



Jubilación y calidad de vida en profesores universitarios: el rol de la familia

María del Carmen Rodríguez Vega*
María Elena Aguilar Aldrete**

RESUMEN:

El presente artículo muestra los datos encontrados respecto a la importancia de la familia en un estudio realizado sobre la calidad de vida en profesores universitarios jubilados. En este trabajo, se toma lo relacionado con el entorno familiar para describir su relación con la aceptación, adaptación y calidad de vida en general, una vez que se enfrentan los cambios y transformaciones consecuentes a la jubilación.

La investigación se realizó con universitarios jubilados que trabajaron en el área de la salud, con el objetivo de mostrar el testimonio de los sujetos ante la jubilación, respecto a los acontecimientos y valores de su vida. Se utilizó metodología cualitativa, con una muestra a conveniencia, el tamaño de la muestra se determinó por saturación lograda con encuestas a 10 sujetos (7 hombres y 3 mujeres).

Entre los datos encontrados sobre el área familiar, destacamos en las mujeres una mayor capacidad de adaptación al ambiente familiar posterior a la jubilación, mientras que el hombre encuentra dificultades en su inserción al hogar ante la ruptura de su rol como proveedor económico y jefe del hogar.

* Psicóloga, Maestra en Ciencias de la Salud Pública del Centro Universitario de Ciencias de la Salud.

** Doctora en Antropología Social, profesora e investigadora del Departamento de Salud Pública del Centro Universitario de Ciencias de la Salud, Universidad de Guadalajara.

INTRODUCCIÓN

Además del proceso de envejecimiento, al llegar a la jubilación, el individuo enfrenta problemas de salud, psicosociales y culturales que pueden deterioran su calidad de vida, como son: problemas económicos, depresivos, baja autoestima, soledad, cambios cognoscitivos, estrés, etc. Los cambios psicológicos ejercen gran influencia en la forma como el individuo se percibe a sí mismo.

La **jubilación**, es sinónimo de viva alegría, teóricamente corresponde a la etapa de júbilo. Teóricamente la jubilación es concebida, como medio para producir la renovación de la fuerza de trabajo, o mejor dicho como un mecanismo que permitía retirarse a los trabajadores a partir de cierta edad con la seguridad de una pensión (Bazo, 2001). Lo que implica analizar también cómo es vivida por quienes han llegado a ella, en muchas ocasiones de manera más o menos forzada, e incluso antes de lo previsto, convirtiéndose súbitamente en “ancianos(as) jóvenes”.

Los jubilados se encuentran ante un cambio que, de no saber enfrentarlo,

les puede suponer situaciones de graves crisis personal y social, la familia tiene un papel importante para ayudar a superar los cambios, cuando se reestructura el sistema de relaciones y requiere adaptarse a uno nuevo que implica mayor permanencia en casa de uno de los integrantes que pasaba la mayor parte del día fuera del hogar.

Una **jubilación exitosa**, es cuando se accede a ella debidamente mentalizado, y con un proyecto de vida, ya que conlleva una auténtica oportunidad de disfrutar aspectos de la vida que se habían dejado de lado por haber estado dedicado al mundo laboral. Es imprescindible para obtener una mejor calidad de vida, proyectarse hacia un futuro y no vivir anclado en las secuencias del pasado.

La identidad del/a jubilado(a) ha podido ser mejor asumida, que la de ser anciano(a). Las personas se perciben a sí mismas como independientes, en contraste con ser anciano(a), que implica dependencia.

La creación social del anciano dependiente se relaciona con los bajos ingresos, su exclusión y/o

desigualdades en el aparato productivo (Bazo 2001).

Existen cuatro tipos de jubilación (Octavio, 2002), de las cuales consideramos sólo dos para este estudio: haber prestado 30 años o más de servicio y por cesantía en edad avanzada.

La **calidad de vida** se define como el grado en que se satisfacen las necesidades humanas (OMS, 1994). Es un concepto estrechamente relacionado con el desenvolvimiento de las estrategias de desarrollo y bienestar alcanzado, razón por la que este concepto ocupa un centro de interés en el ámbito científico académico, entre la población y fundamentalmente en la planificación y gestión política.

Los indicadores sociales de “calidad de vida” se enmarcan, en un esquema teórico basado en el desarrollo de la persona y en la satisfacción de las necesidades humanas; del análisis de estas necesidades se desprenden diez principales: jubilación, salud, vivienda, ocio, estado de ánimo, seguridad, familia, ambiente físico-social, educación y religión.

La perspectiva psicológica aporta una visión donde la persona experimenta una sensación de bienestar cuando sus necesidades se ven cubiertas. Éstas son a la vez biológicas y aprendidas de modo que la cultura influye en su número, contenido y forma de satisfacción. Teorías de Freud, Maslow y Murray están en la base de tal perspectiva.

Por **salud** entendemos que no es lo opuesto a la enfermedad, de acuerdo a Frías (Frías, 2000); *“Es el estado de completo bienestar físico, mental y social, no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. La salud y la enfermedad no deben concebirse como conceptos estrictamente biológicos e individuales y deben formularse como procesos condicionados por determinadas circunstancias sociales y económicas”*.

La existencia de estereotipos negativos acerca de la vejez -como enfermos, aislados, deprimidos, viejos y marginados-, conducen a esperar que las personas ancianas tengan peor imagen de sí mismas y menor autoestima en comparación con los jóvenes (Fernández, 2002).

En las investigaciones gerontológicas, estos estereotipos sociales se demuestran como falsos, en ellas se observa que las personas ancianas en su mayoría no se perciben como enfermas, aisladas, deprimidas, viejas o marginadas, aunque quienes se sienten solas, tienden a asumir los estereotipos negativos asociados a la vejez (Bazo 2001).

Mientras las personas jubiladas cuenten con buena relación familiar y/o redes sociales de apoyo, con dificultad asumirán estos estereotipos; aquí se hace énfasis considerar una educación para la vejez y la jubilación, ya que ambas van de la mano, donde necesariamente los deseos, ilusiones y la realidad se integren armónicamente, permitiendo un mejor desarrollo de las personas.

La autopercepción del estado de salud en el anciano está influenciada por la presencia de trastornos crónicos, el número de sintomatología referida, una actividad física restringida (*capacidad funcional limitada*), presencia de insatisfacción con la

vida, un estilo de vida sedentario y sensación de soledad (Aguilar, 2001).

El envejecimiento exitoso, parece estar determinado por la interacción que existe entre estilo de vida y salud, nos lleva a mejorar la calidad de vida de la población en general y/o a perturbar el sistema social (Aguilar, 1998).

La interacción entre estilo de vida y salud, lleva a analizar en qué medida el envejecimiento de las personas puede conducir a la mejora de la calidad de vida de la población general, o perturbar el sistema social hasta las cohortes de más edad. La perspectiva relacional se refiere sobre todo, al envejecimiento con éxito de la propia sociedad. En ese contexto se puede pensar qué es el envejecimiento satisfactorio para las personas, dentro de las condiciones y oportunidades de una sociedad que envejece saludable y con éxito.

OBJETIVO

Conocer la percepción del académico universitario del CUCS sobre su jubilación, su estado de salud, su calidad de vida y la participación de la familia durante esta etapa.

METODOLOGÍA

Estudio cualitativo mediante el tratado fenomenológico de la vida social, en donde la muestra fue seleccionada por criterio a conveniencia y el tamaño por punto de saturación de información. Se utilizaron entrevistas semi estructuradas a profundidad, para mostrar el testimonio subjetivo del individuo sobre los acontecimientos y valoraciones de su vida, estableciéndose tres ejes en áreas primordiales: biológica, psicológica y sociocultural.

El grupo de la muestra fue integrado por diez personas que voluntariamente aceptaron participar, cuyas edades oscilaron entre 63 y 82 años, con una media de 72 años, Predominó el sexo masculino; siete hombres y tres mujeres, que fueron jubilados después de haber desarrollado actividades académicas en el Centro Universitario de Ciencias de la Salud por 30 años, y/o por cesantía de edad, con un tiempo de jubilación de cuatro años y más.

Sus profesiones se relacionaron con el campo de la salud, en donde ocho

de ellos tuvieron especialidad como grado máximo¹, con diferentes categorías académicas laborales y residentes de Guadalajara y Zapopan.

En cuanto a su condición de salud, en el momento de la entrevista refieren que es favorable en general, a pesar de que 7 de ellos presentan una o más enfermedades crónicas; mencionan que son parte de una "*vida tan poco saludable*" refiriéndose a que son producto de su entrega a las actividades que desarrollaron durante su vida laboral y al estilo de vida que llevaron (Cuadro 1).

ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Una primera fase del análisis fue la codificación longitudinal de cada una de las entrevistas, así como breves anotaciones aclaratorias y/o recordatorias para un mejor conocimiento de cada uno de los casos. Dicha codificación se basa en cada pregunta realizada a los académicos, abarcando tres ejes en áreas primordiales: biológica, psicológica y sociocultural.

¹ En esa generación los postgrados no eran una demanda competitiva institucional.

RESULTADOS

Jubilación

La concepción que refieren los académicos hombres sobre la jubilación, coincide en que es una prestación laboral del trabajador y que la institución otorga después de un número de años de servicio y/o por edad avanzada, también puede ser por enfermedad.

Cinco de los entrevistados tomaron la decisión de jubilarse presionados laboralmente, ya que aún refirieron el deseo de haber continuado con sus actividades de trabajo. Las razones de los otros cinco jubilados fueron de salud y/o el deseo de retirarse para realizar nuevas actividades, retomar otras olvidadas y así continuar activos física, mental y socialmente, mostrando tranquilidad por estar jubilados

Cambio a partir de la jubilación

La jubilación trajo cambios en sus vidas, como tener mayor tiempo disponible, en algunos casos cambio en los roles familiares y pérdida de contactos sociales, entre otros, manifestándose en diferentes niveles de aceptación. Esto demuestra cómo

las redes sociales, incluyendo la familia, son elementos clave en el proceso de adaptación.

Los hombres muestran patrones menos exitosos ante la jubilación, como desorientación por el cambio de vida, exceso de tiempo –no saben cómo llenarlo-, y deterioro físico, mientras que las mujeres refieren no haberse presentado ningún cambio y la falta de tiempo para las nuevas actividades: *“...algunas veces sí, de hecho se comenta que otros compañeros jubilados ya no saben qué hacer, porque les va a sobrar tiempo, a mi no me sobra tiempo, me sigue faltando. Me levanto temprano y me acuesto 11:30 ó 12 de la noche...”*, (Isabel).

Este hecho nos lleva a considerar una mejor capacidad en las mujeres respecto a los hombres para adaptarse al cambio que representa la jubilación. El término de la vida laboral, supone una reincorporación del jubilado(a) a la vida del hogar; para las mujeres supone retomar una actividad que socialmente les es propia y que, probablemente siempre habían realizado. Mientras tanto, para los hombres implica ingresar a

un mundo que les es ajeno y que además, socialmente no corresponde al sexo masculino: el hombre como jefe del hogar, es responsable del sustento económico, la jubilación en consecuencia, significa también la pérdida de la posición de poder en la familia.

Entre las ventajas que perciben ante la jubilación, seis de los diez académicos entrevistados consideran el hecho de que, además de ser remunerado su tiempo “no madrugan”, no tienen que someterse a un jefe, tienen más tiempo para convivir con su familia “...sobre todo se disfruta más el tiempo. “...para mí, la calidad de vida ha mejorado muchísimo, me siento físicamente muy bien y sobre todo, que me he reencontrado con mi familia en una manera más importante...”, (Carlos). Encontramos aquí, que la reincorporación a la vida del hogar, puede concebirse como un reencuentro con la familia ante la posibilidad de un mayor tiempo de convivencia, lo que a su vez, puede influir en la percepción de aspectos positivos y benéficos de la jubilación.

Aceptación de la jubilación

Nuevamente, la aceptación de la jubilación se encuentra vinculada con la actividad familiar y el rol que cubre la persona como proveedor en la familia.

Entre quienes refieren esta aceptación deseaban tranquilidad y bienestar, además del hecho de que los hijos ya estaban grandes y les habían facilitado una profesión que les permitía obtener sus propios ingresos, así como una vivienda propia.

Es decir, se acepta la jubilación en la medida en que se ha cumplido ya con la responsabilidad de proveer y educar a los hijos, en estos casos, la condición de salud es favorable, y el retiro se percibe como un espacio de descanso y tranquilidad.

Otros tuvieron dificultades para aceptar la jubilación, fueron aquellos que lo hicieron debido a presiones para el retiro laboral y/o por enfermedades que los deterioraba mental y físicamente “...si estuviera sano, no estaría de acuerdo, pero como se presentó mi problema de salud preferí jubilarme para no enseñar erróneamente...”, (Carlos).

Los mitos de la edad encontrados y la presión social son otros factores determinantes que impide continuar con las actividades académicas “...pues ya que estás vieja ya no te quieren ocupando un puesto que otro más joven puede ocupar...”, (María). En algunos casos la jubilación llega cuando la persona se percibe a sí misma enferma, asume el deterioro físico como la razón del retiro de la vida laboral y la concepción de la vejez se asocia a la marginación social. Bajo este contexto se presenta la reintegración a la vida familiar.

Ocupación del tiempo libre

Las actividades realizadas en el tiempo libre, proporciona formas de satisfacción similares a las que proporciona el trabajo “...no hago nada, estoy aquí en la farmacia y en mi casa. Este negocio es lo que me tiene con vida, aquí me pongo hacer cuentas, a hacer pedidos y yo me encargo de todo con relación a las compras...”, (Salvador)².

El tiempo libre de nueve de los académicos es utilizado en leer a

diferentes horas del día; dos de ellos además de lo anterior les gusta escribir; tres se ocupan en la jardinería; y cinco de ellos combinan actividades administrativas sin remuneración en instituciones gubernamentales y/o particulares con el objetivo de mantenerse activos.

Por su parte, la ocupación del tiempo libre en actividades domésticas y/o extralaborales que les genere satisfacción, depende tanto de la forma como el jubilado se percibe a sí mismo y como el resto de la familia lo concibe. De ahí, que encuentre una mejor disposición para sí mismo y en los demás para la búsqueda y participación en actividades alternas para el uso del tiempo libre.

Mejorando el estado del jubilado

Todos los académicos afirman que seguir trabajando es lo que más ayuda a mejorar su estado de jubilación; ya que los motiva a salir, activar sus conocimientos al preparar los cursos, es un medio de socialización ya que continúan viendo a los amigos y compañeros de trabajo “bueno sería muy adecuado e importante que la misma institución

² No considera “trabajo” estar en la farmacia, porque es una actividad voluntaria, sin obligación, ni compromiso.

que nos jubiló u otra dependiente del gobierno nos diera algo en que trabajar con una remuneración aparte y de acuerdo con nuestra edad, de acuerdo con nuestra época no, porque nosotros tenemos experiencias y también bueno que diéramos algo de eso que tenemos”, (Gregorio). Así también, deben hacerse chequeos médicos periódicamente, llevar un régimen alimenticio adecuado a su problema de salud y/o enfermedad, realizar ejercicios, convivir con los amigos y la familia.

Recomendaciones para el futuro del jubilado

Dentro de las entrevista se perciben varios elementos que ellos mismos consideran importantes para asegurarse y las expresan como una recomendación general, como es: el ahorro permanente, mantener una actividad laboral si bien no remunerada al menos los mantendrá activos mental y físicamente, realizar ejercicios por lo menos de estiramiento, mantener vivo un proyecto de vida, la existencia de un programa pre jubilatorio, postergar la jubilación el tiempo que lo permita su condición física emocional y divertirse lo más que puedan antes

de jubilarse, ya que después no lo pueden hacer si no cuentan con una condición física ni una situación económica estable.

Además, mencionan que es recomendable tener información sobre los regímenes de pensión y asesoría previa a la jubilación, a fin de prever mejores condiciones en el momento en que ésta se lleve a cabo.

Calidad de vida

Es concebida por los académicos jubilados en ser autosuficientes física, mental y espiritualmente: *“pos mire, calidad de vida es todo lo que no sea estar sentado en este sillón, y no estar aquí encerrado”, (Hugo); tener un comportamiento y actitud respetable y positiva de acuerdo a su edad; tener una buena economía para viajar y disfrutar del medio que los rodea; convivir con sus amistades, así como de toda la familia. La mitad de los entrevistados consideraron tener una buena calidad de vida.*

Respecto a las alternativas para mejorar la calidad de vida, todos coinciden en tener una actitud y pensamientos positivos, realizar ejercicios de yoga y/o por lo menos

caminar media hora diaria, mantener una dieta saludable adecuada al problema de salud y/o enfermedad, actualizarse con la lectura de un buen libro. Dejarse ayudar por aquellos que los rodean, no dejarse caer, reanudar, mantener y/o hacer nuevas amistades que los motive, convivir y ser partícipes el medio que les rodea.

En este sentido, el jubilado(a) acepta la necesidad de recibir apoyo de la familia para mejorar su propia calidad de vida. Sin embargo, se destaca el “dejarse ayudar” como una condición de ayuda familiar.

Las mujeres académicas entrevistadas refieren estar mucho mejor que otras de su propia edad. *“Claro que sí, que otros de mi misma edad, yo he visto unos más amolados que yo, tengo una amiga de 70 años y yo la veo más amolada que yo”*, (María).

En relación a los hombres, sólo dos de ellos pueden referir que sí tienen mejor calidad de vida que otros de su edad.

Concepto de salud

El modo en que los entrevistados perciben su estado de salud constituye uno de los mejores indicadores de su satisfacción vital, consideran que todavía son capaces de cumplir con funciones que les permiten mantener su independencia y su participación social *“...excelentemente bien...”* (Isabel); *“...de acuerdo a mi edad, es aceptable. Siempre tenemos algo de que adolecer en cuanto a la salud, pero siempre sin llegar a ser importante...”*, (Gregorio).

La edad que sienten tener, la toman como un indicador de cómo deben sentirse y cómo deben portarse *“...yo en la edad en la que estoy, que son 81 años, ya no tengo tanta salud y muchas cosas que son con relación a la edad: tengo la presión alta, tengo problemas de la columna vertebral...”*, (Omar).

Situación familiar y de amistades

Las mujeres son quienes tienen mejor relación familiar y de amistades, de ellas reciben y dan apoyo, salen de paseo, de compras y/o algún restaurante: *“...escogí este apartamento porque tenía amistades,*

y para sentirme segura me cambié aquí. En este edificio viven dos amigas y salgo mucho con ellas”, (Alicia).

Debido a que ellas siempre han tenido el papel como jefas del hogar manteniendo control y organización de las actividades domésticas, no les afectó la jubilación; sin embargo, los hombres destituidos del papel de jefes del hogar, y obligados a participar en un mundo que es considerado propio de las mujeres, presentaron dificultades de integración al retirarse.

En este sentido, se observa cómo las creencias sociales en torno a los roles de género actúan en torno a la forma en que el jubilado(a) se concibe a sí mismo, a su jubilación y establece sus relaciones familiares posterior a ella.

En consecuencia, la participación del hombre -previa a su jubilación-, en actividades domésticas, así como su coparticipación con la pareja en las responsabilidades del hogar y el acercamiento con los hijos, serán condiciones determinantes en su adaptación a la familia en el momento de la jubilación.

Aquí se debe, entender a la paternidad como una relación formativa y afectiva con los hijos, y no solamente en función del sustento económico familiar, ayudará a la aceptación de la nueva situación familiar.

Vivienda, economía

Nueve de los académicos entrevistados cuenta con vivienda propia, adecuada a sus requerimientos y necesidades, solamente Isabel renta casa “...*me encanta mi casa, yo puse todo lo que ve aquí, el cuadro que está puesto es porque yo así lo puse. Nunca quise hacerme de casa propia, ¿eeeh...? Para no dejar disputas por la propiedad a ninguno de mi familia...*”, así como también, cuando lo requiera físicamente, ingresará a un asilo “...*no quiero que mi familia deje sus actividades por cuidar a una vieja...*”.

La mitad de los entrevistados refieren que su ingreso de jubilación, es suficiente, si bien no les sobra, tampoco les falta; la otra mitad refiere que no les alcanza debido a los altos gastos en medicamentos, además que perciben bajo salario por haberse jubilado con una baja

categoría laboral “...sobrevivimos gracias a que mi mujer es muy trabajadora, ya que ajustamos nuestra economía, pero cuando a alguien le cuento (lo que gana), nadie piensa que puedo vivir como vivo...”, (Miguel).

CONCLUSIONES

Cada persona tiene su propia percepción de lo que representa la jubilación y la forma en la que se afronte es determinante, sin embargo, se podrían considerar en forma general dos grandes grupos de jubilados; los que la perciben de forma positiva y la asumen como una nueva etapa de vivir y disfrutarla y, otro grupo, que no se ha adaptado a ella y la enfrentan como una difícil etapa de la vida, asociada a la vejez y sus consecuencias negativas.

Pensando en las diferencias entre hombres y mujeres, diferencias socialmente aprendidas; ya que ambos emprenden distintas tareas en las comunidades y en la familia que moldean y/o son moldeados por las relaciones sociales.

Tanto los hombres como las mujeres participan en la labor productiva; pero, además las mujeres juegan el

papel más importante de la sociedad, como la gestación de nuevos seres y su crianza, la administración del hogar y las variadas tareas domésticas, mismas que consumen gran cantidad de su tiempo.

Por lo que el retiro laboral de la mujer no le afecta a ella ni a la familia, ya que es ella precisamente quien sigue desempeñando las actividades correspondientes a su género, mientras que en los hombres, al tratar de integrarse en el hogar, busca un espacio dentro de él, y descubre que invade dichos sitios utilizados por su familia y que no logra encajar en ninguno de ellos presentándose estados de ánimo bajos; es aquí en donde la familia debe apoyarlos y ayudarlos a retomar el lugar que siempre ocupa a pesar de su retiro laboral y evitar su jubilación también del hogar.

Así, la forma en que perciben sus funciones y roles de hombre y mujer, una vez llegado el retiro de la actividad laboral y la reincorporación a la familia, contribuirá a la aceptación y adaptación al estado de jubilación, además de definir las nuevas relaciones familiares y

contribuir en la salud y calidad de vida del jubilado(a).

Es preciso concebir la jubilación como el inicio de una etapa en la que realmente se puede tener una calidad de vida elevada. Después de algunos años de sacrificio, las obligaciones son pocas y con más tiempo disponible, se puede disfrutar de amigos, familia, aficiones, etcétera.

La familia y la sociedad juegan un papel preponderante en la calidad de vida de los jubilados, ya que la primera es el punto vital para el éxito de su desarrollo, y la segunda, porque es ella la que promueve este cambio y la que debe dar las pautas y los recursos para el ajuste sea gradual y benéfico en el núcleo familiar. La sociedad debe generar los medios necesarios para que el jubilado no sea un ser inactivo y aislado, sino un elemento integrado y creativo.

BIBLIOGRAFÍA

Aguilar-Aldrete ME., (2001). *Longevidad y Estilo de Vida en Jalisco*. Tesis Doctoral en Antropología Social y Cultural, Universitat Rovira I Virgil, Tarragona España.

Aguilar-Aldrete ME. (1998). *Vejez y jubilación*; Taller-Conferencia en

Fundación Alica de Nayarit, A. C., Tepic Nayarit, México.

Bazo MT. (2001). *La institución social de la jubilación: De la sociedad industrial a la postmodernidad*. Colección Edad y Sociedad. AU Libres, 1:104, España.

Fernández-Ballesteros R. (2002). *Vivir con vitalidad IV: Y... cuando ocurre lo inevitable*, Pirámide, 1:166, Madrid, España.

Frías-Osuna A. (2000). *Salud Pública y Educación para la Salud*. Masson. Barcelona, España.

Octavio C. (2002). *Jubilados: presente negro, futuro incierto*, Semanario, Edición 288, 1:9.

CUADRO 1
**DATOS DESCRIPTIVOS DE LA MUESTRA DE ACADÉMICOS
UNIVERSITARIOS JUBILADOS PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO**

No.	Nombre	Sexo	Edad	Tipo Jub.	Escolaridad	Estado de Salud
1	MARÍA	F	73	AE	Lic. en Enfermería	Favorable
2	ÓSCAR	M	69	AS	Esp. en Exodoncia	Litiasis Renal
3	CARLOS	M	57	AS	Esp. en Anestesiología	Estrés Crónico
4	ISABEL	F	63	AS	Esp. en Periodoncia	Favorable
5	HUGO†	M	77	AE	Esp. Dentaduras Comp.	Diabetes, Secuelas de evento vascular
6	MIGUEL	M	75	AE	Esp. Med. del Trabajo	Diabetes, Tuberculosis en hueso (Mal de Pott).
7	OMAR	M	82	AE	Médico Cir. y Partero	Artrosis en rodilla derecha
8	SALVADOR	M	80	AE	Esp. en Ginecología	Diabetes
9	ALICIA	F	67	AE	Esp. en Ginecología	Favorable
10	GREGORIO	M	77	AE	Esp. Gineco-Obstetra	Hipertensión, Artritis

AS = Años de servicio laboral.

AE = Años de edad.