



**UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL ESTADO
DE MORELOS**



FACULTAD DE ENFERMERÍA

**FACTORES QUE INCIDEN EN LA POSTERGACIÓN DE LA
JUBILACIÓN EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA**

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL GRADO DE
MAESTRA EN ENFERMERÍA

P R E S E N T A

L.E. EUGENIA ARELLANO VARGAS

DIRECTORA DE TESIS

DRA. EDITH RUTH ARIZMENDI JAIME

CUERNAVACA MORELOS, NOVIEMBRE 2018

DEDICATORIA

A **Dios**, por haberme dado la vida. Y permitirme haber llegado a este momento tan importante de mi formación profesional.

A **mi madre Elísea**, por ser el pilar más importante, por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional. En donde esté le mando todo mi amor. (Q.E.P.D.)

A **mi padre Bonifacio**, siempre me ha demostrado todo su cariño, amor y apoyo.

A **mis hijos Juan Carlos Salgado y Jonathan Raúl Salgado Arellano**, por todo el apoyo que me han brindado, en las buenas y en las malas y cumplir la metas que nos hemos fijado.

A **mi hermana Patricia**, por su apoyo hoy y siempre, para continuar realizando lo que más me gusta.

A **mis nietas Karla, Maru, Mili, Carlos y Valentina**, porque quiero que sepan que con perseverancia, se pueden lograr grandes cosas.

Tabla de contenido

INTRODUCCIÓN.....	1
CAPITULO I. GENERALIDADES	3
1.1. Planteamiento del problema	3
1.2. Pregunta de investigación.....	3
1.3. Justificación.....	4
1.4. Objetivo	6
1.4.1 Objetivo general	6
1.4.2 Objetivos específicos.....	6
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO.	7
2.1. Envejecimiento.....	7
2.2. Jubilación	8
2.2.1 Ajuste y adaptación a la jubilación	8
2.2.2. Transición de la persona jubilada.....	9
2.2.3. Las fases de la jubilación	10
2.2.4. Desarrollo Humano De Diane E. Papalia	11
2.3. Pensión	14
2.3.1 Tipos de Pensiones de México del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)	14
2.3.1.1. Decimo transitorio.....	14
2.3.1.2. Pensión por jubilación	15
2.3.1.3 Pensión de retiro por edad y tiempo de servicios.....	15
2.3.1.4. Pensión por cesantía en edad avanzada	16
2.3.1.5. Pensión por invalidez	17
2.3.1.6. Pensión por causa de muerte.....	20
2.4. Sor Callista Roy: Modelo de la Adaptación.....	25
2.4.1. Modelo de la Adaptación	26
2.5. Escenario	28
2.5.1 Antecedentes de las pensiones en México	28
2.5.2 Antecedentes Históricos del Instituto de Seguridad y de los Servicios Sociales para los trabajadores del Estado (ISSSTE)	30
CAPITULO III. METODOLOGIA	33

3.1 Consideraciones éticas y de bioseguridad.....	34
CAPITULO IV: RESULTADOS	35
CAPITULO V: CONCLUSIONES.....	48
CAPITULO VI: DISCUSION	53
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	55
ANEXOS.....	57

INTRODUCCIÓN

De acuerdo a diversos investigadores como Atchley, Hornstein y Wapner, han propuesto cuatro formas diferentes de experimentar la transición a la jubilación. La primera es vivirla como un descanso y alivio tras años de duro trabajo. La segunda, contemplarla como un nuevo comienzo lleno de oportunidades y más libre. En tercer lugar, hay jubilados que viven esa transición como una pérdida de actividades y roles muy valorados. Por último, estaría bien aquellos que ven la jubilación como un periodo de continuidad, sin atribuirle ningún valor especial ni negativo, ni positivo.

El objetivo de este estudio fue identificar los factores que inciden en la postergación de la jubilación en el personal de enfermería en un hospital de tercer nivel.

Se realizó un estudio transversal, descriptivo, observacional, obteniendo información de fuentes primarias mediante la aplicación de un cuestionario diseñado por el investigador y validado por consenso de expertos, a 39 enfermeras que laboran en el “Hospital Regional Centenario de la Revolución Mexicana” del Instituto de Seguridad y de los Servicios Sociales para los trabajadores del Estado (ISSSTE) en el periodo de noviembre y diciembre de 2018.

Por lo que una vez obtenido los resultados se encontró que las razones por las cuales las enfermeras postergan su jubilación es debido a la dependencia económica familiar de forma parcial o completamente, presentan deudas generando grandes compromisos económicos, por lo que piensan que, si se jubilan, habrá una disminución en el ingreso económico y

hay una resistencia al cambio y la mayoría del personal se siente cansada y no tienen una pareja con el cual disfrutar su tiempo libre.

Se espera que respecto al tema de la jubilación se crean políticas que favorezcan que el ingreso de los trabajadores no disminuya al pasar por este proceso, lo que liberará espacios para nuevas contrataciones en los centros de trabajo, así como brindar atención con personal actualizado

CAPITULO I. GENERALIDADES

1.1. Planteamiento del problema

En México, según datos del Consejo Nacional de Población (CONAPO), en la actualidad, los adultos mayores de 60 años o más enfrentan una situación de inseguridad económica y laboral debido a las bajas pensiones, de acuerdo al tipo de pensión a que tenga derecho.

Existen dos tipos de régimen: el “Decimo transitorio” (El monto de pensión se calcula tomando en cuenta el sueldo básico del último año inmediato a la fecha en la que se da de baja como trabajador) y el otro es de “Cuenta individual” (Se entrega un documento de oferta con diferentes aseguradoras para que elija el trabajador la mejor opción). (ISSSTE, 2012)

El ingreso total del jubilado se ve afectado al dejar de percibir determinadas prestaciones económicas a las que se tiene derecho solo cuando se es activo. Esta situación afecta la estabilidad económica de los trabajadores que debido al temor de ver reducido su ingreso se mantiene laborando a pesar de tener la edad y los años de servicio necesarios para disfrutar de una pensión. (DOF, 2009)

1.2. Pregunta de investigación

¿Cuáles son los factores que inciden en la postergación de la jubilación en el personal de enfermería en un hospital de tercer nivel?

1.3. Justificación

La mayoría de estas personas ven la jubilación como un tiempo de la vida en la que ellos podrán hacer todo lo que han deseado, sin embargo, experimentan preocupaciones acerca de la manera en que han de subsistir con el nuevo salario, de acuerdo al puesto y/o rango que posee.

Las personas que se encuentran en edad de retiro continúan trabajando. Algunas de estas personas lo hacen para mantenerse activas, la mayoría, trabaja porque necesita un ingreso además se dedican a actividades en la informalidad como trabajos por cuenta propia, trabajo doméstico, agricultura o elaboración, de artesanías

Esta investigación se realiza en el personal de enfermería que se encuentra laborando en el “Hospital Regional Centenario de la Revolución Mexicana” Existe personal con antigüedad de 25 a 30 años, los cuales cumplen con la edad y el tiempo estimado de trabajo para poder solicitar una pensión.

Sin embargo, este grupo sigue laborando, y se desconoce la causa principal por la que no han iniciado los trámites de su jubilación.

La importancia de esta investigación radica en el impacto psicológico, social, económico, que pudiera tener en el futuro el personal de enfermería sobre qué espera de la jubilación y todo lo que conlleva a esto.

Los resultados obtenidos en este trabajo pretenden crear protocolos para informar a los directivos del hospital para que tomen la iniciativa de crear y hacer llegar la información a todos los trabajadores, de los beneficios que se obtienen en la etapa de la jubilación.

Y así los profesionales de enfermería, pueden considerar la jubilación como un proceso que es ineludible y que le permitirá reflexionar sobre el cuidado a su vida desde el punto de vista de la salud personal, laboral y familiar, así como conocer sus expectativas, experiencias, creencias y necesidades lo que permitirá comprender el significado de la jubilación como fenómeno social de estudio.

1.4. Objetivo

1.4.1 Objetivo general

- Identificar los factores que inciden en la postergación de la jubilación en el personal de enfermería en un hospital de tercer nivel.

1.4.2 Objetivos específicos

- Aplicar cuestionarios al personal de enfermería con antigüedad laboral el hospital.
- Describir cuales son los factores económicos que inciden en la postergación de la jubilación, a partir de la información obtenida en el cuestionario.
- Analizar por qué esos factores inciden en la jubilación del personal de enfermería.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO.

2.1. Envejecimiento

Desde un punto de vista biológico, el envejecimiento es la consecuencia de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, un aumento del riesgo de enfermedad, y finalmente a la muerte.

Ahora bien, esos cambios no son lineales ni uniformes, y su vinculación con la edad de una persona en años es más bien relativa. Si bien algunos septuagenarios disfrutan de una excelente salud y se desenvuelven perfectamente, otros son frágiles y necesitan ayuda considerable.

Además de los cambios biológicos, el envejecimiento también está asociado con otras transiciones de la vida como la jubilación, el traslado a viviendas más apropiadas, y la muerte de amigos y pareja. En la formulación de una respuesta de salud pública al envejecimiento, es importante tener en cuenta no solo los elementos que amortiguan las pérdidas asociadas con la vejez, sino también los que pueden reforzar la recuperación, la adaptación y el crecimiento psicosocial. (OMS, 2018)

2.2. Jubilación

La palabra jubilación proviene del latín iusbilatio-onis y significa acción y efecto de jubilar o jubilarse; eximir de servicio por razones de ancianidad o imposibilidad física a la persona que desempeña o ha desempeñado algún cargo civil, señalándole pensión vitalicia o recompensa por los servicios prestados. Conforme a la doctrina explanada en reiterada jurisprudencia, tanto nacional como extranjera, la jubilación constituye, un derecho adquirido de carácter vitalicio para los funcionarios y empleados al servicio de los organismos o entes públicos o privados y se otorgará cumplidos como sean los extremos previstos en la ley o en los convenios laborales. (Gramcko González. , 2001)

2.2.1 Ajuste y adaptación a la jubilación

El hombre y la mujer tienen que enfrenarse a diferentes situaciones y medios como parte de su propio desarrollo. Deben utilizar todos sus recursos internos y externos para lograr su adaptación, sobre todo si se considera la adaptación como la modificación de las condiciones de vida para ponerse en armonía con un medio diferente al vivido hasta entonces. La adaptación del rol de persona trabajadora al rol de persona jubilada implica cambios de las fortalezas y recursos personales.

Desde el punto de vista de la transición trabajo-retiro laboral y desde la jubilación, período en el cual la persona se enfrenta a cambios físicos propios de la edad y el prejuicio social asociado al envejecimiento, los hombres y mujeres deben recurrir a los factores internos y externos para lograr una mejor adaptación.

De acuerdo con Mata, algunos de los factores que intervienen en el ajuste de la persona trabajadora a la jubilación están en función del reconocimiento sobre la diferencia entre pensión y jubilación, la capacidad para tomar decisiones, y de las implicaciones reales de la jubilación, así como de la capacidad para identificar la crisis del desarrollo, dado que puede ver amenazada su identidad al sufrir cambios en su rutina diaria, en sus roles sociales, en el tipo de actividad que realiza y en otros aspectos que pueden generar una crisis (Mata, 2001).

Igualmente, señala que la capacidad para explorar nuevos intereses vocacionales e. Igualmente, señala que la capacidad para explorar nuevos intereses vocacionales es otro factor que contribuye al ajuste. “En alguna medida la persona echa mano a este banco de intereses en el momento que se jubila con el fin de ofrecerse a sí misma la oportunidad de realizar actividades que le brinden calidad a su vida” (Mata, 2001, p. 31). De manera que para un mejor ajuste en el proceso resulta de gran utilidad reconocer las pérdidas asociadas con la jubilación y entender la necesidad de perder o dejar atrás algo por lo que la jubilación es un proceso inevitable de la vida. (Cruz Meléndez, 2011)

2.2.2. Transición de la persona jubilada

De acuerdo a diversos investigadores como Atchley, Hornstein y Wapner, han propuesto cuatro formas diferentes de experimentar la transición a la jubilación. La primera es vivirla como un descanso y alivio tras años de duro trabajo. La segunda, contemplarla como un nuevo comienzo lleno de oportunidades y más libre. En tercer lugar, había jubilados que viven esa transición como una pérdida de actividades y roles muy valorados. Por

último estaría bien aquellos que ven la jubilación como un periodo de continuidad, sin atribuirle ningún valor especial ni negativo, ni positivo.

2.2.3. Las fases de la jubilación

Las fases propuestas por Robert Atchley en su modelo son las de prejubilación, jubilación, desencanto, reorientación y estabilidad. La descripción de dichas fases es ampliamente conocida y referenciada en los manuales de gerontología, sus características principales son;

- **La etapa de prejubilación:** se caracteriza por la presencia de fantasías anticipatorias que el trabajador construye sobre cómo será su vida de jubilado estando todavía en activo.
- **La etapa de jubilación:** se inicia una vez se ha hecho efectivo el retiro y puede experimentarse, según el autor, de tres maneras posibles: como un período de euforia y liberación asociada al abandono de las obligaciones laborales (luna de miel), como la simple continuidad con las actividades de ocio previas a las que se les dedica más tiempo o simplemente como un período de relax y descanso asociado al abandono de las obligaciones laborales.
- **La etapa de desencanto:** refleja un cierto desengaño, al comprobar que la realidad del día a día como jubilado no se corresponde con las fantasías iniciales, lo que conlleva un descenso del entusiasmo previo.
- **La etapa de reorientación:** implica asumir y construir una visión más realista de lo que supone la jubilación, abandonando

progresivamente tanto las fantasías excesivamente positivas como negativas y desplegando una perspectiva más ajustada a la realidad en cuanto a las posibilidades y limitaciones sociales y económicas que conlleva la jubilación.

- **La etapa de estabilidad:** se alcanza cuando las personas logran cierta acomodación y ajuste a su rol de jubilado estabilizando sus emociones y rutinas diarias en relación con la vida de jubilado.

Si bien inicialmente Atchley planteó en su modelo de adaptación a la jubilación la vivencia secuencial de las fases anteriormente descritas, posteriormente determinó la posibilidad que en ciertos casos sólo se experimentaran algunas de ellas. A pesar que el modelo de Atchley ha tenido una muy buena aceptación como modelo explicativo de la adaptación a la jubilación por el interés que aporta su enfoque procesual. (Aymerich Andreu, Planes Pedra, & Gras Pérez, 2010)

2.2.4. Desarrollo Humano De Diane E. Papalia

Características del desarrollo en los tres periodos de la adultez:

Adultez joven (20 a 40 años)

- **Desarrollo físico:**
 - Cima de la condición física, luego declina ligeramente.
 - Las elecciones del estilo de vida influyen en la salud.
- **Desarrollo cognitivo:**
 - Las habilidades cognitivas y los juicios morales implican una mayor complejidad.

- Se realizan elecciones educativas y profesionales.
- **Desarrollo psicosocial:**
 - Los rasgos de personalidad y los estilos de vida se vuelven relativamente estables pero las etapas de vida y los acontecimientos pueden influir en los cambios de personalidad.
 - Las decisiones se toman en torno a relaciones interpersonales íntimas y estilos de vida personales.
 - La mayoría de las personas se casa y tiene hijos.

Adultez Media (40 a 65 años)

- **Desarrollo físico:**
 - Puede tener lugar algún deterioro en habilidades sensoriales, salud, resistencia y en destrezas y habilidades.
 - Las mujeres experimentan la menopausia
- **Desarrollo cognitivo:**
 - La mayoría de las habilidades mentales básicas alcanzan su cima; la experiencia y las habilidades prácticas de resolución de problemas son altas.
 - La producción creativa puede declinar, pero no mejorar en calidad.
 - Para algunos el éxito profesional y el poder económico alcanzan su cima; pero otros, pueden sentir agotamiento o cambiar de carrera.
- **Desarrollo psicosocial:**

- Continúa desarrollándose el sentido de identidad; puede ocurrir una transición estresante en esta adultez media.
- La doble responsabilidad de criar hijos y cuidar a los padres puede causar estrés.
- El crecimiento de los hijos deja al nido vacío.

Adultez Tardía (65 años y más)

- **Desarrollo físico:**

- La mayoría de las personas son saludables y activas, aunque la salud y las habilidades físicas empiezan a declinar.
- El retraso en el tiempo de reacción afecta algunos aspectos del funcionamiento.

- **Desarrollo cognitivo:**

- La mayoría de las personas esta mentalmente alerta.
- Aunque la inteligencia y la memoria pueden deteriorarse en algunas áreas, la mayoría de las personas encuentra modos de compensación.

- **Desarrollo psicosocial:**

- La jubilación puede ofrecer nuevas opciones para usar el tiempo, incluido nuevo trabajo del tiempo completo o parcial.
- Las personas necesitan enfrentar pérdidas personales y la muerte inminente.
- Las relaciones con la familia y los amigos cercanos pueden proporcionar un apoyo importante.

- La búsqueda de significado en la vida asume una importancia central. (Papalia, Sterns, Feldman, & Camp, 2009)

2.3. Pensión

Es una cantidad de dinero que alguien recibe al finalizar la actividad laboral. Normalmente se otorga a alguien que acabado su etapa como trabajador (La mayoría de los países es a partir de los 65 años) y recibe una remuneración mensual por parte de la administración del estado.

Hay otras circunstancias en las que el estado está obligado a pagar una pensión, son los casos de enfermedad, invalidez o viudez. Hay diferentes tipos de pensión el cálculo de la misma depende de varios factores: Los años en los que la empresa del trabajador ha cotizado por él, la cuantía de dicha cotización y el motivo por el cual ha finalizado la relación laboral. A partir de estas variables, la administración calcula cual va a ser la cantidad a recibir por parte del pensionista.

2.3.1 Tipos de Pensiones de México del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)

2.3.1.1. Decimo transitorio

De acuerdo al “Reglamento para el otorgamiento de pensiones de los trabajadores sujetos al régimen del artículo décimo transitorio del Decreto por el que se expide la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, existen diferentes tipos de pensiones:

2.3.1.2. Pensión por jubilación

Artículo 18.- Tienen derecho a la pensión por jubilación:

I. Hasta el 31 de diciembre de 2009:

a) Los trabajadores que hubieren cotizado al Instituto 30 años o más, y

b) Las trabajadoras que hubieren cotizado al Instituto 28 años o más;

Artículo 19.- La pensión por jubilación dará derecho al pago de una cantidad equivalente al cien por ciento del promedio del sueldo básico disfrutado en el año inmediato anterior a la fecha de la baja de trabajador. El disfrute de la pensión comenzará a partir del día siguiente a aquél en que el trabajador hubiese disfrutado el último sueldo antes de causar baja.

2.3.1.3 Pensión de retiro por edad y tiempo de servicios

Artículo 20.- Tendrán derecho a una pensión de retiro por edad y tiempo de servicios:

I. Hasta el 31 de diciembre de 2009, los trabajadores que cumplan 55 años de edad o más y 15 años o más de cotización al Instituto, de conformidad.

II. A partir del 1o. de enero de 2010, los trabajadores con 15 años o más de cotización al Instituto, según los porcentajes que establece la fracción I, que cumplan con la edad.

Los porcentajes contenidos en el presente artículo se aplicarán al promedio del sueldo básico del último año de servicio del trabajador.

Artículo 21.- El derecho al pago de la pensión de retiro por edad y tiempo de servicios comenzará a partir del día siguiente a aquél en que el trabajador hubiese percibido el último sueldo básico antes de causar baja.

Artículo 22.- El trabajador sujeto al régimen del artículo décimo transitorio del Decreto que se separe del servicio después de haber cotizado cuando menos 15 años al Instituto, y no ejerza el derecho a recibir la indemnización global, gozará de la prerrogativa de que al cumplir la edad a que se refieren las fracciones I y II del artículo 20 del Reglamento, según sea el caso, se le otorgue la pensión. Si falleciera antes de cumplir dicha edad, se otorgará la pensión a sus familiares derechohabientes.

Artículo 23.- A los trabajadores que tengan derecho tanto a pensión de retiro por edad y tiempo de servicios, como a pensión por invalidez, por causas ajenas al desempeño del trabajo, se les otorgará solamente una de ellas, a elección del interesado.

2.3.1.4. Pensión por cesantía en edad avanzada

Artículo 24.- Tendrán derecho a una pensión por cesantía en edad avanzada:

I. Hasta el 31 de diciembre de 2009, los trabajadores que se separen voluntariamente del servicio o que queden privados de trabajo después de los 60 años de edad y que hayan cotizado por un mínimo de 10 años al Instituto.

II. A partir del 1o. de enero de 2010, los trabajadores que cumplan con los requisitos de la fracción I, con el incremento gradual en la edad mínima para pensionarse.

Los porcentajes contenidos en el presente artículo se aplicarán al promedio del sueldo básico del último año de servicio del trabajador.

Artículo 25.- El otorgamiento de la pensión por cesantía en edad avanzada excluye la posibilidad de conceder posteriormente pensiones por jubilación, de retiro por edad y tiempo de servicios, o por invalidez, a menos que el pensionado bajo la Ley abrogada reingrese al régimen del artículo 123, apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

2.3.1.5. Pensión por invalidez

Artículo 26.- Tiene derecho a la pensión por invalidez el trabajador que se inhabilite física o mentalmente por causas ajenas al desempeño de su cargo, empleo o comisión, siempre que hubiese contribuido con sus cuotas al Instituto cuando menos 15 años.

El derecho al pago de esta pensión comienza a partir del día siguiente al de la fecha en que el trabajador cause baja motivada por la inhabilitación.

Artículo 27.- El otorgamiento de la pensión por invalidez queda sujeto a la satisfacción de los requisitos siguientes:

- I. Solicitud del trabajador o de su representante legal, y
- II. Dictamen de uno o más médicos o técnicos designados por el Instituto, que certifiquen la existencia del estado de invalidez.

Artículo 28.- Si el Trabajador estuviese inconforme con el dictamen, contará con un plazo de treinta días naturales a partir de la notificación del mismo para presentar un escrito ante el Instituto en el que señale las

razones por las cuales considere procedente la certificación del estado de invalidez.

El escrito deberá acompañarse de un dictamen emitido por un perito en la materia, en el cual deberá constar lo siguiente:

- I. Nombre del perito;
- II. Número de cédula profesional;
- III. Opinión técnica;
- IV. Conclusiones;
- V. Documentos y estudios que sostengan la opinión técnica;
- VI. Manifestación bajo protesta de decir verdad sobre la autenticidad de los datos y documentos relacionados en su dictamen;
- VII. Firma autógrafa, y
- VIII. La demás información que considere relevante.

En caso de que el Instituto detecte que algunos de los datos o documentos presentados son apócrifos, lo hará del conocimiento del Ministerio Público para los efectos conducentes.

Artículo 29.- Si el dictamen presentado de conformidad con el artículo anterior difiere del presentado por los médicos o técnicos designados por el Instituto, éste propondrá una terna de médicos para que, en un plazo no mayor de cinco días naturales, el trabajador elija uno para que resuelva en definitiva sobre la certificación del estado de invalidez.

El dictamen deberá emitirse dentro de los veinte días naturales siguientes a la fecha en que el trabajador realizó la elección del perito tercero.

Artículo 30.- El dictamen del perito tercero resolverá en definitiva sobre la declaración de invalidez y tendrá carácter obligatorio para el interesado y para el Instituto, sin perjuicio de la obligación del afectado de someterse a los reconocimientos, tratamientos, investigaciones y evaluaciones que ordene el Instituto para verificar periódicamente la vigencia de sus derechos.

Artículo 31.- No se concederá la pensión por invalidez:

I. Cuando el estado de inhabilitación sea consecuencia de un acto intencional del trabajador u originado por algún delito cometido por él mismo, y

II. Cuando el estado de invalidez sea anterior a la fecha del nombramiento del trabajador.

Artículo 32.- La pensión por invalidez o la tramitación de la misma se suspenderán:

I. Cuando el pensionado o solicitante reingrese al servicio para desempeñar algún cargo, empleo o comisión remunerado, sujeto al régimen del artículo 123, apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y

II. En el caso de que el pensionado o solicitante se niegue injustificadamente a someterse a las investigaciones que en cualquier momento ordene el Instituto que se practiquen, o se resista a las medidas preventivas o curativas a que deba sujetarse, salvo que se trate de una persona afectada de sus facultades mentales.

El pago de la pensión o la tramitación de la solicitud se reanudarán a partir de la fecha en que el pensionado se someta al tratamiento médico, sin

que haya lugar, en el primer caso, al reintegro de las prestaciones que dejó de percibir durante el tiempo que haya durado la suspensión.

Artículo 33.- La pensión por invalidez será revocada cuando el trabajador recupere su capacidad para el servicio, conforme lo determine el Instituto. En tal caso, la dependencia o entidad en que hubiere prestado sus servicios el trabajador recuperado, tendrá la obligación de restituirlo en su empleo si de nuevo es apto para el mismo, o en caso contrario, asignarle un trabajo que pueda desempeñar, debiendo ser cuando menos de un sueldo y categoría equivalente a los que disfrutaba al acontecer la invalidez. Si el trabajador no aceptare reingresar al servicio en tales condiciones, o bien estuviese desempeñando cualquier trabajo remunerado, le será revocada la pensión.

Si el trabajador no fuere restituido en su empleo o no se le asignare otro en los términos del párrafo anterior por causa imputable a la dependencia o entidad en que hubiere prestado sus servicios, seguirá percibiendo el importe de la pensión, la cual se otorgará con cargo al presupuesto autorizado de las mismas. Lo anterior, sin perjuicio de la responsabilidad en que incurra el titular de la dependencia o entidad, el cual deberá restituir los montos erogados por concepto del pago de la pensión.

2.3.1.6. Pensión por causa de muerte

Artículo 34.- La muerte del trabajador por causas ajenas al servicio, cualquiera que sea su edad y siempre que hubiere cotizado al Instituto por más de quince años, así como la de un pensionado por jubilación, retiro por edad y tiempo de servicios, cesantía en edad avanzada o

invalidez, dará origen a las pensiones de viudez, concubinato, orfandad o ascendencia, según el orden previsto en el artículo 36 del Reglamento.

Artículo 35.- El derecho al pago de la pensión por causa de muerte se iniciará a partir del día siguiente al de la muerte del trabajador o pensionado a que se refiere el artículo anterior.

Artículo 36.- El orden para que los familiares derechohabientes gocen de las pensiones a que se refiere esta sección, será el siguiente:

I. El cónyuge supérstite solo si no hay hijos o, en concurrencia con éstos, si los hay y son menores de dieciocho años, o que no sean menores de dieciocho años, pero estén incapacitados o imposibilitados parcial o totalmente para trabajar; o bien hasta veinticinco años previa comprobación de que están realizando estudios de nivel medio o superior de cualquier rama del conocimiento en planteles oficiales o reconocidos y que no tengan trabajo;

II. A falta de cónyuge, la concubina o concubinario solos o en concurrencia con los hijos, o éstos solos cuando reúnan las condiciones señaladas en la fracción anterior, siempre que la concubina hubiere tenido hijos con el trabajador o pensionado o el concubinario con la trabajadora o pensionada, o vivido en su compañía durante los cinco años que precedieron a su muerte y ambos hayan permanecido libres de matrimonio durante el concubinato. Si al morir el trabajador o pensionado tuviere varias concubinas, o la trabajadora o pensionada tuviere varios concubinarios, ninguno tendrá derecho a pensión.

Para efectos del Reglamento, para considerarse como tales, la concubina o el concubinario deberán acreditar haber vivido en común con el trabajador o la trabajadora en forma constante y permanente por un

periodo mínimo de cinco años que precedan inmediatamente a la generación de la pensión o haber tenido por lo menos un hijo en común;

III. A falta de cónyuge, hijos, concubina o concubinario, la pensión se entregará a la madre o padre conjunta o separadamente y, a falta de éstos, a los demás ascendientes, en caso de que hubiesen dependido económicamente del trabajador o pensionado;

IV. La cantidad total a que tengan derecho los deudos señalados en cada una de las fracciones, se dividirá por partes iguales entre ellos. Cuando fuesen varios los beneficiarios de una pensión y alguno de ellos perdiese el derecho, la parte que le corresponda será repartida proporcionalmente entre los restantes, y

V. Los hijos adoptivos sólo tendrán derecho a la pensión por orfandad, cuando la adopción se haya hecho por el trabajador o pensionado antes de haber cumplido cincuenta y cinco años de edad.

Artículo 37.- Los familiares derechohabientes del trabajador fallecido tendrán derecho a una pensión equivalente al porcentaje del sueldo básico disfrutado en el año anterior al de la muerte del mismo.

Los familiares derechohabientes del pensionado fallecido, en el orden establecido en el artículo 36 del Reglamento, tienen derecho a una pensión equivalente al cien por ciento del importe de la pensión que venía disfrutando el pensionado.

Artículo 38.- Si otorgada una pensión se presentan otros familiares con derecho a la misma, se les hará extensiva, pero percibirán su parte a partir de la fecha en que sea recibida la solicitud en el Instituto, sin que puedan reclamar al mismo el pago de las cantidades cobradas por los primeros beneficiarios.

En caso de que dos o más interesados reclamen derecho a pensión como cónyuges supérstites del trabajador o pensionado, exhibiendo su respectiva documentación, se suspenderá el trámite del beneficio hasta que se defina judicialmente la situación, sin perjuicio de continuarlo por lo que respecta a los hijos, reservándose una parte de la pensión a quien acredite su derecho como cónyuge supérstite.

Cuando un solicitante, ostentándose como cónyuge supérstite del trabajador o pensionado reclame un beneficio que ya se haya concedido a otra persona por el mismo concepto, sólo se revocará el anteriormente otorgado si existe sentencia ejecutoriada en la que se declare la nulidad del matrimonio que sirvió de base para el otorgamiento de pensión. En caso de que el segundo solicitante presente al Instituto la sentencia ejecutoriada referida, recibirá la pensión a partir de la siguiente fecha de pago, sin que tenga derecho a reclamar al Instituto las cantidades cobradas por el primer beneficiario.

Artículo 39.- Si el hijo pensionado llegare a los dieciocho años y no pudiere mantenerse por su propio trabajo debido a una enfermedad duradera, defectos físicos o enfermedad psíquica, el pago de la pensión por orfandad se prorrogará por el tiempo que subsista su inhabilitación. En tal caso, el hijo pensionado estará obligado a someterse a los reconocimientos y tratamientos que el Instituto le prescriba, así como a las investigaciones que en cualquier tiempo ordene para los efectos de determinar su estado de invalidez; de lo contrario, salvo en el caso de enfermedad psíquica, se hará acreedor a la suspensión de la pensión.

La pensión de los hijos solteros mayores de dieciocho años de edad y hasta los veinticinco, continuará otorgándose previa comprobación de

que están realizando estudios de nivel medio o superior en planteles autorizados para tal efecto y que no tengan trabajo.

Artículo 40.- El derecho a percibir la pensión a que se refiere esta sección se pierde por alguna de las siguientes causas:

I. En el caso de los hijos del trabajador o pensionado, cuando alcancen la mayoría de edad, salvo lo dispuesto en el artículo 39 del Reglamento o tengan incapacidad legal en términos de las disposiciones aplicables;

II. Porque la mujer o el varón pensionado contraigan nupcias o llegasen a vivir en concubinato. Al contraer matrimonio la viuda, viudo, concubina o concubinario, recibirán como única y última prestación el importe de seis meses de la pensión que venían disfrutando, y

III. Por fallecimiento del familiar derechohabiente que venía disfrutando de la pensión.

Artículo 41.- La persona cuyo vínculo matrimonial con un trabajador o pensionado se encuentre disuelto en términos de la legislación aplicable, no tendrá derecho a la pensión de quien haya sido su cónyuge, a menos que a su muerte éste le hubiere estado ministrando alimentos por condena judicial, siempre y cuando no existan viudo, viuda, hijos, concubinario y ascendientes con derecho a la misma.

La persona señalada en el párrafo anterior que disfrute de la pensión, perderá dicho derecho si contrae nuevas nupcias o viviese en concubinato.

Artículo 42.- Si un pensionado desaparece de su domicilio por más de un mes sin que se tengan noticias de su paradero, los familiares derechohabientes con derecho a la pensión disfrutarán de la misma con

carácter provisional, bastando para ello que se compruebe el parentesco y la desaparición del pensionado, sin que sea necesario promover diligencias formales de ausencia. Si posteriormente y en cualquier tiempo el pensionado se presentase, tendrá derecho a disfrutar de su pensión y a recibir las diferencias entre el importe original de la misma y aquél que hubiese sido entregado a sus familiares. Cuando se compruebe el fallecimiento del pensionado, la transmisión será definitiva. (DOF, 2009)

2.4. Sor Callista Roy: Modelo de la Adaptación

Biografía:

Nació el 14 de octubre de 1939 en Los Ángeles California). En 1963, obtuvo un título de grado en enfermería en el Mount Saint Mary's College en Los Ángeles y en 1966 un máster en enfermería de la Universidad de California (Los Ángeles). Después de haber finalizado sus estudios de enfermería, Roy inició su formación en sociología; recibió un master en sociología en 1973 y un doctorado en la misma materia en la Universidad de California en 1977.

Mientras estudiaba el máster, en un seminario se le pidió que, junto con Dorothy E. Johnson, desarrollase un modelo conceptual de enfermería. Cuando trabajaba como enfermera en el ámbito de la pediatría, Roy observó la gran capacidad de recuperación que tenían los niños y su capacidad para adaptarse a cambios físicos y psicológicos importantes. Le impactó su nivel de adaptación hasta el punto de considerarlo como un marco conceptual adecuado para la enfermería.

Roy desarrolló los conceptos básicos cuando aún estaban estudiando en la Universidad de California, de 1964 a 1966, en la ciudad de Los Ángeles. Roy puso en marcha su modelo en 1968, cuando el Mount Saint Mary's College adoptó el marco de adaptación como base filosófica para la formación enfermera. El Roy Adaptation Model (RAM) se presentó por primera vez en 1970 en un artículo publicado en la Nursing Outlook, titulado "Adaptation: A conceptual framework for nursing" (Roy, 1970).

2.4.1. Modelo de la Adaptación

El modelo de adaptación de Roy, contempla a las personas como sistemas holísticos que están en constante interacción con el entorno, es la fuente de los estímulos que amenazan o fomentan la existencia de una persona. Para su supervivencia, el sistema de adaptación del hombre debe responder de manera positiva a estímulos ambientales. Por lo que los humanos dan respuesta de adaptación eficaz e ineficaz a los estímulos ambientales. La adaptación fomenta la supervivencia, y crecimiento, la reproducción, el dominio y la transformación de las personas y los entornos. Roy define la salud, como un estado para convertirse en un ser humano completo e integrado.

Roy describe tres tipos de estímulos ambientales. El estímulo focal es con lo que se enfrenta el individuo de manera más inmediata y reclama la mayoría de su atención y energía de la adaptación. Los estímulos contextuales son el resto de estímulos presentes en la situación que contribuyen positivamente o negativamente a la fuerza del estímulo focal. Y los estímulos residuales afectan al estímulo focal pero sus efectos no son

fácilmente conocidos. Estos tres tipos de estímulos forman el nivel de adaptación, el nivel de adaptación de una persona puede ser integrado, compensatorio o comprometido.

Los mecanismos de afrontamiento se refieren a procesos innatos o adquiridos que una persona utiliza para enfrentarse estímulos ambientales.

Los mecanismos de afrontamiento pueden clasificarse de manera amplia como en subsistema regulador o relacionador. El subsistema regulador responde automáticamente a través de procesos de afrontamiento endocrinos, químicos, y neuronales.

El subsistema relacionador responde a través de procesos cognitivos-emocionales innatos y adquiridos, incluye procesamiento perceptual y de la información, aprendizaje, juicio y emoción.

Las conductas que manifiestan adaptación pueden observarse en cuatro modos adaptativos: el modo fisiológico hace referencia a las respuestas físicas de las personas al entorno y la necesidad subyacente es la integridad fisiológica. Modo autoconcepto hace referencia a pensamientos, creencias o sentimientos de una persona sobre sí misma en un momento determinado. La necesidad básica de modo autoconcepto, es la integridad psíquica o espiritual. El auto concepto es una creencia compuesta sobre el yo, que está formado por percepciones internas y por la de los demás. El modo del auto concepto comprende el yo físico (Sensación corporal e imagen corporal) y el yo personal (auto consistencia, yo ideal y yo moral – ético- y espiritual) El modo de función de rol hace referencia a los roles primarios, secundarios y terciarios que una persona realiza en la sociedad.

La necesidad básica del modo de adaptación de la función del rol es la integridad social o saber cómo comportarse y que se espera de uno en la sociedad y el modo de adaptación de interdependencia hace referencia a las relaciones entre las personas siendo la necesidad básica de integración social o dar y recibir amor, respeto, y valor por parte de las personas queridas y de los sistemas de apoyo social. (Raile Alligood & Marriner Tomey, 2011)

2.5. Escenario

2.5.1 Antecedentes de las pensiones en México

Los planes de pensiones del Estado surgen a partir del desarrollo económico, político y social del mismo, es inevitable pasar de largo que, a mayor utilidad de las empresas, mejor calidad de vida para los trabajadores; por tanto, en aquellos estados en los que la industrialización era un elemento clave de crecimiento para el país, el sector obrero demandara un sistema de seguridad social. De manera temprana y aislada, los Estados de México y Nuevo León proclamaron a principios del siglo XX, legislaciones donde se incluían disposiciones en las que los patrones debían atender a sus trabajadores por accidentes y dar compensaciones en caso de muerte. Desde el artículo 123 de la Constitución de 1917 se fundamenta la necesidad de contar con programas de previsión social, así como los seguros de pensiones. La Confederación Regional Obrera Mexicana (CROM) con el apoyo de los presidentes Álvaro Obregón y Plutarco Elías Calles realizaron en la década de 1920 diversas propuestas encaminadas a la creación de programas de pensiones de retiro o supervivencia que fuesen financiados a

través de impuestos de nómina, proyecto que no prosperó debido a la oposición del sector patronal (García, 2003). El 12 de agosto de 1925, se promulgó la primera Ley General de Pensiones Civiles de Retiro. Su propósito era crear un fondo para ayudar económicamente a quienes, como consecuencia del tiempo laborado o la edad entraran en el retiro. En ese documento se estableció también, por vez primera, la ayuda de pensión para los familiares de un trabajador finado. En 1959 el presidente Adolfo López Mateos expresó la importancia de proteger a los grupos económicamente más vulnerables y que requerían de los beneficios de una eficaz protección social, así como la inclusión de todos los servidores públicos. Con tal motivo, presentó al Congreso de la Unión la Iniciativa de Ley que dio origen al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, institución que en 1960 sustituyó a la Dirección General de Pensiones y de Retiro que era responsable de administrar los fondos para las pensiones de los trabajadores del Estado (El Orbe, 2010). La decisión pasó por la creación del Apartado B al Artículo 123 de la Constitución, con la incorporación de las garantías contenidas en el Estatuto Jurídico de los Trabajadores al Servicio del Estado. Paulatinamente se fueron incorporando prestaciones adicionales a las de salud y retiro. Los rubros de seguros, prestaciones y servicios obligatorios que residen en el artículo 3° de la Ley del Instituto de Seguridad y de los Servicios Sociales para los trabajadores del Estado (ISSSTE) entraron en vigor a partir de 1985. (CESOP, 2017)

2.5.2 Antecedentes Históricos del Instituto de Seguridad y de los Servicios Sociales para los trabajadores del Estado (ISSSTE)

La institución que constituye el principal antecedente jurídico y legal para la creación del Instituto de Seguridad y de los Servicios Sociales para los trabajadores del Estado (ISSSTE) fue la Dirección General de Pensiones Civiles y de Retiro misma que tuvo su origen en 1925, cuando el presidente Plutarco Elías Calles expidió la Ley de Pensiones Civiles y de Retiro el 12 de agosto de ese mismo año, dicha dirección nació como organismo público descentralizado con atribución pública y personalidad jurídica propia. El proyecto original fue formulado por una comisión integrada por los señores Maximiliano Chabert, licenciado Miguel S Macedo, licenciado Mario de la Fuente y Mario Guasp.

El primer titular de la Dirección General de Pensiones Civiles fue el señor Maximiliano Chabert, quien tomó posesión el 16 de octubre de 1925. Como parte de su estructura original el señor Chabert creó una Subdirección y los departamentos de Pensiones, Contabilidad, Préstamos, Ingenieros y Estadísticas, así como la Caja, la sede de la institución fue la casa ubicada en la esquina de Uruguay e Isabel la Católica en el centro de la Ciudad de México, posteriormente ocupó durante algún tiempo el edificio del Banco LACUD, ubicado en la calle de Capuchinas, en 1926 cambió su centro de operaciones a las oficinas de avenida Hidalgo; finalmente, en 1945, se inauguró en avenida Juárez y La Fragua, frente a la Plaza de la República, un moderno edificio que fue acondicionado para satisfacer las necesidades de la dirección y que además contaba con un jardín de niños, una guardería infantil, las oficinas del sindicato y una escuela primaria.

Dos años más tarde, la Ley de Pensiones fue objeto de nuevas reformas encaminadas a extender las prestaciones y mejorar la oferta de las ya existentes, así como también a incorporar el régimen de la seguridad social a un mayor número de trabajadores y organismos públicos. A partir de esta modificación a la ley, parte de los fondos de pensiones se canalizaron a la construcción de colonias burocráticas dentro y fuera del Distrito Federal, tales como las unidades habitacionales Presidente Juárez con 984 departamentos y el Centro Urbano Presidente Alemán con 1,080 departamentos; este último fue inaugurado en 1949.

En lo que se refiere a los servicios médicos, se amparaba por primera vez a los trabajadores al servicio del Estado, cubriendo únicamente accidentes laborales a través de servicios subrogados a hospitales particulares. En 1959 el presidente Adolfo López Mateos anunció que presentaría al Congreso de la Unión la iniciativa de ley que daría origen al Instituto de Seguridad y de los Servicios Sociales para los trabajadores del Estado (ISSSTE), la cual fue discutida, aprobada y publicada en el Diario Oficial de la Federación el 30 de diciembre de 1959, por lo que la Dirección General de Pensiones Civiles y de Retiro se transformó, en 1960, en el Instituto de Seguridad y de los Servicios Sociales para los trabajadores del Estado (ISSSTE).

Desde su decreto de creación la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado se consideró una de las más favorables y tutelares en el mundo, ya que se constituía en México como la primera en responder a una visión integral de la seguridad social, cubriendo asistencia a la salud y prestaciones sociales, culturales y

económicas, cuyos beneficios se extendían y se extienden a los familiares de los trabajadores. (Fajardo Ortiz & Salcedo Álvarez, 2011)

CAPITULO III. METODOLOGIA

Se realizó un estudio tipo cuantitativo, obteniendo información de fuentes primarias mediante la aplicación de un cuestionario diseñado por el investigador y validado por consenso de expertos. El cuestionario consta de 17 preguntas que exploran sobre aspectos sociodemográficos y condiciones de vida. Contiene un cuestionario en escala tipo Likert de 14 reactivos que explora sobre el pensamiento de las participantes a cerca de la jubilación. Este cuestionario se aplicó a 39 enfermeras que laboran en el “Hospital Regional Centenario de la Revolución Mexicana” del Instituto de Seguridad y de los Servicios Sociales para los trabajadores del Estado (ISSSTE), en todos los turnos, mayores de 50 años de edad en el periodo de noviembre y diciembre de 2018.

Los cuestionarios fueron aplicados en horario laboral dentro de las instalaciones del hospital, previa firma de consentimiento informado (Anexo 1). Se entregaron personalmente a las enfermeras y se les dejó el cuestionario para que lo llenarán de manera privada. Una vez respondido, el cuestionario fue recogido por la investigadora y resguardado hasta su captura. En todo momento se respetó la confidencialidad y el anonimato de las participantes. La información obtenida fue capturada en el programa Excel, y procesada en el programa STATA 11 ® para obtener medidas de frecuencia simple y absoluta, así como de tendencia central (media) y dispersión (rango y desviación estándar).

Se realizó análisis univariado de cada una de las variables y se procedió al análisis bivariado entre las variables de interés.

3.1 Consideraciones éticas y de bioseguridad

El estudio se realizó en un marco de completa confidencialidad para dar confianza a los participantes, ya que el cuestionario no solicitaba nombre del participante. Sin embargo, se contempló lo inscrito en el código de Nuremberg y la declaración de Helsinky, de los cuales se puede destacar lo siguiente, siendo de utilidad para la presente investigación:

- Fue voluntaria la investigación de las enfermeras.
- En la investigación médica, es deber del médico proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la investigación.

Para el presente trabajo, se entiende que el “deber médico” involucra a todo el personal médico y paramédico, que asiste a un enfermo, o, en el caso de la investigación, al cuidado primario.

Para continuar y considerando, primero, que se abordaron enfermeras del Instituto de Seguridad y de los Servicios Sociales para los trabajadores del Estado (ISSSTE), para la presente investigación, fue necesario considerar el código de conducta de enfermería institucional, en su numeral XII Relación con la sociedad y derechohabientes, que a la letra dice: Debo ofrecer a los ciudadanos un trato digno, justo, cordial, equitativo, orientado y de tolerancia siempre con un espíritu de calidad y calidez, en concordancia, con el hecho de que la participación fue voluntaria, anónima y confidencial.

CAPITULO IV: RESULTADOS

Se aplicaron 39 cuestionarios con 17 preguntas cerradas que exploraban aspectos sobre edad, antigüedad en la institución, tiempo en el servicio, estado civil y condiciones en que convive con la pareja. La media de edad fue de 55 años, con una mínima de 45, máxima de 70 y una Desviación estándar de 5.7. La mayoría vive sin pareja, se encuentra laborando en el turno matutino y en el servicio de consulta externa. La antigüedad de las participantes fue en 76.92% mayor a los 20 años. (Tabla No. 1)

Tabla No. 1 CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

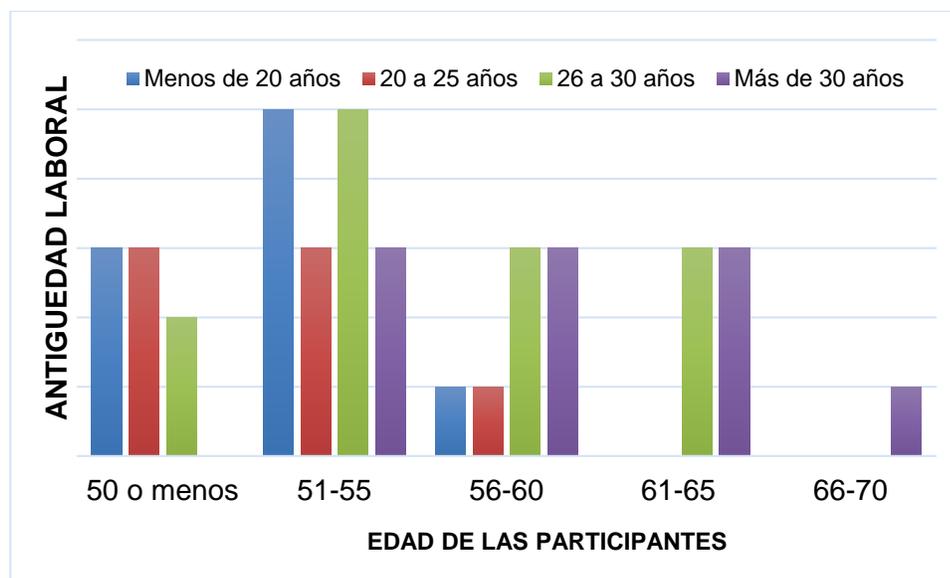
CARACTERISTICA	n	%	
Edad			
50 o menos	8	20.51	
51-55	16	41.03	
56-60	8	20.51	
61-65	6	15.38	
66-70	1	2.56	
Estado civil			
Soltera	16	41.03	
Casada	16	41.03	
Viuda	4	10.26	
Divorciada	3	7.69	
Categoría			
Enfermera auxiliar	2	5.13	
Enfermera	10	25.64	
general	15	38.46	
Enfermera	12	30.77	
especialista			
Jefe de piso			
Turno			
Matutino	18	46.15	
Vespertino	6	15.38	
Nocturno	2	5.13	
Jornada	13	33.33	
acumulada			
Antigüedad			
años	Menos de 20	9	23.08
		7	17.95
	20 a 25 años	13	33.33
	26 a 30 años	10	25.64

Más de 30 años		
Servicio		
Medicina interna	5	12.82
Urgencias	2	5.13
Cirugía	1	2.56
Terapia intensiva	1	2.56
CEYE	3	7.69
Consulta externa	9	23.08
Pediatría	2	5.13
Gineco obstetricia	3	7.69
Otro	13	33.33

Fuente: Cuestionarios aplicados

La antigüedad de las participantes fue desde menos de 20 años hasta más de 30, encontrando que la mayoría tiene una antigüedad de 20 a 25 años laborando, lo que coincide con el grupo de edad entre 51 y 55 años. (Gráfica No 1)

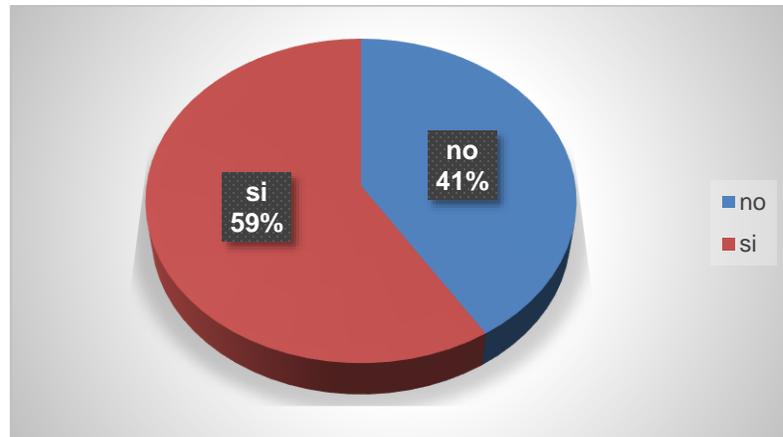
Gráfica No 1. ANTIGÜEDAD DE LAS PARTICIPANTES SEGÚN GRUPO DE EDAD



Fuente: Cuestionarios aplicados

Del total de las participantes, el 59% cumple ya con los requisitos (edad y /o antigüedad) para jubilarse. (Gráfica No 2)

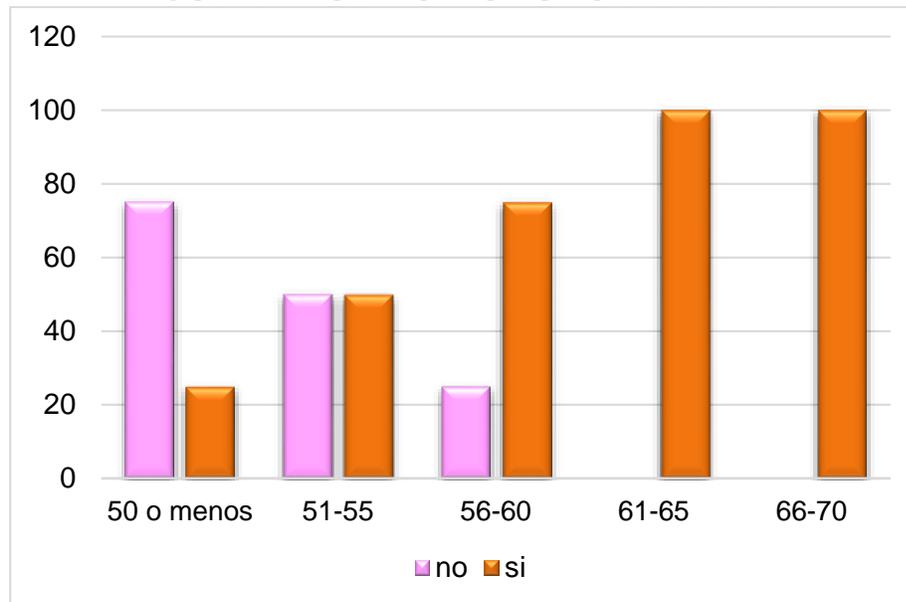
Gráfica No 2. PERSONAL QUE CUENTA CON LOS REQUISITOS PARA JUBILARSE



Fuente: Cuestionarios aplicados

Del total del personal que cuenta con los requisitos para jubilarse, el 79.5% son mayores de 50 años, el 38.5% son mayores de 55. (Gráfica No 3).

Gráfica No 3. PERSONAL QUE CUENTA CON LOS REQUISITOS PARA JUBILARSE POR GRUPO DE EDAD



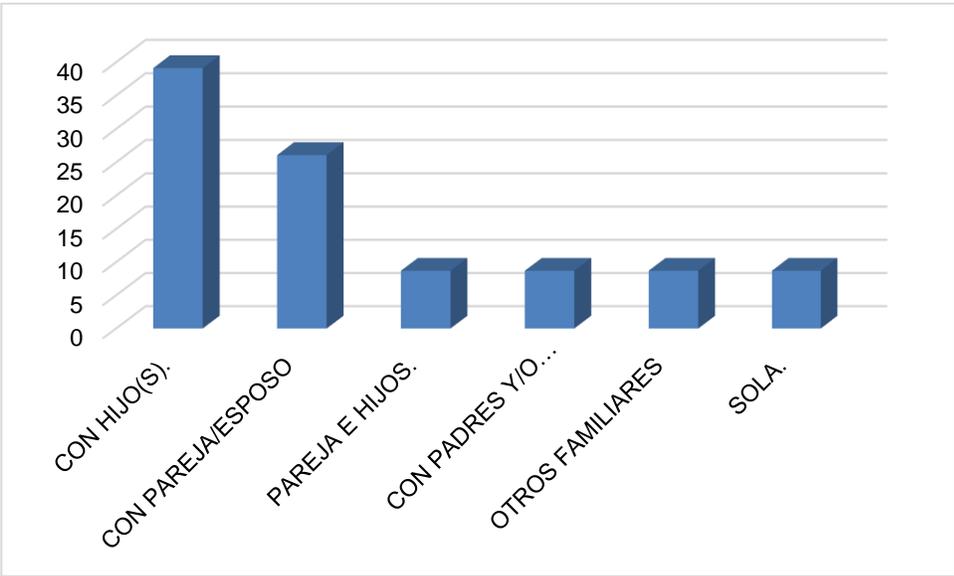
Las condiciones familiares de las enfermeras muestran que en más del 48% no tienen esposo o pareja sentimental, el 43.59% vive solo con sus hijos, 28.21% padece una enfermedad crónica, siendo las más comunes la Diabetes Mellitus y Enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Del total de participantes, 33.33% tiene más de un empleo y el 58.97% cumplen con los criterios de edad y/o antigüedad para jubilarse. (Tabla No 2).

CARACTERISTICA	CUMPLE CRITERIOS PARA JUBILARSE				TOTAL	
	SI 23 (58.97%)		NO 16 (41.03%)			
PERSONAS CON QUIEN VIVE						
SOLA.	2	8.7	0	0	2	5.13
CON PAREJA/ESPOSO	6	26.09	3	18.75	9	23.08
CON HIJO(S).	9	39.13	8	50.0	17	43.59
PAREJA E HIJOS.	2	8.70	3	18.75	5	12.82
CON PADRES Y/O HERMANOS	2	8.70	1	6.25	3	7.69
OTROS FAMILIARES	2	8.70	1	6.25	3	7.69
SITUACION LABORAL DE LA PAREJA						
SE ENCUENTRA LABORANDO	11	47.83	7	43.75	18	46.15
JUBILADO O PENSIONADO	2	8.70	0	0.00	2	5.13
DESEMPLEADO	0	0.00	0.00	0.00	0	0.00
NO TIENE PAREJA	10	43.48	9	56.25	19	48.72
PAREJA CON ENFERMEDAD CRÓNICA						
SI	8	34.78	8	50.00	16	41.03
NO	15	65.22	8	50.00	23	58.97
PADECE ENFERMEDAD CRÓNICA						
SI	5	21.74	6	37.50	11	28.21
NO	18	78.26	10	62.50	28	71.79
ENFERMEDAD QUE PADECE						
DIABETES MELLITUS	2	40.00	4	66.67	6	54.55
EPOC	2	40.00	0	0.00	2	18.18
HERNIA	0	0.00	1	16.67	1	9.09
HIPERTENSIÓN	1	20.00	1	16.67	2	18.18
NUMERO DE EMPLEOS						
1	16	69.57	10	62.50	26	66.67
2	7	30.43	6	37.50	13	33.33

Fuente: Cuestionarios aplicados

La mayoría de las personas que cumplen con criterios para jubilarse vive solo con sus hijos, seguidas de aquellas que viven solo con su pareja, en mínimo porcentaje están las que viven con sus padres y hermanos, otros familiares o solas (Grafica No. 4)

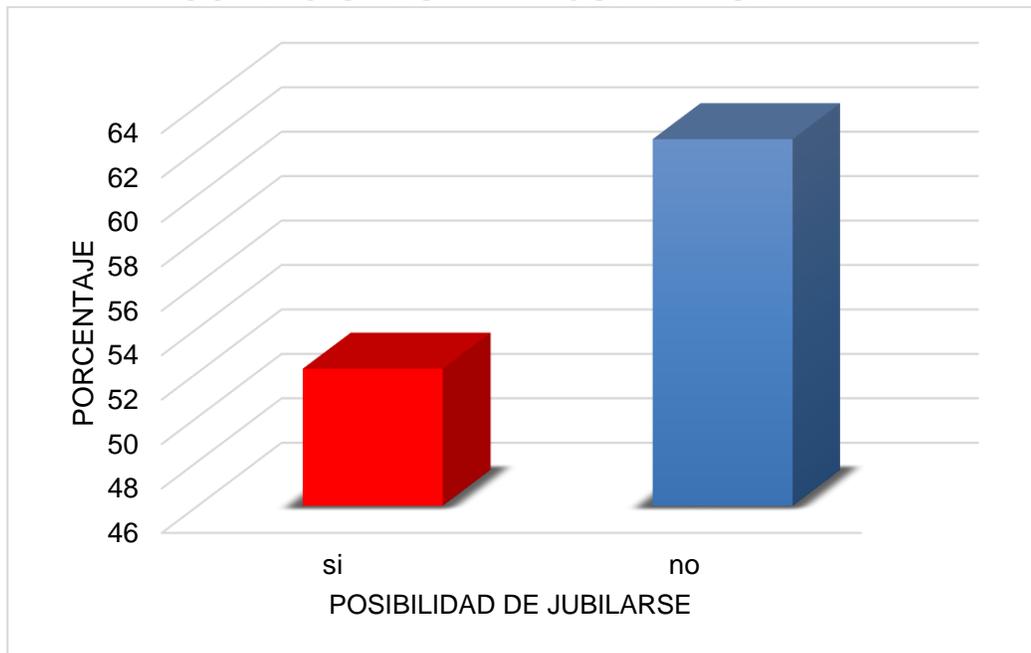
Gráfica No 4. PERSONAS CON QUIEN VIVE EL PERSONAL QUE CUMPLE CRITERIOS PARA JUBILARSE



Fuente: Cuestionarios aplicados

Del total de participantes, 56.41% dijo tener deudas a largo plazo. Esta condición prevalece en el 62.5% de las que aún no cumplen los criterios para poderse jubilar y en el 52.17 de las qua ya podrían jubilarse. (Gráfica No. 5)

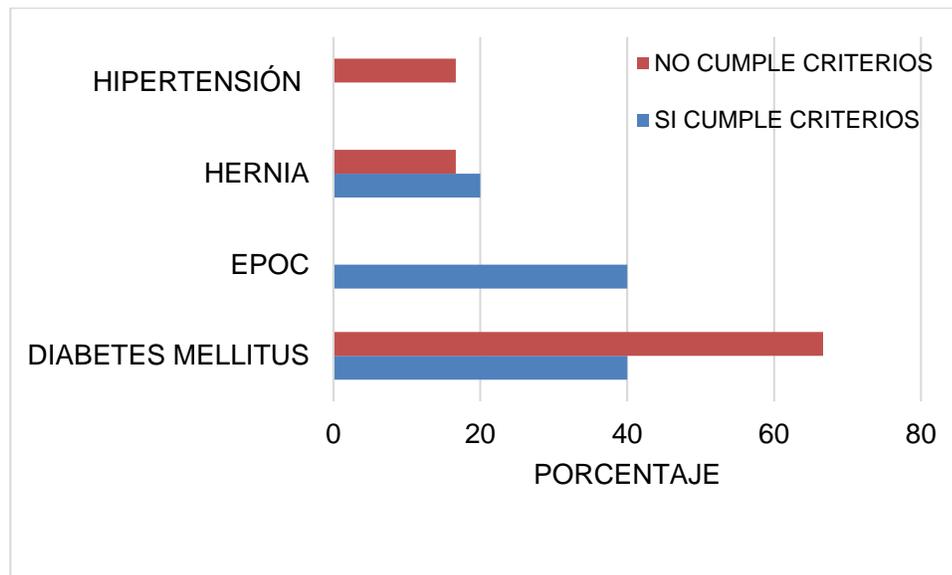
Gráfica No 5. DEUDAS A LARGO PLAZO DE ACUERDO A CONDICIONES PARA JUBILARSE



Fuente: Cuestionarios aplicados

Con respecto al estado de salud, el 28% del total dijo padecer alguna enfermedad crónica, siendo las reportadas diabetes, hipertensión, hernia y EPOC. EL porcentaje de quienes padecen enfermedad crónica es mayor entre aquel personal que ya cumple con criterios para jubilarse (Gráfica No. 6).

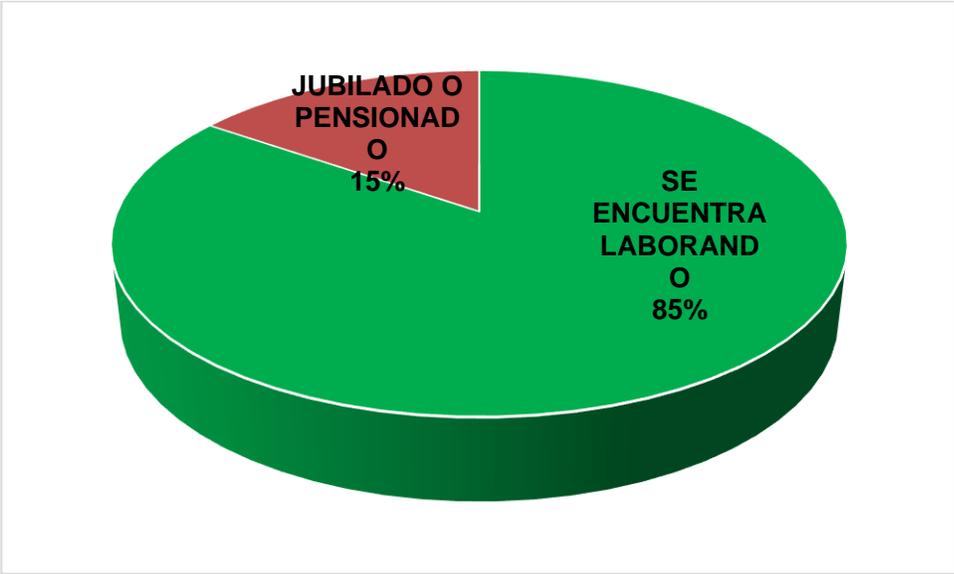
Gráfica No. 6. PADECIMIENTOS CRÓNICOS EN EL PERSONAL



Fuente: Cuestionarios aplicados

El 85% de las parejas del personal que ya cumple criterios para jubilarse, aún se encuentra laborando, solo el 15% se encuentra jubilado o pensionado (Gráfica No. 7)

Grafica No. 7. SITUACION LABORAL DE LA PAREJA DEL PERSONAL QUE CUMPLE CON CRITERIOS PARA JUBILARSE



Fuente: Cuestionarios aplicados

Los dependientes económicos de las participantes están representados principalmente por los hijos, padres y nietos, ya sea de manera total o parcial. (Tabla No. 3)

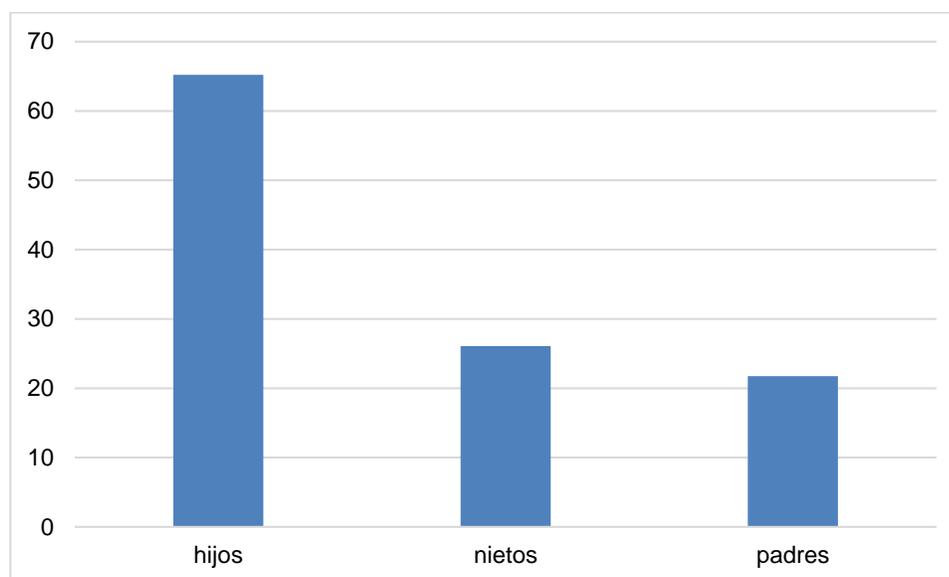
Tabla No. 3 DEPENDIENTES ECONÓMICOS

DEPENDIENTE	COMPLETAMENTE		PARCIALMENTE	
	n	%	n	%
ESPOSO	0	0	6	37.5
HIJOS	17	43.59	9	23.08
NIETOS	5	12.82	2	5.13
PADRES	3	7.69	7	17.95
OTROS	2	5.13	1	2.56

Fuente: Cuestionarios aplicados

El personal que cumple con criterios para jubilarse, manifiestan tener dependientes económicos de diversos tipos, en mayor proporción hijos, seguido de nietos y padres. (Gráfico No. 8)

Grafica No. 8. DEPENDIENTES ECONOMICOS DEL PERSONAL QUE CUMPLE CON CRITERIOS PARA JUBILARSE



Fuente: Cuestionarios aplicados

En cuanto a lo que las participantes piensan a cerca de la jubilación, se observa que una gran mayoría (76.92%) está completamente de acuerdo en que su ingreso económico al jubilarse será menor al que recibe actualmente, 43.59% está completa o parcialmente de acuerdo en que se aburrirá y 17.95% en que se sentirá inútil al jubilarse. Mientras un 53.84% está de acuerdo en que el trabajo la mantiene viva.

Así mismo, 68.33% concuerda en que ha ahorrado para su vejez, aunque esto es a través de las afores, 92.31% está de acuerdo en que las relaciones laborales son excelentes y la totalidad de las participantes dijeron

sentirse a gusto en su trabajo. No obstante, 30.77% dijo sentirse cansada y tener dificultades para acudir a su trabajo.

De aquellas que dijeron sentirse cansadas, 71.43% manifestó tener deudas por pagar; 64.29% tiene hijos que dependen total o parcialmente de ellas y el 28.57% tiene como dependientes a sus padres. De estas participantes que dijeron sentirse cansadas, 42.86% tiene un solo tipo de dependientes (Hijos, padres o nietos), 28.57% tiene dos tipos de dependientes. 69.23% dijo esperar con ansia su jubilación.

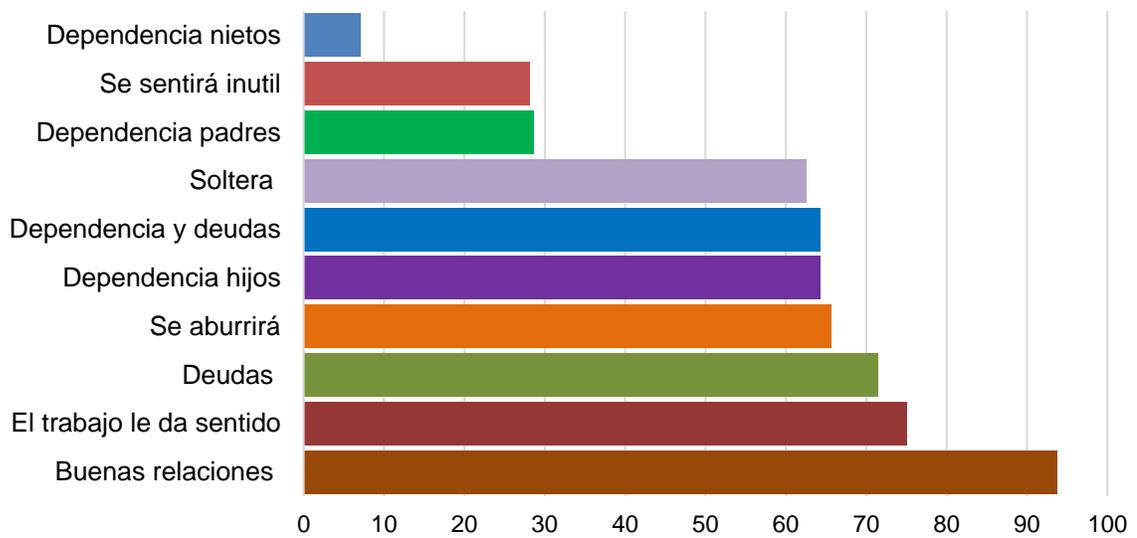
82.05% del total de las participantes aceptó estar cansada y esperar con ansia su jubilación, sin embargo 59.38% de este grupo aceptó tener deudas a largo plazo que le impiden jubilarse; 65.63% tiene la dependencia económica de sus hijos, de ellas, 40.63% vive con sus hijos.

Solo un 10% acepta que se divierte con su pareja y un 73% refiere disfrutar de su familia en vacaciones. 69.23% concuerda que en su jubilación podrá disfrutar de su familia.

Las formas de pensar de las participantes que aceptaron sentirse cansadas y con ansia de jubilarse se muestran en la gráfica 9. Casi la totalidad reporta que las relaciones personales en su área laboral son excelentes y más del 70% sostiene que el trabajo le da sentido a su vida. Un 70% refiere tener deudas a largo plazo que le impiden jubilarse, como la compra de una casa o automóvil. Más del 60% tiene hijos que dependen de ellas en algún grado y un porcentaje similar tiene, además de esta dependencia, deudas a largo plazo. Así mismo, más del 60% no tiene pareja sentimental estable. El aburrimiento después de jubilarse no es un temor de

las participantes y solo el 30% piensa que la jubilación le generará sentimientos de inutilidad.

GRAFICA No 9. SITUACION ACTUAL Y PENSAMIENTO ACERCA DE LA JUBILACIÓN



Fuente: Cuestionarios aplicados

CAPITULO V: CONCLUSIONES

Las enfermeras de la institución que llevan laborando más de 20 años postergan su jubilación por diversos aspectos que afectan su bienestar y amenazan su estabilidad económica. Los resultados muestran que, casi la totalidad de los participantes da por hecho que el ingreso disminuirá, lo cual es debido a que ya no percibirán el salario completo y las prestaciones que reciben cuando están en activo. Esto se ve afectado por percepciones económicas que es posible obtenerlas mientras se está laborando, como estímulos de asistencia, puntualidad, calidad, desempeño, mérito relevante, aguinaldo, vales de despensa y (Fondo de Ahorro Capitalizable de los Trabajadores al Servicio del Estado)FONAC.

También reflejan el temor a disminuir el nivel económico, el cual puede ser debido a las condiciones en que vive el personal. Un gran porcentaje tiene dependientes económicos, principalmente los hijos, así como deudas adquiridas a largo plazo, lo que irremediablemente se verá afectado al disminuir el presupuesto, afectando el bienestar económico de ellas y sus dependientes.

Se observa una clara necesidad de laborar de las enfermeras, que manifiestan que el trabajo da sentido a sus vidas, que se sienten a gusto en su trabajo y perciben buenas relaciones personales en el ámbito laboral.

El estado marital de las enfermeras convierte a la enfermera en el principal sustento de su familia, con la responsabilidad de solventar gastos de hijos y/o padres, por lo que, en busca de un mayor bienestar, la llevan a la adquisición de deudas a largo plazo, como vivienda o automóvil, lo que se

convierte a su vez en una especie de “ancla” que hace a la enfermera postergar su jubilación.

Para motivar al personal a jubilarse es necesario crear políticas que favorezcan que el ingreso de los trabajadores no disminuya al pasar por este proceso, lo que liberará espacios para nuevas contrataciones en los centros de trabajo, así como brindar atención con personal actualizado

Otras características que conlleva el proceso de jubilación es el ingreso a la etapa de la vejez, aunque en algunos casos no coincide, lo cierto es que está muy cercana a esa etapa y tiende a agravar la reacción ante el abandono de un papel de trabajador y el advenimiento de una etapa desocupada, así como los cambios biopsicosociales que lo acompañan.

El trabajo cubre gran parte del día en las personas y fomenta que se fortalezcan las relaciones sociales y es aquí, donde se forja gran parte de esa identidad social de las personas. En ocasiones, la jubilación es pensada como un vacío para el cual la persona no se encuentra preparada. De esa forma, la jubilación puede significar, para unos, el momento de disfrutar del tiempo libre, para otros es un momento de estrés, porque el retiro les supone una pérdida del poder para unos, el momento de disfrutar del tiempo libre, para otros es un momento de estrés, porque el retiro les supone una pérdida del poder adquisitivo antes mencionado como los beneficios como trabajador activo y en consecuencia de la autoestima

El retiro laboral, entrar en conciencia y/o estar consiente que el retiro de la actividad laboral contempla una transición del rol de ser persona trabajadora a persona jubilada, la transición va a estar acompañada de una

serie de pérdidas, entre las cuales destaca la pérdida del rol laboral, de estatus y que, dependiendo del nivel de autoestima, puede generar un vacío existencial, con los riesgos psicosociales que ello implica.

Autores mencionan que es muy común que la imagen de la persona esté asociada con su rol de trabajador, y que por lo tanto al dejar de trabajar, la imagen se ve afectada, sobre todo por la carga de mitos y estereotipos que sobre la jubilación tiene la sociedad, caso enfermería el puesto de algunas jefaturas. Al ser percibida como personas desvalorizadas e improductivas la jubilación no sólo afecta por la pérdida de ese rol, sino que se reducen las posibilidades de reinserción para recuperar esos roles.

De acuerdo a destaquen que: La persona al jubilarse sufre pérdidas dolorosas, que afectan sobre todo su autoestima, como son: la pérdida del rol social y laboral, amigos, compañeros y estatus. Y aunque la persona llene su vida de proyectos nuevos durante sus años de jubilación, los patrones sociales se encargarán de hacerle sentir inútil.

Por cuanto el retiro de la actividad laboral contempla una transición que es acompañada de pérdidas, como lo son la pérdida del rol de trabajador (a), de estatus, de relaciones sociales y cuya incidencia va a depender de factores personales, es fundamental darle una particular atención. Además de eso, esta transición se da dentro de una coyuntura, en la mayoría de los casos, cuando se empiezan a hacer evidentes ciertas huellas del paso del tiempo por el organismo.

Por esa particularidad, la jubilación tiende a resultar una etapa en la cual se dificultan los respectivos ajustes familiares, económicos, salud, adquisición de bienes y/o propiedades entre otros. En ese contexto, adquiere

sentido el acompañamiento con el fin de facilitar la adaptación y reorganización a dicha etapa la cual se dificulta al identificarse la jubilación con incapacidad y/o deterioro.

Hacer frente a la jubilación no siempre es tarea fácil, si bien, al principio hay euforia, después se puede dar el desencanto, el cual puede estar acentuado en función de las circunstancias personales. Aunque la jubilación no afecta a todas las personas por igual, lo cierto es que la transición implica hacer ciertos ajustes.

La adaptación a la jubilación implica saber valorar y aprovechar una mayor disponibilidad de tiempo, sin tener que someterse a las presiones propias de una vida laboral activa. Los grupos y/o club que forman adultos mayores han tenido iniciativas para trabajar con personas jubiladas es un paso significativo, tanto para que puedan asumir los cambios propios del envejecimiento con naturalidad y logren una mejor adaptación a esta nueva etapa, como para que la sociedad no los descarte, sino que, por el contrario, los integre, como forma de reconocer su entrega de años al servicio del país.

La suma de sindicatos de trabajadores y de organizaciones no gubernamentales (ONG) grupos de apoyo así como instituciones especializadas en gerontología y tanatología al ser disciplinas encargada del proceso del envejecimiento constituye un valioso instrumento para intervenir de forma apropiada en una de las etapas de transición de la jubilación así como el proceso de envejecimiento para favorecer una vejez exitosa.

En ese sentido, la intervención antes mencionada aporta los elementos necesarios que contribuyen a facilitar la adaptación a la jubilación; máxime cuando está asociada con la vejez. Desde esta perspectiva, es fundamental

contar en forma permanente con un programa de acompañamiento para la adaptación a la jubilación. (Alpízar Jiménez , 2011)

De acuerdo a Sor Callista Roy:

Como modelo de enfermería, el Modelo de Adaptación de Roy tiene unas premisas filosóficas y científicas que relacionan específicamente a la persona y al mundo en el cual interactúan. Estas premisas científicas para el siglo XXI, están basadas en las de los sistemas previos y en las relacionadas con la adaptación. Algunas de ellas son:

“Las decisiones humanas son básicas para la integración de los procesos creativos”, por lo que el personal de enfermería posterga su jubilación antes sus necesidades económicas, sociales, familiares y personales.

“El pensamiento y los sentimientos mediatizan las acciones humanas”, El personal de enfermería tiene resistencia a la jubilación debido al temor al cambio, entre una de ellas lo económico, el cual repercute en la economía familiar

“Reconocimiento de sí mismo y del medio está enraizado en el pensamiento y en los sentidos” por lo que el personal de enfermería posterga su jubilación debido a la creencia que se sienten vivas al estar laborando y se sienten a gusto.

“Los sistemas de inter-relación incluyen aceptación, protección y promoción de las relaciones de íter-dependencia.” El personal de enfermería tiene, buenas relaciones a nivel laboral.

CAPITULO VI: DISCUSION

El personal de enfermería, así como otros trabajadores en México, tienen la prestación de la jubilación, sin embargo, una vez cumplidos con los requisitos establecidos por la ley para dicho proceso, el personal tiende a postergar esta jubilación a pesar de sentirse cansadas. Dentro de los aspectos que se encontraron en el estudio sobresale la condición de falta de pareja sentimental de las participantes, así como una gran proporción que tiene como dependientes a los hijos, a pesar de que, debido a la edad de las enfermeras, podría deducirse que estos son mayores de edad, sin embargo, continúan dependiendo total o parcialmente de ellas. Esto, aunado a las deudas que las enfermeras adquieren generan grandes compromisos económicos que solo deben solventar ellas, y que, si acceden a jubilarse, al ver disminuido su ingreso, no tendrán la posibilidad de cubrir todos los gastos y compromisos que han adquirido.

Es importante mencionar que, de acuerdo a Ramos (2016) quien sostiene que la relación con la pareja es importante para aceptar la jubilación, en el grupo estudiado lo que se observa es que al no contar con pareja sentimental las enfermeras no se divierten, no tienen posibilidades de viajar, descansar o divertirse con su pareja, por lo que esto no es un motivo para tramitar su jubilación.

Otra manera de interpretar los resultados es que el personal de enfermería manifiesta una resistencia al cambio de vida que implica el jubilarse. Si bien es cierto que el ingreso económico disminuirá pudiera no ser la causa principal de la postergación de la jubilación, pudiendo obedecer esta postergación a evitar salir del estado de confort en que se encuentra el

personal, estado en el que se ha mantenido por más de 25 años y que irremediablemente se verá alterado al modificar su actividad principal.

La experiencia que adquiere una persona después de años de experiencia laboral es sin duda valiosa, pero es necesario que este personal descanse, disfrute de su vejez y permita la inclusión laboral a profesionales jóvenes que puedan brindar atención de enfermería de calidad y acorde con los avances científicos de la disciplina.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alpízar Jiménez , I. (2011). Jubilación y calidad de vida en la edad adulta mayor. *Rev. ciencias sociales Costa Rica*; (31).42, 15-26.
2. Aymerich Andreu, M., Planes Pedra, M., & Gras Pérez, M. E. (2010). La adaptación a la jubilación y sus fases: Afectación de los niveles de satisfacción y duración del proceso adaptativo. *Universidad de Murcia.*, 82.
3. Cervantes Parra, J. C. (Julio de 2009). *H. Cámara de Diputados*. Recuperado el 16 de Septiembre de 2018, de <http://www.cefp.gob.mx/intr/edocumentos/pdf/cefp/2009/cefp0482009.pdf>
4. CESOP. (Enero de 2017). *Camara de diputados*. Obtenido de www5.diputados.gob.mx/.../CESOP-IL-14ESTPensionesyJubilacionesenMexico.pdf
5. Cruz Meléndez, R. (2011). RETIRO LABORAL Y AJUSTE A LA JUBILACIÓN DE HOMBRES Y MUJERES EN LA MEDIANA EDAD. *Revista Electrónica “Actualidades Investigativas en Educación”*, 8.
6. DOF. (29 de Julio de 2009). *Diario Oficial de la Federación*. Obtenido de <https://www.dof.gob.mx/>
7. Escamilla Cruz, S., Córdoba Ávila, M. Á., & Campos Castolo, E. M. (Junio de 2012). *CONAMED*. Recuperado el 16 de 11 de 2018, de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3971719.pdf>
8. Fajardo Ortiz, G., & Salcedo Álvarez, R. (2011). Semblanza del México anterior a la creación del Hospital 20 de Noviembre. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*, 13-14. Recuperado el 16 de Septiembre de 2018, de <http://www.redalyc.org/pdf/473/47322865003.pdf>

9. Gramcko González. , L. A. (26 de Junio de 2001). *Portal de Revistas electronicas*. Obtenido de <http://servicio.bc.uc.edu.ve/derecho/revista/1-2000/1-2000-9.pdf>
10. ISSSTE. (2012). *Dirección General de Recursos Humanos y Organización*. Obtenido de <http://www.dgrh.salud.gob.mx/Programa/Quenecesitoantesdepensionarme.pdf>
11. Noreña, A. L., Alcaraz Moreno, N., Rojas, J. G., & Rebolledo Malpica, D. (2012). Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. *AQUICHAN*, 269.
12. OMS. (2018). *Organización Mundial de la Salud (OMS)*. Recuperado el 28 de Agosto de 2018 , de <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>
13. Papalia, D. E., Sterns, H. L., Feldman, R. D., & Camp, C. J. (2009). *Desarrollo del Adulto y Vejez*. México: McGraw Hill.
14. Raile Alligood, M., & Marriner Tomey, A. (2011). *Modelos y teorías en enfermería*. España: Elsevier.
15. Van Manen, M. (1990). *Investigar experiencia presencial: La ciencia humana para una pedagogía sensible a la acción*. Londres: Althouse.

ANEXOS

Cuestionario

La Enfermera Eugenia Arellano Vargas se encuentra realizando su trabajo de tesis para la obtención del grado de maestra en enfermería. El siguiente cuestionario sirve como instrumento para recolectar información acerca de los factores que inciden en la decisión de jubilarse, por lo que le pedimos, conteste las preguntas que se presentan. Toda la información recabada será manejada en forma confidencial y solo con fines de investigación. Su participación es voluntaria no afectará su situación laboral actual.

Instrucciones: Lea detenidamente cada pregunta y subraye la respuesta correcta (una sola opción).

- ¿En qué servicio del hospital se encuentra asignada actualmente?
1. Medicina interna
 2. Urgencias
 3. Cirugía
 4. Terapia intensiva
 5. CEYE
 6. Consulta externa
 7. Pediatría
 8. Gineco obstetricia
 9. Otro
1. ¿Cuánto tiempo lleva laborando en este servicio?
1. Menos de 6 meses
 2. De 6 meses a un año
 3. De uno a dos años
 4. Más de dos años
2. ¿Cuántos años lleva laborando en el ISSSTE?
1. Menos de 20
 2. De 20 a 25
 3. 25 a 30
 4. Más de 30
3. ¿Qué categoría tiene actualmente?
1. Enfermera auxiliar
 2. Enfermera General
 3. Enfermera especialista
 4. Jefe de piso
4. ¿En qué turno labora?
1. Matutino
 2. Vespertino
 3. Nocturno
 4. Jornada acumulada diurna
 5. Jornada acumulada nocturna
5. ¿Cuál es su edad? _____
6. ¿Cuál es su estado civil?
1. Soltera
 2. Casada
 3. Viuda
 4. Divorciada
7. ¿Con quién vive actualmente?
1. Sola.
 2. Con mi pareja/esposo
 3. Con mi (s) hijo(s).
 4. Pareja e hijos.
 5. Con mis padres y/o hermanos
 6. Otros familiares
8. ¿Su pareja o algún familiar con quien vive padece de alguna enfermedad crónica degenerativa?
1. Si.
 2. No.
9. ¿A Usted le ha sido diagnosticada alguna enfermedad crónica-degenerativa?
1. Si → ¿cuál? _____
 2. No
10. Su pareja....
1. Se encuentra trabajando
 2. Es jubilado/pensionado
 3. No trabaja
 4. No tengo pareja
12. ¿Cuántos empleos tiene Ud.? _____

Ahora haré algunas preguntas sobre la dependencia económica de usted y sus familiares. Por favor, marque con una X el nivel de dependencia económica de cada uno de los miembros de su familia.

Parentesco	Completamente	Parcialmente	Nada	Parentesco	Completamente	Parcialmente	Nada
11. Esposo				12. Nietos			
13. Hijos				14. Padres			
15. Otros							

Las siguientes preguntas nos permitirán conocer su punto de vista sobre la jubilación. Recuerde que todas sus respuestas son confidenciales. Por favor, marque con una X la casilla que corresponda a su respuesta

	Completamente de acuerdo	Parcialmente De acuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Completamente en desacuerdo
16. Si me jubilo, mi ingreso económico será menor que ahora				
17. Me divierto con mi pareja y disfrutamos juntos				
18. He ahorrado para vivir bien en mi vejez				
19. Mis relaciones laborales son excelentes				
20. Me siento a gusto en mi centro de trabajo				
21. Me siento cansada y me es difícil ir a trabajar todos los días				
22. Tengo deudas/créditos a largo plazo (casa, coche, etc.) que me impiden jubilarme				
23. Disfruto mis vacaciones viajando con mi familia				
24. Me aburriré si me quedo en casa				
25. Si me jubilo me sentiré inútil				
26. He pensado en mi jubilación toda mi vida y la espero con ansia				
27. Mi vida perderá sentido si no tengo que ir a trabajar				
28. El trabajo me mantiene viva				
29. En mi jubilación podré disfrutar de mi familia				



Cuernavaca Mor, a 07 de Diciembre del 2018

DRA. CLARA IRENE HERNÁNDEZ MARQUEZ
JEFE DE POSGRADO
P R E S E N T E

Por este medio, me permito informar a usted el dictamen de los **votos aprobatorios** de la tesis titulada: **FACTORES QUE INCIDEN EN LA POSTERGACIÓN DE LA JUBILACIÓN EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA**. trabajo que presenta el C. **EUGENIA ARELLANO VARGAS**, quien cursó el **POSGRADO: MAESTRÍA EN ENFERMERÍA** en la Facultad de Enfermería de la UAEM.

Lo anterior con la finalidad de continuar con los trámites administrativos correspondientes para la presentación de su examen de grado.

A T E N T A M E N T E

VOTOS APROBATORIOS			
COMISIÓN REVISORA	APROBADO	CONDICIONADA A QUE SE MODIFIQUEN ALGUNOS ASPECTOS*	SE RECHAZA*
M. E. MA DEL SOCORRO FAJARDO SANTANA			
DRA. CLARA IRENE HERNÁNDEZ MARQUEZ			
DRA. EDITH RUTH ARIZMENDI JAIME			
DRA. ABIGAIL FERNÁNDEZ SÁNCHEZ			
M.T. H. E. Q. ANA MARÍA LÓPEZ TRINIDAD			

*En estos casos deberá notificar al alumno el plazo dentro del cual deberá presentar las modificaciones o la nueva investigación (no mayor a 30 días).