés durante el último mes **(Anexo D: Escala De Estrés Percibido)**; y la escala de Hamilton para la ansiedad de Max Hamilton que valorar el grado de ansiedad. **(Anexo E: Escala de Hamilton para la Ansiedad)**

RESULTADOS OBTENIDOS

Oscar, de 38 años de edad, nacido en el Cantón Baba el 5 de febrero de 1981, de sexo masculino, habita en el recinto Mapan del mismo Cantón de nacimiento, actualmente casado, tiene dos hijos (niña de 9 años y niño de 2 años), es docente en la Unidad

Educativa “24 de Mayo”, está a cargo de los estudiantes de la educación inicial, fue escogido para la presente investigación debido a los notorios signos de estrés que manifestaba, para lo cual la directora de la institución solicita la atención psicológica del mismo.

De manera que se procedió a la realización de cuatro entrevistas clínicas con el docente, cada una con una duración de 50 minutos de manera sistematizada, en las mismas instalaciones de la unidad educativa, detalladas de la siguiente manera:

Entrevista N° 1: El primer contacto con el paciente, se realizó el día lunes 1 de abril a las 9:H00 a.m., durante la primera entrevista se estableció un adecuado rapport. Se lograron los acuerdos de contrato y confidencialidad. Se obtuvo información básica necesaria como datos personales de él y su familia. Se conoció la irrupción del cuadro psicológico, sus relaciones interpersonales, laborales y familiares. Se determinó el motivo de consulta.

Entrevista N°2: la segunda entrevista se realizó el día viernes 5 de abril a las 9:H00 a.m. en la misma que se procedió con el empleo de la historia clínica. Se recabo información sobre su anamnesis, sus antecedentes, historia de vida y familiar. Se empleó la ficha de observación con la que se obtuvo datos de los rasgos conductuales, cognitivos, su lenguaje, habla, etc.

Entrevista N°3: la tercera entrevista se realizó el día martes 9 de abril a las 9:H30 a.m. en la que se llevó a cabo la aplicación de la escala de estrés percibido, para medir el nivel de estrés en la paciente. Y la aplicación de la escala de Hamilton para la ansiedad, en vista de ciertos rasgos ansiosos, con la finalidad de descartar la existencia de ansiedad.

Entrevista N° 4: la última entrevista se llevó a cabo el día viernes 12 de abril a las 9:H00 a.m. en la que se concluyó con la entrevista de devolución, y se dio a conocer al paciente el diagnóstico final, después de todo el proceso clínico llevado a cabo. Una vez culminada toda la intervención clínica para el psicodiagnóstico, se logró conocer las diferentes alteraciones emocionales, conductuales y físicas en el paciente que indican la existencia de una patología psicológica que afecta a su salud mental.

SITUACIONES DETECTADAS

A lo largo del proceso psicodiagnóstico, una vez utilizadas todas las herramientas necesarias para el encuadre diagnóstico, se detectaron una serie de situaciones en cada entrevista de la siguiente manera:

Entrevista N° 1: el paciente llegó a la entrevista solo y voluntariamente, en la que supo expresar su malestar tanto físico como emocional. Manifestó como motivo de consulta sentirse cada día peor desde hace más de cuatro semanas, ya no tiene la misma concentración en su trabajo, se siente muy agotado física y mentalmente, no tiene el mismo esmero que antes y sus relaciones con sus compañeros y padres de familia ha variado. Declaró que cada día es peor desde el momento en que repentinamente empezó con su problema.

Entrevista N°2: durante la segunda entrevista, se detectó un notable cambio respecto a su entorno laboral, expreso sentir síntomas físicos como malhumorado, tenso, insomnios, dolor muscular, náuseas, ahogos, sudoraciones, dificultad para concentrarse, en ocasiones miedo, etc. y considera que se debe a la sobre carga del trabajo. Respecto a lo expresado por el paciente, sus relaciones interpersonales y familiares se han visto afectadas, y debido a la presión su rendimiento ya no es el mismo. En lo detectado por la ficha de observación, el paciente exterioriza alteraciones cognitivas debido a la obvia

desconcentración en sus pensamientos, su habla, y su lenguaje corporal expresa posibles rasgos de ansiedad.

Entrevista N°3: en el transcurso de la aplicación de las pruebas psicométricas, el paciente lo hizo tal como se le indicó. Se aplicó la escala de estrés percibido, de forma normal, el paciente lo hizo en un tiempo prudencial de 10 minutos, ya que es una de escala de 14 ítems, con una valoración que oscila entre 0-4 puntos, siendo el puntaje máximo 56 puntos y el mínimo de 0 puntos, durante la misma el paciente se mostró un poco ansioso, intranquilo y sudoroso obteniendo un resultado de 43 punto, resultado que confirma la existencia de un grado moderado de estrés, lo cual le impide hacer usos de sus recursos de afrontamiento. Por otra parte, en vista de ciertos rasgos de ansiedad, se procedió a tomarle una Escala de Hamilton para la ansiedad el mismo que la desarrollo en un tiempo de 12 minutos arrojando un resultado 14 puntos, lo cual demuestra que el paciente manifiesta un grado moderado de ansiedad.

Entrevista N° 4: se finalizó en la cuarta entrevista con la devolución del diagnóstico establecido luego de todo el proceso psicodiagnóstico, en la que se concluyó con un diagnóstico de crisis de ansiedad en el paciente.

SOLUCIONES PLANTEADAS

El estrés laboral manifiesto en el docente debido a los varios factores ambientales que le provocaban tensión, tuvo como consecuencias que el paciente presente un cuadro de crisis de ansiedad, viéndose afectada su salud mental, provocando alteraciones en sus áreas cognitivas, conductuales y emocionales, que le impedían un adecuado desenvolvimiento en sus labores cotidianas, relaciones interpersonales y familiares.

Es necesario que el paciente se proponga de manera voluntaria y personal afrontar las situaciones de estrés, en vista de que no se lograra disminuir la labor profesional, pero si le ayudara el aprender a controlar el estrés que surge frente a las instancias estresores. Por otro lado, la ansiedad que se manifiesta como síntoma del estrés en el paciente en el presente caso, imposibilita que el mismo logre concentrarse en sus labores cotidianas haciéndose más intensa la presencia del estrés.

Ante lo ya expuesto, la presente propone como soluciones ante la problemática en cuestión, el planteamiento de un esquema terapéutico bajo el enfoque de la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC), en que se plasman las técnicas y actividades que servirán de entrenamiento para el paciente durante el proceso de afrontamiento; los objetivos, tiempo y los resultados esperados de las mismas.

Entre las técnicas que se incluyen en el esquema terapéutico, los ejercicios de relajación y el entrenamiento en habilidades sociales ayudaran a controlar la ansiedad que provoca el estrés mientras que la resolución del problema, reestructuración cognitiva y el refuerzo positivo se aplicaran como técnicas para disminuir y controlar los síntomas de estrés. En la siguiente tabla se detallan cada uno de los objetivos planteados como solución para estudio de caso:

OBJETIVOS	TÉCNICA	ACTIVIDADES	TIEMPO	RESULTADOS ESPERADOS
Discutir sobre el problema, analizarlo y plantearse metas personales para el afrontamiento del mismo.	Resolución del Problema	Dialogo entre psicólogo-Paciente	1 sesión	Disminuir la tensión en el paciente mediante el conocimiento de su problema.

Identificar los pensamientos automáticos que le impiden afrontar normalmente los factores estresores del entorno laboral, social y familiar.	Reestructuración cognitiva	-Discusión sobre los pensamientos automáticos. -Registro de pensamiento	2 sesión	Aprender a modificar los pensamientos automáticos que generan estrés.
Aprender a controlar las crisis ansiosas ante los factores estresores.	Ejercicios de Relajación	-Ejercicios de Respiración Diafragmática. -Ejercicios de Respiración Abdominal.	10 min en cada sesión y en situaciones de tensión.	-Prevenir crisis de ansiedad.
Ayudar al paciente a que haga uso de sus habilidades de interrelacionarse con su entorno social y laboral.	Entrenamiento de habilidades sociales.	-Ejercicios de integración social -Diálogos grupales.	1 sesiones	Reforzar su autoestima y reinserción social mediante las relaciones interpersonales.
Motivar al entrenamiento de los recursos de afrontamiento.	Refuerzo positivo	Automotivación cotidiana mediante un diario de logros.	2 sesiones	Modificar los pensamientos negativos en positivos.

3. CONCLUSIONES

En virtud de los resultados obtenidos se puede establecer como resultado, la existencia de varias consecuencias en las diferentes áreas del individuo producidas por el estrés laboral, afectando su salud mental en el área social del paciente provocando que el mismo se aisle de ciertas actividades integrativas, tenga una baja autoestima y problemas de interacción social, en lo que respecta al área física se denotan dificultades como insomnios y desgastes físicos, mientras que en el área cognitiva son más comunes las constantes preocupaciones de sus labores cotidianas.

Con la utilización de las diferentes herramientas empleadas en esta investigación, se realizó el debido análisis de los orígenes del estrés laboral en el paciente explorado, logrando identificar como la principal causa que la elevada presión extralaboral conduce al estrés, repercutiendo a su vez en su estado emocional, personal, social, laboral y familiar.

Además de esto se concluye que mediante la indagación teórica útil para la fundamentación del presente estudio, se afirma la existencia de coherencias de la parte teórica con la realidad actual del paciente estudiado, ultimando así que el estrés laboral conllevan a consecuencias negativas a nivel sanitario, considerándose de esta manera como posibles efectos la presencia alguna patología relacionada con la ansiedad, en vista a las altas demandas ambientales ante las cuales el paciente se encontraba expuesto, pero ante lo expuesto también se puede añadir, que la ansiedad no es la única consecuencia del estrés, sino que además de aquello, se producen efectos como problemas de adaptación, fobias, crisis de angustia, entre otras, mismas que resultan perjudiciales para la salud mental del individuo.

En relación a los logros alcanzados mediante la actual investigación y el estudio práctico del caso, se infiere en que los resultados obtenidos fueron mediante la correcta

utilización de las diferentes técnicas psicodiagnóstica empleadas en el campo profesional, para finalmente determinar el nivel de incidencia del estrés sobre la salud mental, logrando identificar cada una de las áreas de afectación provocadas por este problema y así generar propuestas adecuadas para contrarrestar el malestar provocado por el estrés laboral.

Se recomienda, realizar un acercamiento constante con la realidad del área docente, en vista a que sus ocupaciones laborales son varias, ya que los mismos cumple con la labor de la enseñanza, cuidadores, consejeros, planificadores, etc., razón por la cual la presión es fuerte y acarrear ciertas consecuencias tanto en la salud mental como la física. Por consiguiente, se debería implementar procesos de orientación y consejería con el fin de brindar autoayuda en técnicas que prevengan y contrarresten los síntomas y consecuencias de estrés a los docentes de manera general.

4. BIBLIOGRAFÍA

Durán, M. (2010). Bienestar psicológico: el estrés y la calidad de vida en el contexto laboral. Colombia, *Revista nacional de administración*, 1(1), 71-84.

Frontera Roura, E. (2009). Salud mental y bioética: relación simbiótica. Bogota, *Acta bioethica*, 15(2), 139-147.

Gil-Monte1, P. (2012). Riesgos Psicosociales en el Trabajo Y Salud Ocupacional: *Rev Peru Med Exp Salud Pública*, 29(2):237-41.

Gutiérrez, A., & Viloría, J. (2014). Riesgos Psicosociales y Estrés en el ambiente laboral. Bogotá. *Revista Científica Salud Uninorte*, 30(1).

El Ministerio, (2010). Ministerio de la Protección Social, República de Colombia. Bogotá, *Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial*.

Naranjo, D. (2011). Estrés laboral y sus factores de riesgo psicosocial. Perú, *Revista CES Salud Pública*, 2(1), 80-84.

Orlandini, A. (2012). El estrés: qué es y cómo evitarlo. Colombia, Fondo de cultura económica.

Oswaldo, Y, Dias, E., Spers, V., & Ferraz, O. (2012). Impacto de los Estresores Laborales en los Profesionales y en las organizaciones: análisis de Investigaciones publicadas. Perú, *Invenio: Revista de investigación académica*, (29), 67-80.

OMS (2013). Recuperado en: https://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/

OMS (2015). Recuperado en: <https://abcdelestres.wordpress.com/2015/05/13/el-estres-segun-la-organizacion-mundial-de-la-salud/>

OMS (2017). Salud mental en el lugar de trabajo; cifras y datos. Bogotá. Publicaciones OMS.

Paniagua, R., González, C., & Montoya, B. (2010). Tres tipologías de salud mental de los adolescentes de una zona de Medellín-Colombia, *Revista de Salud Pública*, 12, 51-60.

Rivera J. (2009) *El Baile y la Relajación, Medios para disminuir el estrés en mujeres que han sido víctimas de violencia intrafamiliar*. (Tesis para la obtención del Título de Profesor de Educación Física). Punta Arenas. Chile, Universidad de Magallanes.

ANEXOS



UNIDAD EDUCATIVA "24 DE MAYO"

La Matilde km 4 vía Guare – Baba - Los ríos

Correo electrónico: 12hoo383edu12d01@gmail.com

Baba, 1 de abril de 2019

AUTORIZACIÓN

Yo, Licda. Delia Monserrate Sandoval en calidad de Directora de la Unidad Educativa "24 de Mayo" del recinto la Matilde cantón Baba autorizo a la señorita Mabel Selena Solís Sellan estudiante de la Carrera de Psicología Clínica de la Universidad Técnica de Babahoyo la intervención psicológica a un docente para la realización de un estudio de caso previo a la obtención del Título.

Licda. Delia Monserrate Sandoval
DIRECTORA DE LA UNIDAD EDUCATIVA
"24 DE MAYO"



ANEXO B: MODELO DE HISTORIA CLÍNICA



ESCUELA DE PSICOLOGÍA

DEPARTAMENTO DE SERVICIO PSICOLOGICO POPULAR

HISTORIA CLÍNICA

I- DATOS DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRES: _____

EDAD: _____

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: _____

INSTRUCCIÓN: _____

OCUPACIÓN: _____

ESTADO CIVIL: _____

DIRECCIÓN: _____

TELÈFONO: _____

REMITENTE: _____

2- MOTIVO DE CONSULTA:

MANIFIESTO

LATENTE:

3- SÍNTESIS DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO:

4-IRRUPCIÓN DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO

5-TOPOLOGÍA FAMILIAR:

6-TOPOGRAFÍA HABITACIONAL:

7-ANTECEDENTES PSICOPATOLÓGICOS FAMILIARES:

8-HISTORIA EVOLUTIVA: ANAMNESIS

AFECTIVIDAD:

PARTO:

LACTANCIA:

MARCHA:

LENGUAJE:

CRISIS VITALES:

CRISIS EXISTENCIALES:

9-ESCOLARIDAD: (PRIMERA INFANCIA)

10-ADAPATACIÓN ESCOLAR:

11-RELACIONES INTERPERSONALES:

12-ADAPTACIÓN SOCIAL:

13-JUEGOS:

14-CONDUCTA SEXUAL:

15-ACTIVIDAD ONÍRICA:

16-HECHOS TRAUMATIZANTES:

17-ADOLESCENCIA Y MADUREZ:

18-APARICIÓN DE LOS CARACTERES SEXUALES:

19-CONDUCTA SEXUAL:

20-ACTIVIDAD ONÍRICA:

21-ADAPTACIÓN SOCIAL:

22-ADAPTACIÓN FAMILIAR:

23-RELACIONES INTRAFAMILIARES:

24-ACTIVIDADES, INTERESES, AFICIONES:

25-PENSAMIENTO:

CONTENIDO DEL PENSAMIENTO:

CURSO DEL PENSAMIENTO:

26-LENGUAJE:

27-PRUEBAS PSICOLÓGICAS APLICADAS:

LA FAMILIA: H.T.P: APTITUDES: ANSIEDAD: DEPRESIÓN: OTRAS

28-DIAGNÓSTICOS:

FENOMÉNICO:

DINÁMICO:

DIFERENCIAL:

ESTRUCTURAL:

29-PRONÓSTICO:

30-TERAPIA:

31-ESQUEMA TERAPÉUTICO

PSICOLOGO TRATANTE _____

ANEXO C: MODELO FICHA DE OBSERVACIÓN PSICOLÓGICA

FICHA DE OBSERVACIÓN PSICOLÓGICA

I. DATOS GENERALES

Nombre: _____

Sexo: _____

Edad: _____

Instrucción: _____

Numero de sesión: _____

Tiempo de observación:

Minutos _____ Hora de inicio _____ Hora final _____

Nombre del observador: _____

Fecha: _____

II. DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN

DESCRIPCIÓN FÍSICA

DESCRIPCIÓN DEL ENTORNO

DESCRIPCIÓN DEL COMPORTAMIENTO (CURSO Y CONTENIDO DEL PENSAMIENTO, CONDUCTAS, REGISTRO NARRATIVO)

COMENTARIO

ANEXO D: ESCALA DE ESTRÉS PERCIBIDO

Escala de Estrés Percibido (PSS)

Nombre: _____

Edad: _____

Fecha de aplicación: _____

Las preguntas en esta escala hacen referencia a sus sentimientos y pensamientos durante el **último mes**. En cada caso, por favor indique con una “X” cómo usted se ha sentido o ha **pensado en cada situación**.

Ítem	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
1. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?	0	1	2	3	4
2. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?	0	1	2	3	4
3. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?	0	1	2	3	4
4. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?	0	1	2	3	4
5. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida?	0	1	2	3	4
6. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?	0	1	2	3	4
7. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que	0	1	2	3	4

las cosas le van bien?					
8. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?	0	1	2	3	4
9. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?	0	1	2	3	4
10. En el último mes, ¿con que frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?	0	1	2	3	4
11. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?	0	1	2	3	4
12. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer?	0	1	2	3	4
13. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo?	0	1	2	3	4
14. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?	0	1	2	3	4

ANEXO E: ESCALA DE HAMILTON PARA LA ANSIEDAD

Escala de Hamilton para la Ansiedad

Nombre: _____

Edad: _____

Fecha de aplicación: _____

Definición operativa de los ítems	Puntos				
	0	1	2	3	4
1. <i>Humor ansioso</i> (inquietud, espera de lo peor, aprensión [anticipación temerosa], irritabilidad)	0	1	2	3	4
2. <i>Tensión</i> (sensación de tensión, fatigabilidad, imposibilidad de relajarse, llanto fácil, temblor, sensación de no poder quedarse en un lugar)	0	1	2	3	4
3. <i>Miedos</i> (a la oscuridad, a la gente desconocida, a quedarse solo, a los animales grandes, a las multitudes, etc.)	0	1	2	3	4
4. <i>Insomnio</i> (dificultad para conciliar el sueño, sueño interrumpido, sueño no satisfactorio con cansancio al despertar, malos sueños, pesadillas, terrores nocturnos)	0	1	2	3	4
5. <i>Funciones intelectuales</i> (dificultad de concentración, mala memoria)	0	1	2	3	4
6. <i>Humor deprimido</i> (falta de interés, no disfruta con sus pasatiempos, depresión, despertar precoz, variaciones del humor a lo largo del día)	0	1	2	3	4
7. <i>Síntomas somáticos generales (musculares)</i> (dolores y molestias musculares, rigidez muscular, sacudidas clónicas, rechinar de dientes, voz poco firme o insegura)	0	1	2	3	4
8. <i>Síntomas somáticos generales (sensoriales)</i> (zumbidos de oídos, visión borrosa, sofocos o escalofríos, sensación de debilidad, sensación de hormigueo)	0	1	2	3	4
9. <i>Síntomas cardiovasculares</i> (taquicardia, palpitaciones, dolores en el	0	1	2	3	4

pecho, latidos vasculares, extrasístoles)					
10. Síntomas respiratorios (peso en el pecho o sensación de opresión torácica, sensación de ahogo, suspiros, falta de aire)	<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
11. Síntomas gastrointestinales (dificultad para tragar, meteorismo, dispepsia, dolor antes o después de comer, sensación de ardor, distensión abdominal, pirosis, náuseas, vómitos, sensación de estómago vacío, cólicos abdominales, borborigmos, diarrea, estreñimiento)	<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
12. Síntomas genitourinarios (amenorrea, metrorragia, micciones frecuentes, urgencia de la micción, desarrollo de frigidez, eyaculación precoz, impotencia)	<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
13. Síntomas del sistema nervioso autónomo (sequedad de boca, enrojecimiento, palidez, sudoración excesiva, vértigos, cefaleas de tensión, piloerección)	<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
14. Comportamiento durante la entrevista					
- General: el sujeto se muestra tenso, incómodo, agitación nerviosa de las manos, se frota los dedos, aprieta los puños, inestabilidad, postura cambiante, temblor de manos, ceño fruncido, facies tensa, aumento del tono muscular, respiración jadeante, palidez facial.	<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
- Fisiológico: traga saliva, eructa, taquicardia de reposo, frecuencia respiratoria superior a 20 resp./min, reflejos tendinosos vivos, temblor, dilatación pupilar, exoftalmía, mioclonías palpebrales					

ANEXO F: CERTIFICADO DE INFORME DEL SAI



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FECHA: 25/4/2019
HORA: 10:41



FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACION
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES, PERIODISMO, INFORMACIÓN Y DERECHO
PSICOLOGIA CLINICA
UNIDAD DE TITULACIÓN

SEGUIMIENTO DE PROYECTOS DE TITULACIÓN

DOCENTE TUTOR: LUNA ALVAREZ HERIBERTO ENRIQUE
ESTUDIANTE: SOLIS SELLAN MABEL SELENA
PERIODO ACADÉMICO: ENERO 2019 - MAYO 2019
MODALIDAD DE TITULACIÓN: EXAMEN COMPLEXIVO
FASE DE MODALIDAD: FASE PRACTICA
PROYECTO DE TITULACIÓN: INCIDENCIA DEL ESTRES LABORAL EN LA SALUD MENTAL EN UN DOCENTE

INFORMACIÓN DEL PROYECTO DE TITULACIÓN

INCIDENCIA DEL ESTRES LABORAL EN LA SALUD MENTAL EN UN DOCENTE					
FASE	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
FASE PRACTICA	2019-04-01	2019-04-25	TERMINADO	3333333333	HABILITADO

INFORMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROYECTO

INTRODUCCION					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
INTRODUCCION	2019-04-05	2019-04-18	TERMINADO	100%	HABILITADO

CONCLUSIONES					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
CONCLUSIONES	2019-04-17	2019-04-22	TERMINADO	100%	HABILITADO

BIBLIOGRAFIA					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
BIBLIOGRAFIA	2019-04-17	2019-04-22	TERMINADO	100%	HABILITADO

ANEXOS					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
ANEXOS	2019-04-17	2019-04-22	TERMINADO	100%	HABILITADO

DESARROLLO					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
DESARROLLO	2019-04-05	2019-04-18	TERMINADO	90%	HABILITADO

TRABAJO FINAL					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
TRABAJO FINAL	2019-04-24	2019-04-25	TERMINADO	100%	HABILITADO


LUNA ALVAREZ HERIBERTO ENRIQUE
DOCENTE TUTOR


SOLIS SELLAN MABEL SELENA
ESTUDIANTE



Entrevista con el docente intervenido de la Unidad Educativa “24 de Mayo”



Horas de tutoría con la docente de tutor Msc. Heriberto Luna Álvarez