

# ¿Emprender a los 60 años?

Es un hábito, quizás resultado de muchos años de utilización del método del caso, tratar de hacer más asequible el abordaje de los temas con una referencia a alguna situación real. En este contexto, voy a contar a grandes rasgos una historia real de un cirujano oftalmólogo, del Sur de India, más concretamente de Madurai. Esta historia va a permitir discurrir sobre el tema de estas reflexiones, a la vez que dará pistas para responder a una serie de cuestiones que habitualmente se plantean.

**E. Viassa Monteiro, Profesor da AESE y y Dirigente de AAPUI**  
evmonteiro@aese.pt

## Dr. Venkataswami (Dr. V)

El Dr. G. Venkataswami (en adelante Dr. V), nacido en una aldea cerca de Madurai, estudió Medicina y se especializó en Obstetricia. Contrajo una artritis reumatoide a los treinta y pico años de edad, que le postró en cama cerca de un año y, al recuperarse de la enfermedad, se vio en la necesidad de estudiar una nueva especialización más acorde con las deformaciones de los dedos y de las manos. Fue, por tanto, a estudiar la especialización en oftalmología, haciéndose cirujano oftalmólogo.

Ocupó diferentes cargos de importancia en el funcionariado público, como Profesor de Cirugía y médico-cirujano del Hospital estatal. Cuando se retiró, a los 58 años, como es norma en la India, tenía muy clara la falta de médicos en este país, sobretodo de oftalmólogos, y decidió continuar trabajando por cuenta propia. Era el año 1978. Comenzó por crear una pequeña clínica oftalmológica, con 11 camas e invitó a su hermana, Dra. Natchiar, y a su cuñado Dr. Nam, ambos cirujanos oftalmólogos, a trabajar con él, cosa que hicieron. Casi de repente, instaló otra clínica con 30 plazas, para personas que no podían pagar, por ser muy

pobres. Luego, como las cosas iban muy bien, constituyó un fondo familiar, *Govel trust*, hipotecó su casa para obtener un préstamo bancario y, con ello, empezó a construir un Hospital oftalmológico. Al completarse una planta del edificio, era ocupada de inmediato, continuando la construcción del piso superior. Acabado este Hospital, surgieron nuevas iniciativas de otros hospitales en la zona que se completaron con éxito.

Hoy, el *Aravind Eye Care System* cuenta con cinco Hospitales (en Madurai, Coimbatore, Theni, Tirunelveli y Pondichery, este último inaugurado el día 21 de Febrero de 2003, con 1.000 camas), totalizando más de 3.500 plazas. Solamente el 35% de los pacientes pagan los servicios que reciben; el restante 65% no pagan nada. Aún así, la exploración deja un superávit que es utilizado en la adquisición del equipo médico más moderno y en la ampliación de todo el sistema. Todos los pacientes, 'gratuitos' o 'de pago' reciben el mismo tipo de cuidados médicos, de alta calidad, difiriendo tan sólo en los servicios de 'hostelería'.

Como es sabido, cerca de 70% de la población india es rural, sin posibilidades de acceder a los hospitales. Por eso, el Aravind organiza más de 1.500 "eye camps" al año; se trata de analizar la visión de todas las personas con dificultades en la vista

de cada aldea; las que necesitan cirugía son llevadas en grupo hacia el Hospital Aravind más próximo, para someterlas a la operación quirúrgica y traerlas de vuelta tres días después.

Además, en la operación de cataratas, al retirar el cristalino turbio, es necesario introducir una lente nueva, plástica, para la recuperación completa de la vista. Como era dispendioso importar lentes de los Estados Unidos, comenzaron a fabricarlas en Madurai, en el *Aurolab*, 100% posesión del sistema Aravind. Este *Aurolab* fabrica hoy, además, otros productos, entre ellos, agujas para sutura en las cirugías a la visión y también al corazón; fabrica también variados colirios y productos farmacéuticos utilizados en oftalmología.

Cada médico-cirujano del Aravind hace de media cerca de 2.000 operaciones al año; los médicos en los hospitales del estado hacen cerca de 220. El mismo Dr. V, a lo largo de su vida de cirujano, ihabrá hecho más de 100.000 operaciones de cataratas!

El gran sueño del Dr. V. es devolver la visión a todos los ciegos en condiciones de recuperarla. Para tal, pensaba que un sistema de franquicia, del estilo Mc Donald's podría ser una solución. El tema de franquicia no tuvo seguimiento. No obstante, están tratando de llegar a mucha gente dentro y fuera de la India, directa o indirectamente.

**Siempre que uno ve que su vida puede tener una contribución valiosa para otros, gana una motivación adicional.**

tamente, por medio de sus hospitales y de otros. El Aravind proporciona entrenamiento de ocho semanas a todos los médicos cirujanos que deseen formarse en las técnicas tanto quirúrgicas, como organizativas del Aravind. Más de 1.000 médicos pasaron por este entrenamiento.

También, otra institución del Aravind, la LAICO, procura transferir el concepto del Aravind a otros Hospitales, proporcionando una consultoría organizativa; como resultado de estas intervenciones, en menos de seis meses después de la reorganización del departamento de oftalmología, su productividad, medida en cirugías de cataratas, se duplica. En Malawi, por ejemplo, un Hospital que hacía cerca de 490 cirugías de cataratas por año, después de la intervención del Aravind, hacía el mismo número de cirugías por mes. Hay más de 150 Hospitales que se benefician de algún modo del apoyo o entrenamiento del Aravind en la mejora de la productividad de sus departamentos de oftalmología.

Cada año los cinco Hospitales Aravind dan más de 1,5 millones de consultas, con más de 200.000 operaciones de cataratas. Todo el sistema Aravind tiene trabajando cerca de 1.400 personas de las que casi 200 son médicos oftalmólogos.

A los 85 años de edad el Dr. V. se presenta, diariamente, en el Hospital por la mañana sobre las 7,00 h. Ya no hace cirugías, pero sigue viendo pacientes. Es el *Chair-*

*man* de todo el complejo Aravind, una referencia para todos y un consejero y fuente de inspiración para los responsables de los distintos departamentos.

**La edad de jubilación y las capacidades personales**

Los 65 o 70 años como edad de jubilación fueron fijados en Occidente por intuición hace más de un siglo, cuando entonces la esperanza de vida no era muy superior a esta edad. Siendo hoy la vida bastante más larga, es muy frecuente que se llegue a casi 80 años en buen estado de conservación física e intelectual. El problema que se manifiesta al dejar el trabajo profesional –por vía de la jubilación, sea anticipada o normal, o por otro esquema cualquiera–, es de cómo ocupar el tiempo el resto de la vida en que aún se siente apto para trabajar y dar mucho de sí.

Poniendo aparte las situaciones de personas que están un poco debilitadas cuando llega la jubilación, en la gran mayoría de los casos, estaremos de acuerdo que es un gran desperdicio no aprovechar muchos años, todavía en buen estado de salud, de un profesional con larga experiencia. Y eso, sin contar con el sentido de vacío para quién no sabe cómo ocupar útilmente el tiempo, día tras día. Es verdad que en el activo de la vida profesional, siempre se sueña algún día con encontrar tiempo para aquellas cosas que a uno le gustaría hacer.

Todavía, es una experiencia frecuente que, cuando uno se encuentra ante el hecho consumado de su jubilación normal o anticipada, aquello que le parecía una liberación, dentro de pocas semanas acaba siendo una obsesión para él y un fardo para su familia. El tan deseado tiempo ‘para mis cosas’, ahora que existe, crea un dolor de cabeza al no saber como voy a ocupar ese tiempo.

Naturalmente, no se tendrá el mismo fulgor a los 58 como se tenía a los 25 años. Pero, siempre que uno ve que su vida puede tener una contribución valiosa para otros, él gana una motivación adicional. Y lo que le falta de vigor físico o intelectual, acaba por ser compensado con la larga experiencia y la sensatez adquiridas a lo largo de los años.

El Dr. V tuvo su dosis de sufrimientos con la artritis reumatoide; pero su deseo de superarlo, para volver a la vida activa, le dio una determinación y fuerza de voluntad, que le permitió realizar sus sueños hasta los días de hoy. Parece también que ha obtenido un mayor y profundo entendimiento del sufrimiento humano, en particular de la ceguera que, en sus palabras, después de la muerte es el peor de los males.

Nótese que el tiempo medio de vida, después de quedarse ciego en la India, anda alrededor de dos a tres años. La persona ciega acaba siendo vista como un fardo,

**Cualquiera que sea la ocupación por la que se opte, hay que realizarla a un ritmo ajustado a las condiciones personales, liberando también tiempo para reflexionar, para 'filosofar' un poco sobre la propia vida y encontrarle su sentido más profundo.**

como una boca a alimentar, sin brazos; o ella misma se siente incómoda al sobrecargar la vida, ya pobre y dura, de sus familiares. La convicción de la necesidad de una iniciativa para devolver la visión a quien padecía de cataratas, parece haber fortalecido en el Dr. V la determinación de realizarla.

**¿Qué lleva a la gente a emprender después de la jubilación?**

El razonamiento del Dr. V. era muy sencillo: aunque la jubilación fuera a los 58 años, había una gran falta de médicos oftalmólogos y él se sentía en perfectas condiciones de trabajar (la India debe de tener hoy cerca de 11.000 médicos oftalmólogos para 1.000 millones de habitantes).

Las necesidades percibidas y las capacidades propias fueron los determinantes para poner manos a la obra y avanzar con el proyecto, muy pequeño al comienzo, pero creciendo impetuosamente. Decía el Dr. V: *"Alguien me preguntó recientemente si veinte años atrás yo habría pensado que el Aravind iba a progresar hasta el punto en el que se encuentra hoy. Se marcan metas, está claro, y hay, tal vez, una vaga idea de como se diseña el futuro. Pero, cuando el trabajo es encarado en una perspectiva espiritual, éste se transforma en un trabajo divino. Si en nuestras acciones permitimos que la fuerza divina fluya a través de nosotros, hacemos cosas mucho más grandes de lo que habíamos imaginado"*.

Hay en el Dr. V. un sentido espiritual de

su trabajo, pero no escatima esfuerzos para hacerlo lo mejor que sabe, rodeándose de las personas más capaces y con un conjunto de iniciativas de mejoras que va poniendo en práctica, infatigablemente, una tras otra.

En el Aravind, los cirujanos trabajan a un ritmo tranquilo pero continuo y en largos períodos de tiempo, llegando a operar más de cincuenta pacientes por día. Y hacen un registro cuidadoso de todas las ocurrencias pos-operatorias, para que se pueda dar formación a los que lo necesiten, reformar algún protocolo médico, o verificar que está todo dentro de límites normales.

En otros casos, hay como una necesidad de transmitir a los más jóvenes la experiencia acumulada en variadas situaciones. Y tal vez, el mejor tiempo y oportunidad para eso sea la época del comienzo de la jubilación, cuando el ritmo de trabajo puede ser más lento, pero la experiencia y el saber acumulados todavía tienen toda la validez.

Ni toda la experiencia y saber se pueden transmitir por escrito o codificar para poderse difundir. Hay muchas 'descubrimientos' hechos sobre el trabajo, para los que la única forma de transmisión es a través de la presencia física, de la explicación y acompañamiento en el lugar de trabajo y a propósito de asuntos de trabajo.

**Hay que preparar la jubilación**

Todo en la vida, cuando es pensado con antelación y organizado en función de las aptitudes y de los deseos y tendencias, da mucho mejor resultado que cuando ya 'es-

tamos' metidos de lleno en la jubilación, sin haber preparado nada. Es además nuestra experiencia diaria: si no preparamos, por ejemplo, las vacaciones, parece que pasan en un ápice y dejan la sensación de un desaprovechamiento total del tiempo.

Preparar la jubilación obliga a reflexionar y fijar algunas líneas maestras de orientación, procurando hacer las debidas adaptaciones a la realidad. No es una actitud estática, pues la vida real vibra de dinamismo. Podría ocurrir que no hubiésemos tenido en cuenta que nuestras capacidades intelectuales, físicas, de concentración, decaerían tanto; por eso, es más necesario prepararnos, para que podamos integrar todas las circunstancias surgidas mientras tanto, y sacar el mejor partido a este período de tiempo.

Queda seguir algunas ideas para ponderar que tipo de ocupación nos puede convenir más:

- Dentro de la línea profesional: - ¿Porque no *emprender por cuenta propia*? Da mucho trabajo; pero tener un negocio ayuda a mantener la vivacidad y juventud, a crear una disciplina de trabajo, impidiendo de 'matar el tiempo'; - *Haciendo consultoría*, buscando instituciones que puedan precisar de ella... No es tarea fácil y el primer paso es convencer a los posibles destinatarios de que es una buena ayuda para ellos; - ¿Porque no buscar un *part-time* de acuerdo con las posibilidades o capacidades, en una empresa con un tipo de especialización que es la suya?

- Trabajar gratuitamente en *part o full-time* para alguna institución de tipo social: un médico, un contable o financiero, un ingeniero o abogado podrían trabajar en alguna ONG (Organización no gubernamental) o una IPSS (Institución particular de solidaridad social).

- En el consejo a personas sin particular *expediente* o pobres -de aquellas a quien algo que sale del habitual es un problema que las aplasta-, por ejemplo en un centro parroquial. Siempre en una línea profesional, aunque no remunerada, fijándose un horario de presencia y buscando actualizarse en las materias que corresponden.

- Otros, podrían constituir una entidad o integrarse en alguna ya existente, para prestar apoyo y consejo a empresas o entidades de los países menos desarrollados, con quien nuestro país tiene lazos de solidaridad, por ejemplo por ser antiguas colonias.

- Hay personas que también dan algún tiempo como voluntarios en un tipo de instituciones muy distintas de su trabajo profesional. Por ejemplo, como visitantes de enfermos hospitalizados, o prestando otros variados tipos de servicios en los hospitales. Parece una buena forma de, a través de otros que se ayudan, prepararse también para aceptar el propio declive, cuando llega, como una etapa normal de la vida, sin sorpresas ni protestas.

- Hay otros, con fuerte voluntad y disciplina personal, que son capaces de realizar

### **Preparar la jubilación obliga a reflexionar y a fijar algunas líneas maestras de orientación, procurando hacer las debidas adaptaciones a la realidad.**

planes respecto a los gustos personales o *hobbies*: aprender o dedicarse a pintar, a ordenar/completar una colección de sellos u otros artículos coleccionables, a escribir algunas reflexiones con base en su experiencia de vida, dedicarse a la jardinería, etc.

Cualquiera que sea la ocupación por la que se opte, hay que realizarla a un ritmo ajustado a las condiciones personales, liberando también tiempo para reflexionar, para 'filosofar' un poco sobre la propia vida y encontrarle su sentido más profundo, para adentrarse en los aspectos espirituales, para preparar, entender y aceptar las limitaciones que el otoño de la vida va haciendo sentir.

Una persona amiga al leer una nota sobre el *Aravind Eye Care System* me comentó que el Dr. V. debería gozar de una tremenda paz de espíritu, por todo cuanto hizo de forma tan abnegada. Sin duda que personas así son, aunque no quieran, un maravilloso ejemplo de conducta para cuantos las conocen. Y nuestro tiempo nos ha dejado, felizmente, muchos ejemplos luminosos que no se pueden arrinconar, como el de Madre Teresa de Calcuta, o el del Papa Juan Pablo II, sólo por citar dos muy próximos. Ellos no se jubilarán y podría decirse que morirán trabajando y sirviendo... repletos de paz que trasladan a sus alrededores.

**AESE**-Escuela de Dirección y Negocios, Lisboa.

**AAPUI**-Asociación de Amistad Portugal India. 

