

T
548

91372



Casa abierta al tiempo

 XOCHIMILCO SERVICIOS DE INFORMACION
ARCHIVO HISTORICO

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

UNIDAD XOCHIMILCO

DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD

DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN A LA SALUD

MAESTRÍA EN CIENCIAS EN SALUD DE LOS TRABAJADORES

ACCIDENTE DE TRABAJO, DISCAPACIDAD E IDENTIDAD

HACIA UNA NARRACIÓN DE VIDA

COMUNICACIÓN DE RESULTADOS
QUE PARA OBTENER EL GRADO DE
MAESTRA EN CIENCIAS EN SALUD
DE LOS TRABAJADORES

PRESENTA: LIC. LETICIA CRUZ GUADARRAMA

DIRECTOR: DR. RICARDO CUELLAR ROMERO

CIUDAD DE MÉXICO

AÑO 2005

 XOCHIMILCO SERVICIOS DE INFORMACION
ARCHIVO HISTORICO

Quiero dar gracias a mis padres por siempre tener su ayuda, comprensión y ser mi motor para seguir adelante. A toda mi familia por siempre estar ahí. Gracias ROMALILEC.

Quiero dedicar mi tesis a dos amigos incondicionales: Dr. Alberto Odor y Q.B. Rosa. López, muchas gracias por el apoyo, conocimiento y su amistad que me brindaron, siempre lo tendré presente.

Gracias a todos los profesores de la maestría por su dedicación e interés. Principalmente al Dr. Ricardo Cuellar y el Dr. Mario Camarena por su asesoramiento. Gracias a los lectores de mi tesis quienes compartieron conmigo esta investigación y me ayudaron a crecer profesionalmente. Gracias por su sencillez.

A todos mis amigos y compañeros de la maestría. Gracias a toda la gente que de alguna manera se involucró en mi trabajo.

INTRODUCCIÓN

I. Trabajo, salud, discapacidad e identidad

1.1 Trabajo	
1.1.1 Filosofía	1
1.1.2 Trabajo y economía	3
1.1.3 Trabajo y enajenación	4
1.1.4 Proceso de trabajo	6
1.1.5 Trabajo, significación y simbolismo	7
1.2 Salud - enfermedad	13
1.3 Discapacidad	
1.3.1 Enfoques y percepción	16
1.3.2 Discusión del término	19
1.3.3 Categorías y paradigmas	22
1.3.4 Definiciones internacionales	25
1.3.5 Norma Oficial Mexicana NOM-173-SSA1-1998, para la atención integral a personas con discapacidad	33
1.3.6 Discapacidad en el núcleo familiar	36
1.3.7 Conclusiones	38
1.4 Identidad y significación	40
1.5 Conclusiones	45

II. Historia oral y Narración de vida

2.1 Historia oral	46
2.2 Narración de vida	49
2.3 Conclusiones	51

III. Hacia una narración de vida

3.1 Introducción	52
3.2 Entrevista al trabajador Benito Mendoza Santillán	56
3.3 Semblanza y análisis de la primera entrevista	86
3.4 Entrevista con Alejandra Mendoza	90
3.5 Entrevista con Jorge Mendoza	100
3.6 Entrevista con la doctora María Eugenia Martínez del Instituto Mexicano del Seguro Social	107

3.7 Empresa "Hielo Fiesta"	112
3.8 Hacia una narración de vida	115
3.9 Conclusiones	129
IV. Reflexiones Finales	
4.1 Sobre las observaciones	131
4.2 Sobre la experiencia adquirida	134
4.3 Sobre los nudos o interrogantes	135
V. Bibliografía	136
ANEXOS	146
VI. Ensayo: Bueno para la vida, malo para la función	149

De hecho los análisis que reciben el nombre de cualitativos o, aún peor, literarios, son capitales para comprender, es decir, para explicar completamente lo que las estadísticas se limitan a constatar, semejantes en esto a las estadísticas de pluviometría. Conducen al principio de todas las prácticas observadas en los ámbitos más diversos.

Cuestiones de la Sociología, **Pierre Bourdieu**

Esta investigación contaba, en un principio, con la idea de construir una historia de vida, pero mediante el análisis de las lecturas decidí enfocarme a la narración de vida, ésta entendida como *un fragmento, un episodio o relato de la vida sumamente significativo. En este caso me basaré en un accidente de trabajo que ocasionó una discapacidad.*

En las últimas décadas hay una mayor preocupación por las personas con discapacidad, debido a las diversas condiciones económicas, laborales, sociales y culturales, tales como: la pobreza, la marginación, los accidentes en el trabajo, el déficit de atención, la malnutrición, el acelerado crecimiento de la población, la falta de servicios de salud, las desigualdades sociales, la falta de acciones dirigidas a prevenir y restaurar la salud de la comunidad y los cambios sociales que han desencadenado a la violencia extrema.

En 1937 se llevó a cabo, en la Ciudad de México, el Primer Congreso Nacional de Higiene y Medicina del Trabajo. A tal evento, convocado por el entonces Departamento de Trabajo y de Salubridad, asistieron representantes gubernamentales, sindicales, empresariales y diversos profesionistas relacionados con el trabajo y la salud.

Entre los temas tratados en este congreso figuró el de la incapacidad laboral. Así, el doctor Mendizábal expuso que, debido al desarrollo industrial y científico alcanzado en los últimos veinte años, el número de accidentes laborales se había incrementado; motivo por el cual consideró necesario fundar un Instituto de Rehabilitación Vocacional, propuesta en la que se abordaron algunos lineamientos como: los cursos, la orientación y la forma de impartir la enseñanza; la obtención de certificados mediante una prueba específica y las dependencias que quedarían cubiertas por dicho instituto.

Al respecto, se señalaron dos aspectos principales que formarían parte en la enseñanza de la discapacidad: la enumeración de los cursos de entretenimiento y la organización de actividades para que las personas discapacitadas fueran aceptadas en los centros laborales no por piedad, sino por sus habilidades¹. En su ponencia, el doctor Mendizábal desarrolló una discusión sobre la discapacidad en la que tomaron parte obreros, mineros, oficiales, delegados, profesionistas y científicos, los cuales formularon un dictamen de cuatro puntos.

1° Precisar la obligación del patrón, el cual deberá costear la reeducación y adaptación del obrero para integrarse nuevamente a su trabajo, en caso de riesgos profesionales.

2° Establecer un adecuado sistema de protección al trabajador, que le otorgue el derecho a una indemnización y le proporcione ventajas económicas.

3° Que todas las empresas con más de mil trabajadores establezcan un servicio mínimo de reeducación y adaptación, adscrito a sus hospitales y que funcionen de acuerdo con un reglamento.

4° El primer Congreso Nacional de Higiene y Medicina del Trabajo pide al C. Presidente de la República que acelere las reformas a la Ley Federal del Trabajo en el título de Riesgos Profesionales.

Cabe mencionar que a iniciativa del representante de los grupos obreros, se aprobó incluir en la Ley Federal del Trabajo un artículo en el cual se le impide al obrero hacer uso de la indemnización como patrimonio familiar en caso de necesitar rehabilitación ocupacional.

A través del tiempo, la atención de la discapacidad en México ha tenido grandes avances, como son: la creación de congresos, cursos, programas y diferentes instituciones que han destacado a nivel nacional por el desarrollo en el tratamiento de la discapacidad y su rehabilitación. (Ver anexo 1)

Índice de discapacidad

Las estadísticas sobre discapacidad son alarmantes, la Organización Mundial de la Salud² reporta que en el año 2000 a nivel mundial, 10 por ciento de la población padecía algún tipo o grado de discapacidad. En México, según el Instituto de Estadística, Geografía e Informática³, 1.8 por ciento de la población presenta algún grado de discapacidad.

¹ En el gobierno del presidente Lázaro Cárdenas, el compromiso de Beneficencia Pública se transforma en Asistencia Social. Para mayor detalle consultar libro: Leobardo C. Ruiz Pérez y Jorge Miranda Pelayo, "Evolución y desarrollo" en *Asistencia Social: estrategias de solidaridad nacional* (comp.), Tomo II, SNDIF, 1988.

² Boletín No. 20 de Información Estadística. 2000. Secretaría de Salud. <http://www.salud.gob.mx>

³ INEGI, Discapacidad, cuadro 28, porcentaje de la población con alguna discapacidad por entidades federativas, México 2000.

Por el tipo de discapacidad, el porcentaje se distribuye de la siguiente manera: a) motriz, 45.33 por ciento; b) auditiva 15.70 por ciento; c) lenguaje 4.87 por ciento; d) visual 26.1 por ciento; e) mental 16.13 por ciento; distribuidas con diferentes frecuencias en las entidades federativas, cabe señalar que existe un mayor grado de incidencia en la discapacidad motriz.

Según el Instituto Mexicano del Seguro Social⁴, hay 40 mil 854 casos de incapacidades permanentes y el porcentaje está distribuido de la siguiente forma: riesgos de trabajo⁵, 50 por ciento; accidentes laborales, 32 por ciento; accidentes de trayecto, 2.8 por ciento, y por último, enfermedades de trabajo, con 15.2 por ciento. Hay una mayor tasa de los riesgos de trabajo: 1.7 por ciento.

De 1999 a 2001, las personas de entre 45 y 54 años sufrieron un mayor número de accidentes y enfermedades; de cada 100 trabajadores, 4.1 tenía un accidente de trabajo; sin embargo, esta tasa disminuyó en el 2002; pues de cada 100 trabajadores, fueron sólo 3.3, pero aumentaron los riesgos en el grupo de 15 a 24 años, en el que, de cada 100 trabajadores, 12 sufrieron un accidente, enfermedad o riesgo de trabajo.

Las principales actividades económicas de 1998 al 2002, que reportaron un mayor número de accidentes y enfermedades de trabajo fueron: construcciones de obra de infraestructura y edificación de obra pública; construcciones de edificaciones, excepto obra pública; supermercados; tiendas de autoservicios; departamentos especializados en líneas de mercancías; servicios profesionales y técnicos.

Las enfermedades de trabajo en el 2002, según la naturaleza de la lesión eran: trastornos del oído y sorderas traumáticas 44.9 por ciento; afecciones respiratorias, emanaciones y vapores de origen químico 22 por ciento; neumoconiosis debida a otro tipo de sílice o silicatos 11.7 por ciento; antracosilicosis 4.2 por ciento, bronquitis crónica 3.5 por ciento y otras enfermedades 3.2 por ciento.

El impacto demográfico fue alarmante, ya que 24 por ciento de las personas con discapacidad cuenta con algún empleo e ingresos; el 76 por ciento restante se la considera como población inactiva. Este gran porcentaje no tiene empleo debido a su condición (entiéndase por ello que el mercado de trabajo y la sociedad no las considera aptas para emplearlas, y el 24 por ciento restante es una sobrecarga para sus familias).

⁴ Instituto del Seguro Social, Memorias estadísticas en Salud en el Trabajo. (2000).

⁵ Es importante tomar en cuenta que para el IMSS los riesgos de trabajo son las enfermedades y accidentes ya consumados.

El Sistema Nacional de Información⁶ sobre población con discapacidad manifiesta que en el año 2000 existían 741 asociaciones de personas con discapacidad, de las cuales 628 (85 por ciento) manifestaron tener algún registro oficial, 113 (15 por ciento) no lo manifestaron, las entidades federativas con mayor número de asociaciones de discapacitados son: el Distrito Federal con 114, Coahuila con 78, Jalisco con 65 y Guanajuato con 49.

Para una mejor comprensión de los diversos factores o problemas a los que se enfrenta una persona con discapacidad, sería interesante hacer un estudio más profundo acerca de la salud laboral entre los trabajadores con este problema acerca de sus vivencias, su identidad, los accidentes y su empleo actual. Por ello, esta investigación es un acercamiento a dicho planteamiento, ya que en la Maestría no se ha contemplado este sector de la sociedad.

Es tiempo de visualizar al trabajo como un todo que invade al ser humano, más allá de estar en una fábrica o en una institución; el trabajo es una esfera que cambia conforme a las necesidades de cada individuo, es una actividad fundamental en nuestra sociedad, pues controla nuestras vidas y hace que de él dependan diversos factores.

Por lo tanto, la investigación aborda el tema del trabajo con relación a la discapacidad e identidad, no desde un ángulo epidemiológico, estadístico ni psicológico, sino como un estudio cualitativo, que intenta rastrear un accidente laboral. Dicho accidente cambia radicalmente la identidad cultural del trabajador, ya que es un evento significativo en su vida, aun más si le genera una discapacidad.

La familia juega un rol muy importante porque son las personas con las que convive el trabajador discapacitado y quien de igual forma se verán afectados; del mismo modo es significativa la opinión médica, ya que de ello se desprenderá en buena medida la salud del trabajador y su estado de ánimo.

La investigación estará delimitada por tres ejes: **trabajo, salud y familia**. La idea fundamental de esta tesis es describir el proceso histórico por el cual atraviesa un trabajador y su familia después de que éste sufre un accidente de trabajo, en donde hay rupturas y continuidades para construir nuevamente su identidad.

Los objetivos de la presente investigación son construir una narración de vida de un trabajador que sufrió un accidente de trabajo y analizar la identidad que tiene cuando se presenta una discapacidad.

⁶ Discapacidad <http://www.disabilityword.org> y Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud <http://www.who.int>

El planteamiento del problema se enfoca en el impacto que tiene una discapacidad cuando es generada por un accidente laboral, ya que el trabajo forma parte de los sucesos económicos, culturales y sociales algo falta aquí para ligar la idea con la siguiente; lo imaginario y la identidad también son importantes en su vida. Se destaca lo imaginario y la identidad debido a la importancia que tienen en la salud mental de los seres humanos.

La investigación consta de cinco capítulos; en el primero se integran el trabajo, la salud, la discapacidad y la identidad, en donde se desarrollan los conceptos fundamentales de esta investigación; el segundo capítulo engloba las técnicas que se utilizaron principalmente: historia y narración de vida. En el tercero se describe la narración de vida y consta de nueve apartados: 1. Introducción; 2. Primera entrevista con Benito Mendoza Santillán, (transcripción) 3. Semblanza y análisis de la entrevista realizada; 4. Entrevista con Alejandra Mendoza Barajas, hija de Benito; 5. Entrevista con Jorge Mendoza, hijo de Benito; 6. Entrevista con la doctora María Eugenia Martínez del Instituto Mexicano del Seguro Social; 7. Empresa *Hielo Fiesta*, donde laboraba Benito; 8. Hacia una narración de vida (síntesis de todas las entrevistas realizadas); y 9. Conclusiones.

En el cuarto capítulo se incluyen las reflexiones finales; y en el último, un ensayo llamado: Bueno para la vida, malo para la función; al final del documento se encuentran la bibliografía y los anexos.

I. TRABAJO, SALUD, DISCAPACIDAD E IDENTIDAD

En éste capítulo, compuesto de cuatro apartados, en el primero se define el concepto de **Trabajo**, con base en las ideas del pensador checo Karel Kosik; se enfatiza principalmente en su aspecto filosófico, así como en la interrelación trabajo-economía y trabajo-enajenación, además de hacer un análisis del proceso de trabajo, su significación y simbolismo.

En el *segundo* segmento se aborda el tema **Salud – Enfermedad**; mientras que en el *tercero*, la **Discapacidad**, tema que a su vez se divide en seis puntos: los enfoques y percepción; la discusión del término de discapacidad; las categorías y paradigmas; las definiciones internacionales, la Norma Oficial Mexicana y por último estarán las conclusiones.

Para la investigación de este apartado se utilizó información de las diferentes instituciones y organizaciones como son: Organización Internacional del Trabajo, Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud, Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalía, Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud, el Instituto Nacional de Estadística Geográfica e Informática, el Instituto del Seguro Social, el Sistema de Desarrollo Integral para la Familia, el Centro Nacional de Rehabilitación, el Instituto Nacional de Antropología e Historia, entre otras.

En el *cuarto* segmento se define la **Discapacidad en el núcleo familiar**; en el *quinto* se puntualiza sobre **Identidad y significación**, y en el *último* apartado tenemos las **Conclusiones**. La **Bibliografía** se desglosa al final del documento.

Con base en la información compilada, en este capítulo se pretende formar un marco teórico-conceptual que proporcione una idea más exacta, tanto de lo que es discapacidad como lo que significa identidad, con el fin de construir una narración de vida.

1.1 TRABAJO

1.1.1 LA FILOSOFÍA DEL TRABAJO

El filósofo checo Karel Kosik, en su libro *Dialéctica de lo Concreto*¹ habla sobre la vinculación que existe entre el trabajo y la economía, y describe lo profundamente vinculados que dichos términos están con la ciencia y la conciencia. En él explica que para comprender el trabajo, es necesario hacer

¹ Karel Kosik, "La filosofía del Trabajo" en *Dialéctica de lo Concreto*, Grijalbo, México, 1977, pp. 214-224.

un análisis de la economía. Según Kosik, esta vinculación no estará orientada a determinar qué es el trabajo, sino a describir y analizar sus procesos, a la actividad laboral en un plano histórico y sistemático.

Aunque las definiciones sociológicas del trabajo dan una descripción generalizada de las operaciones o de la actividad laboral, no penetran en su problemática en sí. No se piensa en su esencia, en su generalidad, en la representación de la vida cotidiana, sino sólo en sus procesos. Por lo tanto, la filosofía del trabajo no es una meditación sobre las definiciones y conceptos sociológicos, o sobre materiales de los antropólogos, psicólogos o simplemente generalizar o analizar conceptos, sino que se ocupa de ver qué es el trabajo.

El *trabajo* como problema *filosófico* y como *filosofía del trabajo* se basa en la ontología del hombre. Esta problemática se manifiesta históricamente en las obras del pensamiento europeo moderno: en su renacimiento con la filosofía de Hegel y Marx.

De acuerdo con Karel Kosik, el trabajo en su esencia y en su generalidad no es actividad laboral que el hombre desarrolla o rechaza, sino que ejerce una influencia sobre su psique, sus hábitos y sus pensamientos, sobre todas las esferas del ser humano. **El trabajo es un proceso que invade todo el ser hombre y constituye su carácter específico.**

Si el trabajo es una acción o un proceso en el que algo le ocurre al hombre y a su ser, así como también a su mundo, es natural y comprensible que el interés filosófico se concentre en el esclarecimiento del carácter de tal proceso, y tal acción en el descubrimiento del secreto de ese *algo*. Una de las ideas más frecuentes que se revelan al abordar esta problemática, es que el trabajo y la causalidad se entrelazan o se funden en forma específica con la teología; o bien, la idea de que el trabajo es el lugar en el cual el animal se transforma en humano, es decir, el lugar de nacimiento del hombre.

Hegel sitúa la distinción del hombre respecto al animal, ahí donde uno y otro coincide esencialmente en el campo de la animalidad. El dominio sobre el deseo animal y la inserción entre él y su satisfacción de un término mediador que es el trabajo, no es sólo un proceso en el cual el deseo animal se transforma en deseo humano; la humanización de este deseo sobre la base del trabajo y en el proceso de éste, es sólo uno de los aspectos del proceso que se operan en el trabajo.

Continuemos con Kosik; el modo de abordar el proceso de trabajo con la distinción del deseo animal y el deseo humano, conduce a la comprensión de este proceso a condición de que en él no se vea sólo una esporádica o aislada transformación de la animalidad en humanidad, sino que se descubra la transformación de la animalidad en humanidad, que se descubra la transformación en general.

El trabajo es un proceso en el cual se opera una metamorfosis o mediación dialéctica. En la mediación dialéctica de tal proceso se establece un equilibrio entre las contradicciones, éstas no se convierten en antinomias, sino que la unidad de las contradicciones se constituye como proceso o en el proceso de transformación.

Para el pensador checo, el proceso de trabajo y por medio del trabajo del hombre se domina el tiempo, ya que un ser que es capaz de resistir a la inmediata satisfacción del deseo y contenerlo "activamente," hace del presente una función del futuro y se sirve del pasado; esto es, descubre en su obrar la tridimensionalidad del tiempo como una dimensión de su ser.

El trabajo es tanto transformación de la naturaleza como realización de los demás signos humanos de ella. El trabajo es un proceso de axioma en el que, en cierto modo, se constituye la unidad del hombre, se objetiva en el trabajo, y el objeto es arrancado del contexto natural originado, modificado y elaborado.

1.1.2 TRABAJO Y ECONOMÍA

El análisis del trabajo del cual esperábamos una explicación de la economía y de su naturaleza, no ha concluido a la ontología del hombre². A un soberano medieval no se le podía ocurrir que reinar era un trabajo, o que al tomar una decisión política estaba trabajando. La actividad humana se halla dividida en dos campos: en uno se actúa bajo presión de la necesidad y a esto se le llama trabajo, mientras que en el otro, la actividad se despliega como libre creación y se le llama arte.

Con Kosik se entiende al trabajo como una actividad que se mueve en la esfera de la necesidad; el hombre trabaja bajo la presión de la necesidad exterior y asegura la existencia del individuo.

La economía es la esfera de la necesidad en la que se crean las premisas históricas de la libertad humana. El trabajo tiene dos importantes ideas acerca de la economía; la primera se refiere al nacimiento de la economía como la realidad humano-social que se está *formando y creando*, realidad basada sobre la actividad *objetiva práctica* del hombre. En la segunda idea, la economía ocupa el lugar *central* de la realidad humano-social, porque es la esfera de la transformación histórica, en el

² Karel Kosik, "Trabajo y economía" en *Dialéctica de lo Concreto*, Grijalbo, México, 1977, pp. 224-230.

que se crea al hombre como ser racional y criatura social; es la esfera en la que tiene lugar la humanización del hombre. En este sentido, la economía se manifiesta como *nudo* de relaciones humanas y fuente de la realidad humana.

Entonces la economía se convierte en un factor determinante en los periodos de hambre, en las guerras y las calamidades naturales. ¿Cuándo vive el hombre al nivel de la economía y es determinado por ella? Cuando no tiene qué comer y siente frío.

Conforme a lo que dice el pensador checo, mientras en la investigación entre el trabajo y la creación de la realidad humano-social no se descubrió algo que lo relacionara con lo económico, por tanto el trabajo es una actividad objetiva del hombre en la que se crea la realidad humano-social; por el contrario, el trabajo en un sentido económico, es el creador de la forma específica, histórica y social de la riqueza. Desde el punto de vista de la economía, el trabajo es regulador y funciona como estructura de las relaciones de producción.

El trabajo es la premisa del trabajo en el sentido económico, pero no coincide con éste. El trabajo que crea la riqueza de la sociedad capitalista, no es el trabajo en general, sino un determinado trabajo, el trabajo abstracto-concreto o un trabajo dotado de naturaleza y sólo en esta forma permanece la economía.

1.1.3 TRABAJO Y ENAJENACIÓN

El uso de la fuerza de trabajo es el trabajo mismo; el comprador de la fuerza la consume cuando hace trabajar a su vendedor; el trabajo es un proceso entre el hombre y la naturaleza, en el que el hombre media, regula y controla su metabolismo con la naturaleza. El hombre se enfrenta a la materia natural misma como a un poder natural³.

La situación en que el obrero se presenta al mercado, como vendedor de su propia fuerza de trabajo, ha dejado atrás en el trasfondo lejano de los tiempos primitivos, a la situación en que el trabajo humano no se había despojado aún de su primera forma instintiva. Concebimos el trabajo bajo una forma en la cual pertenece exclusivamente al hombre. El trabajador se empobrece más cuanto más riqueza produce, cuanto más poderosa y extensa se hace su producción; el trabajador se convierte en una mercancía tanto más barata cuanto más mercancía crea; el trabajo no produce solamente mercancías, produce al obrero como una mercancía⁴.

³ Karl Marx, "Procesos de trabajo y procesos de valorización" en *El capital*, Tomo 1, Vol. 1, México, 1975, pp. 215-226.

⁴ Karl Marx, "El trabajo enajenado" en *Manuscritos económicos-filosóficos de 1844*. Primer manuscrito, obras fundamentales, Tomo 1, México, 1987, pp. 594-605.

Este hecho sólo expresa lo siguiente: el objeto creado por el trabajo (producto) es algo ajeno, como una potencia independiente del productor; el producto plasmado en un objeto, convertido en cosa, es la objetivación del trabajo y esto aparece como la desrealización del trabajador, se manifiesta como la pérdida y servidumbre del objeto, la apropiación como enajenación, como alienación.

El salario está determinado por la lucha abierta entre capitalista y obrero. Necesariamente triunfa el capitalista, ya que él es quien puede vivir más tiempo sin el obrero que éste sin el capitalista. Además, mientras el terrateniente y el capitalista pueden agregar a sus rentas beneficios industriales, el obrero no puede; por eso es tan grande la competencia entre ellos. La demanda de hombres regula necesariamente la producción de hombres; como ocurre con cualquier otra mercancía, el obrero no tiene necesariamente que ganar con la ganancia del capitalista, pero necesariamente pierde con él⁵.

El trabajo se convierte en un objeto del que el trabajador sólo puede apropiarse con el mayor esfuerzo; la apropiación de objeto se manifiesta hasta tal punto como enajenación que cuantos más objetos produjo el trabajador, menos puede poseer y más cae en la dependencia de su producto, por tanto capital.

Todas estas consecuencias se hallan implícitas en el hecho de que el trabajador se comporta hacia el producto de su trabajo como ante un objeto ajeno; si partimos de esta premisa, se ve claro que cuanto más se mate el obrero trabajando, más poderoso es el mundo ajeno de objetos creados por él en contra suya, más se empobrece él mismo y su mundo interior menos le pertenece como suyo propio.

La alienación del trabajo, en primer lugar, sitúa al trabajo como algo exterior al trabajador, algo que no forma parte de su esencia; no se siente feliz, sino desgraciado; no desarrolla al trabajar sus libres energías físicas y espirituales, sino que, por el contrario, mortifica su cuerpo y arruina su espíritu; el trabajador se siente solo y se encuentra fuera de sí; cuando trabaja no es el mismo, cuando no lo hace cobra su personalidad; por lo tanto su trabajo no es voluntario, sino obligado, simplemente satisface las necesidades exteriores⁶. El trabajo exterior, donde el hombre se enajena, se sacrifica a sí mismo; un trabajo ajeno, no le pertenece, sino que pertenece a otro.

La historia de la humanidad se comprende esencialmente por las relaciones sociales entre sus miembros, pues de ellas surgen y se derivan las relaciones económicas, políticas, jurídicas, productivo-laborales, culturales, étnicas, religiosas, entre otras.

⁵ Karl Marx, "El salario" en *Manuscritos económicos-filosóficos de 1844*. Primer manuscrito, obras fundamentales, Tomo 1, México, 1987, pp. 594-605.

⁶ Karl Marx, "El trabajo enajenado", *ídem*.

El ser humano vive inmerso en una constante actividad física y mental que le obliga, de una manera u otra, a trabajar permanentemente; por cuanto las necesidades básicas humanas determinan y obligan la ejecución de labores o trabajos que permitan el mantenimiento de la vida y, en consecuencia, la sobrevivencia.

Las condiciones impuestas por el capitalismo al trabajo fuerzan a los trabajadores a desempeñarse en condiciones desfavorables para su salud y su vida, por lo tanto, cambian su salud por un salario miserable, malbaratándola.

En el caso del concepto de trabajo, se relaciona con el proceso de producción, el proceso de valorización y el aspecto individual y colectivo de los trabajadores⁷. Se entenderá por trabajo: como la fuente generadora de las riquezas materiales cuyo objetivo es producir bienes de consumo, en la que el hombre, al realizar la transformación de la naturaleza, se transforma a sí mismo mediante el proceso de trabajo.

Para comprender más ampliamente dicha postura, se debe puntualizar qué es el proceso de trabajo y cuál es su organización.

1.1.4 PROCESO DE TRABAJO

Es la generación de bienes para la satisfacción de las necesidades humanas⁸, en este proceso intervienen:

- *Objetos de trabajo*: elementos sobre los que se actúa y que se transforman en producto final, son materia bruta y materia prima.
- *Medios de trabajo*: elementos que se utilizan para transformar un objeto en un producto o bien; es el vínculo de la acción del trabajador sobre dicho objeto (manos, herramientas, maquinas, etc.)
- *Trabajo*: elemento principal del proceso laboral, sin él no hay bienes para la reproducción social; es la actividad de cada trabajador, requiere de esfuerzo físico y mental. El tipo de proceso de trabajo, el desarrollo técnico y la organización interna son los elementos que definen las características de la actividad de los trabajadores.
- *Organización y división del trabajo*: consiste en sistematizar las actividades de los trabajadores y regular el funcionamiento de los objetos y medios del trabajo.

⁷ Mariano Noriega, *Evaluación y seguimiento de la salud de los trabajadores. Una propuesta metodológica*, Serie Académicos, CBS Núm. 34, UAM-X, México, 2000.

⁸ Mariano Noriega, *Ídem*.

1.1.5 TRABAJO, SIGNIFICACIÓN Y SIMBOLISMO

A continuación se expondrá la significación y simbolismo del trabajo, basándonos en los siguientes autores: Eduardo Menéndez,⁹ Michael Foucault¹⁰ y Ma. Inés García Canal¹¹

El trabajo humano constituye todavía el eje de la producción y de la productividad, es difícil negar que sólo evidencie consecuencias negativas diferenciales (muerte, envejecimiento, invalidez), sino que es un proceso de condiciones conflictivas y contradictorias; un proceso laboral traerá enfermedades psíquicas. En la mayoría de los casos, se evidencian a través del trabajo las relaciones de control social más negativas; el trabajo sólo tiene significación salarial para el conjunto de los trabajadores, y lo viven como vacío de significaciones intrínsecas.

La acumulación de capital surge por una tecnología industrial y por un aparato de poder. Bentham señala la importancia del trabajo, cuando explica que las técnicas de poder se han inventado para responder a las exigencias de la producción y ésta puede producir una destrucción como en el caso del ejército. El trabajo como forma de domesticación, habla de **su triple función del trabajo**: función productiva, función simbólica y función de domesticación o disciplinaria.

Los sujetos definen negativamente al trabajo, a su significación objetiva y subjetiva; así la denominada clase obrera, los estudiantes, los campesinos y el sector doméstico, no sólo se definen por su inserción o no-inserción productiva, sino también por la totalidad de los sujetos sociales, por una determinada relación de valoración subjetiva con respecto al proceso productivo y al producto del trabajo; la vieja clase obrera en relación con el trabajo, va a determinar su propia identidad cultural.

La continuidad de estas reflexiones supone que propongamos ¿qué entendemos por trabajo? Estas dos definiciones engloban una serie de definiciones específicas:

- a) Trabajo, como equivalente a fuerza de trabajo;
- b) Trabajo, como toda actividad que constituye directa o indirectamente la transformación de la materia y la reproducción de los que trabajan, incluye además toda la variedad de actividades de autoproducción o de producción autodeterminada.

⁹ Eduardo Menéndez, *Trabajo y significación subjetiva, continuidad cultural, determinación económica y negatividad*, Maestría en Antropología, Escuela Nacional de Antropología e Historia, México.

¹⁰ Michael Foucault, "El ojo del poder" en Jeremías Bentham, *El Panóptico*, la Piqueta, Madrid, 1979, pp.9-21.

¹¹ Ma. Inés García Canales, "El sujeto y el poder" en *Foucault y el poder*, Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco, División de ciencias sociales y humanidades, México, 2000 y *La sociedad disciplinaria* en *Foucault y el poder*, Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco, División de ciencias sociales y humanidades, México, 2000.

La concepción del trabajo, como fuerza de trabajo, ha considerado al conjunto de los trabajos productivos como negativos para el ser humano y para el productor en particular; esto es generado por los procesos de explotación, alienación o fetichismo de la mercancía. Sólo podrá haber trabajo positivo al ser eliminadas las condiciones que lo convierten en fuerza de trabajo, por lo tanto **el trabajo tiene, bajo el capitalismo, un significado negativo para el trabajador.**

La palabra que designa al *trabajo* no sólo tiene un contenido negativo, sino que expresa una discriminación; éste aparece como castigo, tortura, obligación, indica el esfuerzo y tiene connotaciones de actividad penosa; la significación creativa del trabajo no es difundida, salvo para las actividades no manuales, no es considerado trabajo.

Le Goff evidencia que los desarrollos económicos generados en los siglos XIII y XVI condujeron a la estructuración de significaciones que se constituyen a partir de las relaciones estratificadas organizadas en torno del trabajo: la necesidad de validar el trabajo y generar estigmatización y subordinación del trabajador, así como la recuperación de la ruptura manual y no manual como un instrumento que permite ideológicamente dar cuenta de esta situación conflictiva.

Thompson analizó las condiciones que dieron lugar a una *cultura obrera* y la significación del trabajo, señala la continuidad de los sistemas culturales precapitalistas en los trabajadores industriales ingleses, las condiciones que indirecta (nivel de vida) o directamente (condiciones de trabajo) difunden la significación negativa del trabajo.

Para Thompson, en la década de los 20, su principal aporte al problema del trabajo fue demostrar que para los trabajadores, la importancia del trabajo reside en un significado intrínseco, en las relaciones sociales que se organizan a partir y en torno del mismo; la importancia de los patrones sociales y culturales externos que pueden ser recuperados en su trabajo asalariado.

Bajo el capitalismo se alargarán la contradicción ideológica entre el trabajo humano (fuerza de trabajo) para la acumulación de capital y la necesidad de estigmatizar al trabajador. Esta situación contradictoria que la teoría marxista explica mejor que ninguna otra a través de la teoría valor, trabajo y los conceptos de fuerza de trabajo, alienación y fetichismo de la mercancía; explicará no sólo la necesidad de la fuerza de trabajo como dadora real del valor, sino la devolución objetiva de su trabajo no sólo con mercancía y productos extraños, sino con trabajo subordinado, pasa a construir el salario, como la simbolización y el resultado de este acto laboral. El trabajo pasará a ser cada vez más salario, empleo y productividad, tanto para los trabajadores como para los patrones.

Trabajo, para la mayoría de los sujetos, será *ganarse la vida*; básicamente lo asalariado surge como prototipo de lo que es el trabajo. Aunque existen otras actividades laborales, las mismas no aparecen colocadas ideológicamente en las condiciones de lo que se considera *trabajo asalariado* e inclusive el trabajo doméstico no fue considerado trabajo por los mismos que lo realizaban.

Las significaciones o imágenes dominantes y aparentemente determinados contextos de otras actividades laborales, serían consideradas por los grupos subalternos como los verdaderos trabajos.

El salario sintetiza no sólo lo que es el trabajo, sino lo que se puede obtener con ese dinero fuera del trabajo; este salario crea y es parte de una dialéctica centrada en la producción, según el salario se deriva de una actividad laboral específica. La posibilidad de hallar algún tipo de satisfacción en el proceso productivo, podría darse en la medida que se construyeran posibilidades de autocontrol y autoderminación.

Para la economía clásica y el marxismo, el trabajo en la sociedad capitalista se identifica con productividad; inclusive, inicialmente para el marxismo sólo hay un tipo de trabajo abstracto: el productivo, que es el que genera valor y por lo tanto plusvalía. Las modificaciones del capital y la reducción del trabajo industrial, se convierten en uno de los aspectos clave de las transformaciones sociales y técnicas.

En la mayoría de los trabajadores, la significación del trabajo tiene que ver con patrones de supervivencia, condiciones ocupacionales y las relaciones de poder, en donde el trabajo y la posibilidad de ingresos se convierten en los elementos de mayor significación.

Las relaciones de poder aparecen en todos y cada uno de los ámbitos en los cuales nos movemos, en los espacios de trabajo, espacio familiar, en las relaciones de pareja, en la mal llamada intimidad; estemos donde estemos, cuando hay más de una persona, las relaciones de poder hacen acto de presencia.

En los grandes talleres del siglo XVIII, ¿cómo se habría llegado a este reparto de tareas si no hubiese existido una nueva distribución del poder al propio nivel del remodelamiento de las fuerzas productivas? Se produjo a la vez, una nueva distribución de poder que se llama disciplina, con sus jerarquías, sus cuadros, sus inspecciones, sus ejercicios, sus condicionamientos y domesticaciones.

El filósofo francés Michael Foucault ha señalado tres tipos de luchas¹²:

a) *Políticas*: en las cuales los sujetos tienden a rechazar una forma determinada de dominación, ya sea étnica, social o religiosa.

b) *Económicas*: los sujetos rechazan una forma específica de explotación de su fuerza de trabajo y refutan la relación impuesta por esta forma de explotación entre la fuerza de trabajo y el producto de dicho trabajo; esta forma de lucha fue la predominante en el siglo XIX y tuvo en el proletariado a la clase portadora y ejecutora de las mismas.

c) *Sociales*: predominan en las sociedades actuales, en donde los sujetos combaten todo aquello que los ataca a sí mismos y de esta manera los somete a los otros. Por lo que se lucha hoy es por refutar y rechazar las *formas de subjetividad impuestas* por la modernidad a los sujetos y que hacen sujetos atados, amarrados a una identidad (social, nacional, de grupo o de clase).

De esta manera, el niño se rebela contra sus padres, quienes intentan dirigirlo, encauzarlo; el alumno contra el maestro quien intenta guiarlo; el paciente, contra el médico que le ordena cómo manejar su cuerpo; la mujer, contra el hombre que quiere juzgarla; el obrero, contra el capataz que le dice cómo emplear su fuerza de trabajo; el empleado, contra el gerente.

El pensador francés encuentra una nueva forma de poder político: el poder pastoral; técnica que consiste en conducir y dirigir a los sujetos bajo su dominio, semejante a la forma como lo realiza el pastor con sus ovejas. Para ejercer esta táctica será necesario que aparezcan numerosos y diferentes poderes, como el de la familia, el del saber psiquiátrico, el pedagógico o el médico.

La aparición de quienes ejercieran el poder como: el maestro que ejercita el poder educativo; el médico que ejerce el poder clínico, la familia, el psiquiatra; es una forma de acción constante de unos sobre otros: del maestro sobre alumnos, de los padres sobre los hijos, el médico sobre los enfermos, del psiquiatra sobre el loco.

El poder es una relación en la cual unos guían y conducen las acciones de los otros, es decir, que el poder no sólo reprime, sino también induce, seduce, facilita, dificulta, amplía, limita y hasta puede prohibir; aunque no es la prohibición la forma más importante, ni siquiera la privilegiada. Foucault dirá que no hay poder sin resistencia; la búsqueda de los sujetos por escapar del control y de la vigilancia. La resistencia es la capacidad de todo sujeto de enfrentar el ejercicio del poder, de intentar salirse del

¹² Michael Foucault, "La verdad y las formas jurídicas" en *Estrategias del poder*, obras esenciales, Vol. II, Paidós, España, 1994, pp. 221-239.

juego, de escabullirse o de hacerle trampas al poder, se le ha considerado normalmente activa si bien es común en el mundo actual la resistencia pasiva, la no-acción como respuesta.

La noción de resistencia se convirtió en el concepto clave de las reflexiones de Foucault, ya que su mirada se centró en aquellos que resiste: el loco, el enfermo, el criminal.

En primer lugar, debemos pensar que las relaciones se dan en todos y cada uno de los espacios por los que circulamos; en las instituciones a las que pertenecemos o por las cuales pasamos; en las relaciones que entablamos con otros. En segundo lugar, el poder es pura y simplemente una fatalidad y no nos queda otra alternativa que soportarlo.

La disciplina se ejerce sobre los cuerpos, consiste en imponer tareas o conductas a una multiplicidad de individuos, a condición de que no sean numerosos y que estén ubicados en un espacio cerrado. Esto da lugar a que los sujetos estén bajo un régimen de control y vigilancia estricto, realizado en forma ininterrumpida.

Foucault llama *sociedad disciplinaria* a las máquinas gigantes de producción de sujetos que hacen de ellos instrumentos dóciles, obedientes, aptos para trabajar; ésta busca disociar las fuerzas corporales: aumenta sus fuerzas económicas y disminuye sus fuerzas políticas; de esta forma, el cuerpo se convierte en un objeto útil, productivo, enfocado sólo a la producción y al trabajo; esto le resta potencia a los sujetos para resistir u oponerse. Este tipo de sociedad supo convocar a los sujetos de manera individual, ligándolos a las diferentes maquinarias: a la familia, a la fábrica, a la cárcel, al hospital; a diferentes instituciones que los amarraron a espacios cercados para hacer más efectivo su control, vigilancia y producir cuerpos sumisos y obedientes.

El poder se ejerce sobre los seres humanos y tiene diferentes formas: *poder político*, que los somete cada vez más; *poder económico*, cuando en cada lugar de encierro produce bienes de diferente tipo: en la fábrica, en la institución pedagógica o de otro tipo; *poder jurídico*, los sujetos son continuamente observados y en el momento en que alguno se aleje de la norma, se le impondrán formas especiales de castigo; *poder epistemológico*, se les extrae el saber, ya que al estar sometidos a observación constante va quedando registro de lo observado, registro de las acciones realizadas, de las palabras, gestos, de las actividades y producciones. Esta sociedad acumuló saber sobre sus miembros mediante la observación.

Los espacios se utilizaron al máximo y con gran eficiencia: cada sujeto ubicado en un lugar determinado, fue obligado a cumplir una función específica con el fin de impedir las mezclas, los contagios, el desorden, la confusión; ubicar a los sujetos siempre en el mismo lugar dentro del espacio, hace más eficiente la observación y la vigilancia.

Al ser internado el sujeto en un hospital, se le encierra por orden del médico, se le fija una cama que no podrá cambiar; se le proporciona una bata, una ropa determinada que será la única que podrá usar dentro de ese espacio, estará obligado a obedecer las órdenes que le dé el personal médico, mientras se encuentre dentro de la institución. Fijado a un lugar determinado del que no puede escapar ni salirse, la observación será mucho más directa y constante; el sujeto será sometido a la mirada sin descanso del personal médico y podrá ser encontrado sin demora cada vez que la mirada se dirija a él.

El espacio cerrado fue una creación de vital importancia para la producción de la sociedad moderna; este mecanismo no sólo vigila y controla, sino que también castiga, pero ya no se busca con el castigo la venganza ni la espectacularidad, el castigo se ha vuelto correctivo, es una forma más de aprendizaje.

Foucault denomina a las instituciones estrictamente penales de la Edad Media, *ortopedia social*; en estas sociedades de ortopedia social o disciplinarias, la justicia se hace al margen de la justicia, a través de la policía y una red de instituciones de vigilancia y corrección como las instituciones psicológicas, psiquiátricas, criminológicas, médicas y pedagógicas; en estas sociedades disciplinarias los individuos son castigados y corregidos en sus *virtualidades*.

Después surge el panóptico, que es un tipo de arquitectura que permite el ejercicio del poder del alma sobre el alma; es una especie de institución que debe poder aplicarse a las escuelas, los hospitales, las prisiones, las casas de corrección, los hospicios y las fábricas.

El panoptismo es una forma de poder que se funda no tanto sobre la encuesta (interrogatorio) sino sobre algo diferente que el autor llama *el examen*. La encuesta era un procedimiento (en la práctica judicial) con el que se pretendía saber qué era lo que había pasado. Se trataba de reactualizar un hecho pasado mediante testimonios presentados por personas que por su sabiduría o por haber estado presentes en el suceso, eran consideradas aptas para saber.

Con el panóptico se producirá algo distinto, ya no hay encuesta, sino vigilancia. Ya no se trata de reconstruir un suceso, sino de vigilar sin interrupción; vigilancia permanente de los individuos por

alguien que ejerce sobre ellos un poder (maestro, jefe de taller, médico, psiquiatra, director de prisiones), tiene la posibilidad de vigilar y al mismo tiempo constituir un saber. Este saber presenta como característica principal determinar si un individuo se conduce o no, como debe, en conformidad o no con la norma, si progresa o no. Este nuevo saber ya no se estructura alrededor de cuestiones tales como: ¿sucedió esto?, ¿quién lo hizo?, no se encuentra en términos de presencia o ausencia, de existencia o inexistencia, se estructura en torno de la norma, en función de lo que es normal o no lo es, de lo correcto o lo incorrecto, de lo que se debe hacer o no hacer.

1.2 SALUD-ENFERMEDAD

En el proceso salud–enfermedad hay manifestaciones patológicas y no patológicas presentes en un grupo de trabajadores que está sometido a ciertas condiciones laborales, y donde los riesgos y exigencias tienen características comunes. El perfil de las enfermedades patológicas parte de la salud-enfermedad, riesgos y exigencias.

Los accidentes de trabajo son todo acontecimiento repentino que afecta a la salud de los trabajadores y daña su integridad física, social, mental o familiar; ocasiona lesiones, perturbaciones que pueden ir desde lo leve hasta lo grave, e incluso provocar una discapacidad o la muerte; sin embargo, la legislación también incluye a los accidentes en trayecto.

En la Ley General de Salud y la Ley Federal del Trabajo, se contempla que el accidente de trabajo es producto del trabajo mismo siempre y cuando ocurra dentro de la empresa o en comisión, con autorización de sus superiores; y el accidente de trayecto cuando ocurra durante el traslado del domicilio al lugar de trabajo, o viceversa, sin realizar ningún desvío.

Los daños a la salud están en el proceso de trabajo, en el lugar y en el tiempo donde ocurren los accidentes, ya sea de trabajo, de trayecto o enfermedad de trabajo; para las incapacidades por enfermedad de trabajo se toma en cuenta el tiempo que se deje de laborar, el grado de la lesión y la región afectada; para que pueda ser una lesión incapacitante, implica que el trabajador tenga una enfermedad que lo imposibilita para desempeñar sus actividades; ésta puede ser permanente o temporal y es considerada parcial cuando después de un periodo de recuperación, éste logra reintegrarse a sus labores; es total cuando se lo inhabilitan para seguir con sus actividades en forma permanente¹³.

¹³ Mariano Noriega. *Proceso de trabajo*, Apuntes del módulo de epidemiología laboral. Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco. México, 2003.

La incapacidad se otorga, según el caso: Incapacidad Permanente Parcial (IPP) e Incapacidad Permanente Total (IPT). La incapacidad por enfermedad general es cualquier enfermedad o padecimiento no relacionado con el trabajo.

La CIF (Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud) ha sido aceptada por 191 países como el nuevo patrón de internacional de descripción y medición de la salud y la discapacidad.

Mientras que los indicadores tradicionales de la salud están basados en las tasas de mortalidad (defunción) de las poblaciones, la CIF desplaza nuestro interés hacia la vida; considera cómo vive la gente, sus problemas de salud y cómo se puede intentar corregirlos para que consigan llevar una vida productiva y satisfactoria. Este planteamiento no puede por menos que repercutir en el ejercicio de la medicina, en la legislación y las políticas sociales destinadas a mejorar el acceso y el tratamiento, y en la protección de los derechos individuales y colectivos.

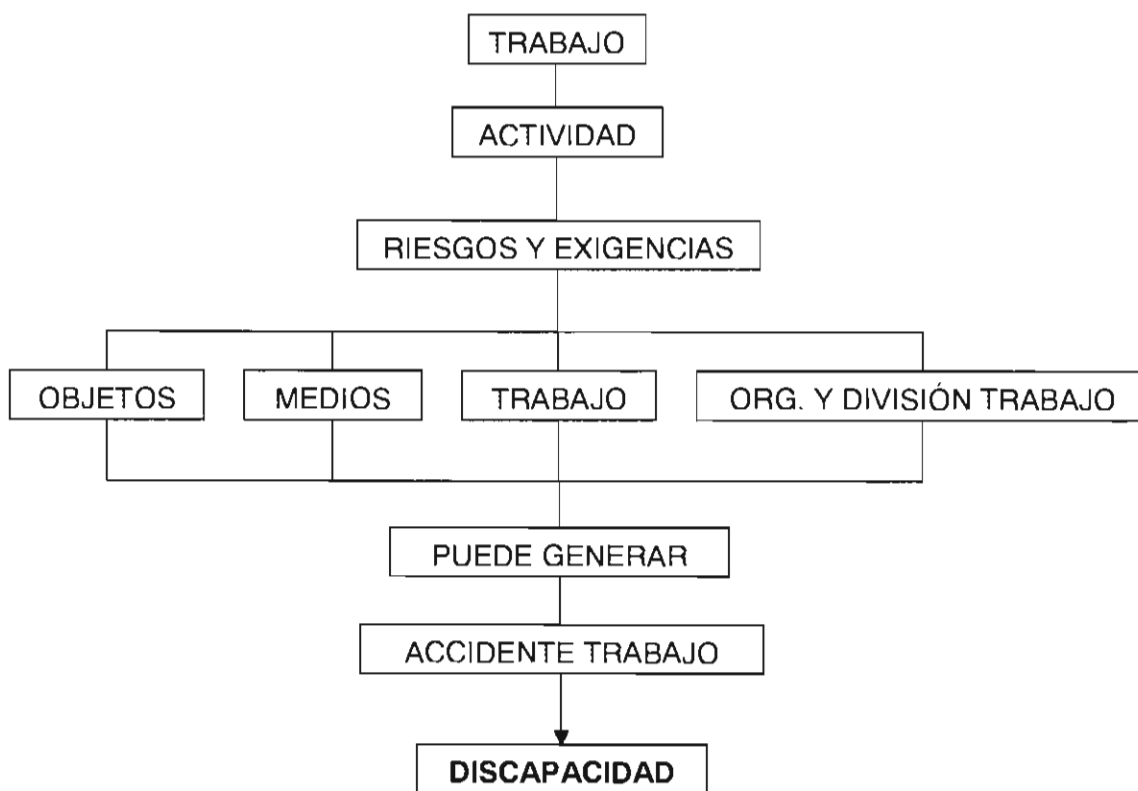
La CIF pone a todas las enfermedades y problemas de salud en pie de igualdad con independencia de su causa. Una persona puede verse imposibilitada para acudir al trabajo debido a un resfriado, a una angina de pecho, pero también a causa de una depresión. Este enfoque neutral coloca a los trastornos mentales al mismo nivel que las enfermedades físicas y ha contribuido al reconocimiento y documentación de la carga mundial de trastornos, que es hoy la causa principal de los años de vida perdidos por la discapacidad en todo el mundo.

El trabajo en sí mismo no es necesariamente generador de enfermedades, el objetivo principal de los procesos de producción y de trabajo es la valorización de capital, lograr ganancias mediante la extracción de plusvalía (es la diferencia entre lo que se le paga al trabajador por su fuerza de trabajo y lo que produce). El trabajo se constituye en vender su fuerza en condiciones de subordinación a los propietarios de los medios de producción para la generación de riqueza.

Por lo tanto, el proceso de trabajo es la obtención de los bienes de consumo deseados, de tal manera que los objetos de trabajo, los medios, o la forma en que se utiliza la fuerza de trabajo, generan daños a los trabajadores. Los daños son definidos por la legislación como riesgos de trabajo, comprenden los accidentes y enfermedades a que están expuestos los trabajadores.

Se considera que los *riesgos* son aquellos elementos potencialmente nocivos derivados del objeto y los medios de trabajo. Por ejemplo, vapores, gases, calor, ruido.

Las *exigencias* son elementos potencialmente nocivos derivados del trabajo y de la organización y división del mismo. Por ejemplo, la repetitividad, la monotonía, la rotación de turnos, tiempo extra. Los riesgos y exigencias generan accidentes de trabajo, y éstos a su vez podrían ocasionar una discapacidad. A continuación se sintetiza dicha información en un cuadro conceptual.



(Cruz, 2005)

El trabajo como actividad humana, forma parte de la cotidianidad de las personas y juega un papel importante en la formación de las mismas, permite desarrollar conocimientos, habilidades y destrezas en pro de su autoconstrucción. En este sentido, se concibe como una condición propia del ser humano, se establece como un elemento fundamental de su existencia, es vital para la vida de toda persona, le proporciona un sentido de identidad y posición en la sociedad

1.3 DISCAPACIDAD

1.3.1 ENFOQUES Y PERCEPCIONES

La discapacidad, como fenómeno multidimensional, ha generado en el ámbito social una serie de estereotipos que limitan física, emocional y socialmente a las personas. El desarrollo integral de la población que la enfrenta, se dificulta por un conjunto de actitudes tales como: sentimientos de lástima, compasión, repulsión, miedo y discriminación. A su vez, estas actitudes se ven influenciadas por diversos factores, como son las diferencias culturales, geográficas y de desarrollo socioeconómico.

A través de la historia, la concepción de la discapacidad ha tenido una connotación discriminatoria presente en todos los ámbitos sociales. En la antigua Grecia, los espartanos tenían por costumbre tirar a los niños deformes a los acantilados; en Roma, la famosa piedra Torpeya fue instrumento para sacrificar a los niños con discapacidad.

En la actualidad, las muestras de discriminación son evidentes en las actitudes de rechazo exteriorizadas por la sociedad y que a la vez, son reforzadas por condiciones como falta de oportunidades educativas; carencia de servicios médicos para la habilitación; inmovilidad de las personas discapacitadas y el encierro obligatorio por las barreras arquitectónicas existentes; la transmisión de una imagen peyorativa de la persona con discapacidad o la falta de oportunidades laborales.

La organización de las Naciones Unidas, a través de las Organización Mundial de la Salud, en la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidad y Minusválidos (CIDDM)¹⁴ define cada uno de estos términos; estas definiciones son retomadas por la Clasificación Internacional de Enfermedades en su décima revisión:

- **Deficiencia**

Es la pérdida o disminución de una función psicológica, fisiológica y anatómica del ser humano. Su principal característica son las anomalías temporales o permanentes producidas en un miembro, órgano, tejido u otra estructura del cuerpo, incluidos los sistemas.

¹⁴ Según las siglas en inglés, se le conoce también por ICIDH (Internacional Clasification of Impairments, Disabilities and Handicaps)

- **Discapacidad**

Es la restricción o ausencia de la capacidad para realizar una actividad en forma correcta, según las normas consideradas para los seres humanos. Sus características son el exceso o insuficiencias en el comportamiento normal de una actividad rutinaria. Las discapacidades pueden ser temporales o permanentes, reversibles o progresivas; surgen como consecuencia directa de la deficiencia y como una respuesta del propio individuo en el área psicológica, física, sensorial.

- **Minusvalía**

Es el resultado de una deficiencia o discapacidad que limita e impide el desempeño de las actividades que son una desventaja para el individuo, en función de edad, sexo y factores socioculturales. Su característica se relaciona con el valor de un individuo, rendimiento, estatus del individuo y las expectativas del mismo o de su grupo.

La deficiencia hace referencia a las anormalidades de la estructura corporal, de la apariencia y de la función (psicológica, fisiológica y anatómica) de un órgano o sistema, cualquiera que sea su causa. Representa trastornos a nivel orgánico, algunos ejemplos son: ceguera, sordera, mudez, pérdida de la vista de un ojo, parálisis de un miembro, amputación de un miembro, retraso mental, etc.

Por otra parte, la discapacidad refleja consecuencias de la deficiencia desde el punto de vista del rendimiento funcional y de la actividad de la persona: las discapacidades representan, por lo tanto, trastornos en el nivel individual como problemas de la visión, del habla, de la audición, de la deambulación, dificultades para subir escaleras, alcanzar y asir objetos, entre otros.

La discapacidad se define como la exteriorización funcional de las deficiencias, limitaciones físicas o mentales que, al relacionarse con el contexto social, producen desventajas o minusvalía. El término de discapacidad que se utiliza en esta investigación es: ***la deficiencia mental permanente, ocasionada por un accidente de trabajo que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales en la vida diaria y puede ser agravada por el entorno social y familiar.***

La minusvalía establece desventajas que experimenta el individuo como consecuencia de las deficiencias y discapacidades; así pues, la minusvalía refleja una interacción y adaptación del individuo al entorno. La minusvalía puede manifestarse como: reclusión en el hogar, incapacidad para utilizar el transporte público, desempleo o subempleo, aislamiento social.

El siguiente cuadro¹⁵ muestra de manera resumida, mediante ejemplos, la vinculación entre los tres conceptos antes mencionados:

Deficiencia (dimensión orgánica)	Discapacidad (dimensión individual)	Minusvalía (dimensión social)
Pierna amputada.	Dificultades para andar.	Desempleo.
Pérdida parcial de la vista.	Dificultad para leer páginas impresas.	Incapacidad para asistir a la escuela.
Pérdida de sensibilidad en los dedos.	Dificultades para asir o recoger objetos pequeños.	Subempleo.
Parálisis de los brazos o piernas.	Limitación de movimiento.	Hay que quedarse en casa.
Deficiencia de la función vocal.	Limitación de la capacidad para comprender lo que se dice.	Reducción de la interacción. Aislamiento social.
Retraso mental.	Aprendizaje lento.	

Fuente: ONU, Manual de elaboración de información estadística para políticas y programas relativos a personas con discapacidad; serie Y No. 8. New York, 1997.

El esquema conceptual adoptado por la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalía (CIDDDM), permite aclarar las ideas antes expuestas y relacionarlas de la siguiente manera:

ENFERMEDAD	DEFICIENCIA	DISCAPACIDAD	MINUSVALÍA
Desorden o Daño. (situación intrínseca)	Defectos de estructura o función (exteriorizada)	Incapacidad de estructura o función. (objetivizada)	Restricción o limitación en la experiencia. (socializada)



Aunque esta representación gráfica puede dar la impresión de que hay una progresión lineal sencilla a lo largo de toda la secuencia, la situación es en realidad más compleja. En primer lugar la minusvalía puede ser consecuencia de una deficiencia sin que medie un estado de discapacidad. De igual forma, puede existir una deficiencia sin tener discapacidad, y puede haber una discapacidad sin tener una minusvalía.

La conducta de los pacientes durante enfermedades agudas o crónicas sigue diferentes etapas; la percepción que se tiene ante un peligro, la situación de un padecimiento como discapacidad puede tener efectos muy importantes en la persona, y aunado a esto la respuesta al estrés desencadena

¹⁵ El cuadro y el esquema están basados en el libro del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, *Presencia del Tema de Discapacidad en la Información Estadística*. Marco Teórico – Metodológico, México, 2001.

diferentes conductas que suceden en etapas desde el comienzo hasta la recuperación. Sin embargo, hay que considerar que un enfermo crónico al igual que una persona con discapacidad, atraviesan por diferentes etapas, que son:

a) Comienzo. Se caracteriza por las molestias, el rechazo y la desorganización, al intentar la persona negar que esté a punto de enfermarse o ya lo esté.

b) Transición. Depende del carácter *agudo* del problema, cuando la persona no puede negar que ha sufrido una lesión y que debe adaptarse, desde un estado de salud a otro de enfermedad.

c) Aceptación. Se caracteriza por conductas regresivas y dependientes, el individuo asume su condición de enfermo y no hará sus actividades cotidianas. Esta fase es un periodo vital que le permitirá conservar la energía interna para los períodos de convalecencia y recuperación. Precisamente en la tercera fase, las personas que insisten en negar la magnitud o gravedad de su problema, agotan sus energías, lo cual retrasa la recuperación y el hecho puede conducir al fracaso.

d) Convalecencia. Entraña etapas vacilantes de conducta que se caracterizan por progresión–regresión, extroversión y potencia–debilidad. Parecería como si las personas mejoraran, pero sin estar totalmente convencidas de ello. Realizarán sus primeros intentos de adaptación, pero siempre con la necesidad de volver a la *seguridad*.

e) Superación. Se caracteriza por comentarios o afirmaciones de haber recuperado la salud. Tales afirmaciones indican que la persona ha tenido que superar la situación.

Las etapas por las que todo enfermo pasará y la superación, o más propiamente dicho la adaptación siempre surgirá al final de ellas, esto no nos explica cómo muchos de los accidentados que quedan condenados a una enfermedad crónica, se suicidan, y muchos otros cometen *suicidios psicológicos*.

1.3.2 DISCUSIÓN DEL TÉRMINO DE DISCAPACIDAD

La mayoría de la gente parece saber lo que es una persona discapacitada y está segura de que podría reconocer a un individuo como discapacitado. Tener una discapacidad determina que un individuo sea menos capaz de realizar una serie de actividades; el individuo experimenta un efecto negativo en el modo en que está organizada su vida.

El efecto de una supuesta disfunción es relativo al entorno y la discapacidad es, por consiguiente, un concepto social y no exclusivamente el atributo de un individuo. A pesar de los muchos intentos de definir la discapacidad en términos generales, persiste el problema de qué se hace con un individuo

discapacitado y a quién se debe incluir en este grupo

Si se define a la discapacidad como la disfunción en un individuo, ¿cómo clasificar a una persona que a pesar de una deficiencia grave es completamente funcional? El especialista en informática ciego, que tiene un empleo remunerado y ha logrado resolver sus problemas de transporte, conseguir una vivienda adecuada y formar una familia, ¿debe contarse entre los desempleados discapacitados? ¿Al panadero que ya no puede ejercer su profesión debido a una alergia a la harina? En tal caso, ¿cuál es el significado real de discapacidad?

Para comprender mejor este término, hay que empezar por distinguirlo de otros conceptos relacionados que a menudo se confunden con el de discapacidad. El malentendido más frecuente consiste en equiparar discapacidad con enfermedad. Las personas discapacitadas, como todas las demás, sólo necesitan ayuda médica en situaciones de enfermedad o patología grave.

La otra confusión más frecuente consiste en equiparar discapacidad con el estado de salud que es una de sus causas; se han elaborado listas en las que se clasifica a las personas discapacitadas por tipos de discapacidad, categoría en la que se incluyen: la ceguera, las malformaciones físicas, la sordera o la paraplejía; estas listas son importantes para determinar a quién se debe considerar discapacitado, con la salvedad de que el uso del término es inexacto, porque se confunde con deficiencia.

Se ha intentado describir la discapacidad como la dificultad para llevar a cabo determinados tipos de funciones; una persona discapacitada sería alguien cuya capacidad para actuar en una o varias áreas como la comunicación, la movilidad, la destreza y la velocidad se encuentran disminuidas.

Las encuestas encaminadas a obtener datos sobre la discapacidad sólo pueden censar a las personas que informan personalmente que tienen una limitación funcional por razón de alguna deficiencia, o porque están en una situación de desventaja.

Los datos sobre discapacidad son necesariamente aproximados y deben tratarse con sumo cuidado; se debe tratar de crear una sensibilización respecto a la relatividad y la heterogeneidad del término; comprender mejor los factores históricos y culturales que han configurado la legislación y las medidas positivas adoptadas en favor de las personas reconocidas como discapacitadas.

Existe un intenso debate internacional cuya punta de lanza son las organizaciones de discapacitados, en torno de una definición no discriminatoria de discapacidad; debe identificarse con la existencia o la

previsión de una desventaja social o funcional concreta vinculada con una deficiencia. Este debate, aún vigente, ha puesto de relieve la necesidad de encontrar una definición de discapacidad que refleje la dimensión social, sin sacrificar el carácter específico de la desventaja basada en una insuficiencia, y sin que la definición pierda su calidad operativa.

La discapacidad puede describirse como el efecto determinado por el entorno de una deficiencia que al interactuar con otros factores en un contexto social específico, puede hacer que un individuo experimente una desventaja indebida en su vida personal, social o profesional. La expresión *determinada por el entorno*, significa factores como: las medidas de prevención, corrección e indemnización; las soluciones tecnológicas y de adaptación influyen en el efecto de la deficiencia.

Esta definición reconoce que en un entorno diferente, con menos barreras, la misma deficiencia puede carecer de consecuencias significativas y, por consiguiente, no dar lugar a una discapacidad.

Se percibe una ambigüedad en el concepto de discapacidad que puede ser una de las principales razones de la exclusión social de las personas discapacitadas; muchos hacen campaña con el eslogan: *discapacidad no significa incapacidad*; por otro lado, todos los sistemas de protección existentes se basan en la premisa: *discapacidad significa incapacidad para ganarse la vida por uno mismo*. Es cierto que discapacidad puede significar ambas cosas: incapacidad para actuar según la norma o capacidad para actuar tan bien como los demás o incluso mejor si se dispone de la oportunidad y del apoyo adecuado.

En el convenio N° 159 de la Organización Internacional del Trabajo, sobre la readaptación profesional y el empleo de personas inválidas (1983) y en las Normas de las Naciones Unidas, sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad (1993), se analizan y describen empíricamente los distintos conceptos de discapacidad. Se ofrecen datos sobre la diversidad de definiciones de discapacidad en uso, reflejo de los diferentes legados políticos y culturales de todo el mundo; en lugar de fomentar la esperanza de hallar una sola definición universal que todos entiendan del mismo modo.

Prácticamente todas las definiciones de discapacidad existentes reflejan un ordenamiento jurídico del que extraen su significado; ser reconocido como discapacitado significa cumplir las condiciones establecidas para beneficiarse de la sociedad, que se adapta a la discapacidad de un modo inclusivo.

En Alemania y Francia se ha establecido un régimen que prevé cuotas o la imposición de multas a los ciudadanos, esto para garantizar el acceso de las personas discapacitadas a las oportunidades de empleo. Cada nación determina su propia definición de discapacidad y aumenta radicalmente el número de trabajadores discapacitados.

1.3.3 CATEGORÍAS Y PARADIGMAS DE LA DISCAPACIDAD

CATEGORÍAS

Realizar una clasificación de los diferentes tipos de discapacidad que padecen las personas es una labor difícil, por cuanto que cada una se manifiesta de manera diferente en cada ser humano. Las personas con discapacidad no forman un grupo homogéneo, pueden presentar deficiencia mental, auditiva, visual, del habla o movilidad restringida; también suele incluirse a aquellas personas que presentan problemas psicológicos, epilepsia y otros. En este trabajo se consideró importante contemplar algunos criterios que se utilizan para agrupar dichas deficiencias.

a) Clínicos

Son casos agrupados según la patología diagnosticada. Para ello se toma en consideración, desde un punto de vista médico-clínico, el órgano, aparato, sistema o capacidad que fueron afectados.

b) Origen, causa o momento de aparición de la deficiencia

Es factible clasificarlas por el momento cronológico de su aparición, por tanto pueden ser:

Congénitas: cuyas causas pueden ser hereditarias, enfermedades adquiridas por la madre durante el embarazo, traumas de parto, entre otros.

Adquiridas: pueden clasificarse según se deban a enfermedad o accidente.

c) Visibilidad

Se pueden clasificar como:

Manifiestas o visibles: aquellas fácilmente perceptibles porque presentan algún rasgo físico o mental alterado (amputaciones de algún miembro, limitaciones al movimiento, carencia de funcionalidad de los sentidos, entre otros).

Encubiertas u ocultas: no percibidas directamente en la relación social. Son enfermedades, accidentes y otras causas que provoquen deficiencias que no afectan, al menos al principio, el aspecto externo de quien las presenta. Entre ellas se pueden mencionar la diabetes y la insuficiencia renal.

d) Evolución

Todas las discapacidades son dinámicas por cuanto evolucionan según la actividad de las personas que las tienen y reaccionan de manera distinta ante los estímulos de la rehabilitación recibida. Éstas se clasifican de la siguiente manera:

Estables: originadas por enfermedades o accidentes que provocan secuelas de tipo no progresivo, por ejemplo, Síndrome de Down.

Progresivas: originadas en enfermedades o condiciones de tipo progresivo donde la pérdida de habilidades conlleva a un aumento de la limitación para el desempeño de sus actividades. Por ejemplo, los tumores malignos.

e) Por las consecuencias

Las consecuencias de cualquier discapacidad son una limitación de las posibilidades de la persona respecto a otra persona no discapacitada, y pueden clasificarse en:

Físicas: se originan en procesos que afecta primordialmente a la parte orgánica del individuo, por tanto se materializan en la dificultad o imposibilidad para la realización de ciertos movimientos o utilización de miembros, órganos, aparatos y la consiguiente reducción de la capacidad funcional de la persona. En esta categoría la gama de alternativas es enorme, desde la persona que puede realizar actos propios independientemente, hasta la persona que tiene una dependencia completa para realizar los actos más básicos de la vida cotidiana.

Psíquicas o mentales: son obstáculos para el desarrollo de la personalidad del individuo. Pueden afectar las capacidades intelectuales o las áreas de la motivación, la estabilidad psíquica y cualquier otra esfera mental. Entre esta clasificación es factible encontrar: psicosis, neurosis, esquizofrenia, psicosis maníaco-depresiva y retardo mental

Sociales: son aquellas discapacidades que impiden el desempeño normal de los papeles sociales de una persona con relación a la colectividad. Como por ejemplo, condiciones tales como: delincuencia, drogadicción, alcoholismo, grupos minoritarios y todos aquellos aspectos que no cumplan con la normatividad socialmente establecida.

PARADIGMAS¹⁶

Antes de enunciar los ejemplos que han existido en el campo de la discapacidad, es importante conceptualizar el término paradigma. Se define como un modelo o patrón aceptado para entender o ver los fenómenos, o bien la realidad, y puede ser asumido y asimilado en forma diferente por cada grupo social.

¹⁶ Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, *Presencia del Tema de Discapacidad en la Información Estadística*. Marco Teórico – Metodológico, México, 2001.

a) Paradigma tradicional

En éste, las personas con discapacidad son vistas como aquellas que necesitan protección, atención o asistencia por caridad.

- La discapacidad se percibe como una enfermedad *sin remedio*.
- Esta población necesita ser asistida por su imposibilidad de valerse por sí misma.
- No pueden ser independientes.
- Son inactivos social y económicamente.
- No son capaces de asumir su sexualidad, entre otros.
- Por tanto este enfoque se caracteriza por: la marginación, discriminación económica, social y política, dependencia y subestimación de las personas con discapacidad. Por ello no son considerados sujetos con derechos iguales a los del resto de la población.

b) Paradigma de la Rehabilitación

En este paradigma se plantea que el problema se encuentra exclusivamente en la persona con discapacidad, debido a su deficiencia. Ante esta situación, se establece que la rehabilitación es necesaria para que *la persona pueda superarse*, por lo que la solución se traduce en la intervención profesional de especialistas, que atienden al paciente o cliente mediante la asistencia médica, psicológica y social.

El rol de la persona con discapacidad es el de ser *paciente o cliente* de la asistencia médica y/o psicosocial, dado que se mantiene en una situación de marginalidad y dependencia ante su proceso de rehabilitación; los resultados se miden por el grado de destrezas funcionales que logra o recupera y por su ubicación en un empleo remunerado.

c) Paradigma de la Autonomía Personal

Promueve la independencia de la persona con discapacidad. La considera como un ser biopsico-sociocultural determinado por la capacitación y la orientación de la población; enmarcado dentro de una nueva visión de igualdad de oportunidades y fomento de la autoayuda.

(Lo anterior puede ser definido como una evolución social de la concepción sobre las personas con discapacidad, pues hace énfasis en el derecho que tiene todo ser humano de disfrutar una calidad de vida satisfactoria que le permita cubrir sus necesidades básicas.)

Los principios de este paradigma son:

- Igualdad de oportunidades: concebido como el principio que reconoce la importancia de las diversas necesidades del individuo, asegurar el empleo de los recursos para garantizar que las personas disfruten de iguales oportunidades de acceso y participación en idénticas circunstancias.
- Participación de las personas con discapacidad: es el derecho que tienen de intervenir en la toma de decisiones, planificación, ejecución y control de las acciones que las involucran.
- No-discriminación: significa no excluir, restringir, impedir o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos humanos y libertades fundamentales a una persona.
- Autonomía personal: derecho de las personas con discapacidad de tomar sus propias decisiones y el control de las acciones que las involucran para lograr una vida independiente.
- Accesibilidad: proceso de ajuste al espacio físico, los servicios, la información, la documentación, así como a las actitudes a las necesidades de todas las personas, incluso las que presentan alguna discapacidad.

Se considera que las personas con discapacidad tienen derecho a acceder al trabajo por su condición humana, ya que esta actividad les posibilita adquirir insumos para satisfacer sus necesidades individuales y familiares; desarrollar habilidades y destrezas que les permitan crecer como personas, y así, contribuir en la transformación de su entorno y asumir un protagonismo dentro del sector productivo.

1.3.4 DEFINICIONES INTERNACIONALES DE LA DISCAPACIDAD

La rehabilitación de los discapacitados ha tenido un proceso de desarrollo largo y lento en todo el mundo. Hasta antes del siglo XVIII, su atención estaba ligada con la acción de las iglesias, como una forma de ayuda a los indigentes. Esta condición cambió, estimulada por el desarrollo científico, el avance social y las propuestas de la Revolución Industrial, hasta que la prestación de servicios médicos quedó a cargo de los gobiernos.

En 1260, Luis IX ejerció la primera acción pública para la atención de ciegos al fundar en París un hospital para 300 pacientes. Quinientos años después, Valentín Hauy y Abbé Michael de L'épe abrieron dos escuelas, una para ciegos y otra para sordomudos, las cuales son consideradas pioneras en el campo de la rehabilitación.

La rehabilitación en Francia para personas con discapacidades ortopédicas y neuromusculares, en el año de 1800, proporcionaba prótesis, ortesis y algunos medios de transportación muy rudimentarios. La rehabilitación moderna se inició después de la primera Guerra Mundial, con la aparición de la cirugía ortopédica y el desarrollo de la terapia física y ocupacional. No obstante, se le dio un mayor impulso a partir de la segunda Guerra Mundial, como un servicio para satisfacer las necesidades físicas, emocionales, sociales y vocacionales de los individuos con discapacidad.

Entonces se presentó un nuevo interés por el desarrollo de la rehabilitación, y no sólo por motivos humanitarios, sino por la elevación del número de personas con discapacidad física y las secuelas producidas por los avances en Medicina, Cirugía y Salud Pública. En los países en vías de desarrollo, el problema de las personas con discapacidad continuaba siendo responsabilidad de la familia y no de la sociedad.

No fue sino hasta después de la II Guerra Mundial que se inició un movimiento internacional a favor de los servicios de rehabilitación en países latinoamericanos. El 13 de julio de 1950, el Consejo Económico de Naciones Unidas recomendó el establecimiento de un programa coordinado para la rehabilitación social de las personas con discapacidad física. La Organización de la Naciones Unidas destinó un presupuesto para el desarrollo de ese programa y en 1951 estableció la Unidad de Rehabilitación de Discapacitados dentro de su División de Desarrollo Social.

En 1953 se integró el Consejo Mundial de Organizaciones Interesadas en los Discapacitados, el cual hacía énfasis en la defensa de los Derechos Humanos de este segmento social y en prevenir las condiciones que provocaban la discapacidad. Las Naciones Unidas influyeron en la cobertura de una amplia variedad de especialidades en el campo de la rehabilitación, como la manufactura de máquinas de Braille para ciegos, equipos para sordos, producción de prótesis, diseño de educación especial y de administración.

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud inició un programa de asistencia técnica para apoyar investigaciones, servicios de expertos y equipamiento vinculado con los programas de rehabilitación. La Organización Internacional del Trabajo echó a andar mecanismos de asistencia técnica en rehabilitación, cuyo énfasis fue puesto en la rehabilitación vocacional y en la promoción de asistencia técnica para talleres protegidos.

La Organización Educativa, Científica y Cultural de las Naciones Unidas (UNESCO¹⁷); y el Fondo de los Niños de las Naciones Unidas (UNICEF¹⁸), formularon planes de asistencia técnica relacionados con los servicios para adultos y niños discapacitados.

Con el tiempo, organizaciones internacionales de voluntarios han desarrollado importantes labores alrededor de la rehabilitación a nivel internacional; el distinguido ortopedista mexicano Juan Faril presidió el Primer Congreso Panamericano de Rehabilitación que se realizó en nuestro país en 1984.

El Fondo Mundial de Rehabilitación fue creado en 1955 para desarrollar, extender o mejorar servicios de rehabilitación en todo el orbe, y durante sus primeros 15 años proporcionó enseñanza de postgrado en Medicina de Rehabilitación.

Por otro lado, la Asociación Médica Latinoamericana, fundada en México, fue, y sigue siendo promotora de la rehabilitación en la región. El primer Congreso Médico Latinoamericano fue celebrado en México, bajo la presidencia del doctor Manuel Velasco Suárez en 1964. La Asociación Internacional de Medicina de Rehabilitación realizó su segundo congreso en la capital del país, encabezado por el doctor Luis Guillermo Ibarra.

El concepto de discapacidad según el Convenio N° 159 de la Organización Internacional del Trabajo, OIT.

Este convenio, aprobado en 1983, plantea que la finalidad de la readaptación profesional es permitir que la persona inválida obtenga y conserve un empleo adecuado, progrese en el mismo y se promueva así su integración o reintegración en la sociedad.

El abordaje que este documento le ha dado a la rehabilitación profesional y al empleo de las personas con discapacidad, ha tenido importantes repercusiones en el ámbito conceptual y práctico en los procesos de atención de esta población, entre las que pueden mencionarse:

- *Cambio de política*

Es el cambio de las políticas de protección social a las de participación activa, a través de las cuales la persona con discapacidad debe ser percibida como miembro activo de la sociedad, con la oportunidad de ejercer sus derechos y cumplir sus obligaciones en un plano de igualdad.

Este cambio se da a través de la normalización de la atención, en donde participar implica relacionarse con la sociedad. Los procesos de evaluación, orientación, formación profesional,

¹⁷ Según las siglas en inglés se le conoce como UNESCO, United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization.

¹⁸ Según las siglas en inglés se le conoce como UNICEF, The United Nations Children's Fund.

colocación y empleo, deberán realizarse utilizando los servicios ya existentes para la población en general.

La eliminación de la discriminación se constituye en un principio fundamental de los Estados, que logren alcanzar iguales oportunidades para las personas con discapacidad, por tanto se deben adoptar medidas dirigidas para eliminar las prácticas discriminatorias de cualquier tipo.

- *Cambio de actores*

Aun cuando el gobierno continúa siendo el principal responsable de la atención que se brinda a las necesidades laborales de las personas con discapacidad, es necesario involucrar a todos los actores sociales que están íntimamente ligados en este proceso (empleadores, organizaciones rectoras en diferentes áreas, gobiernos locales, personas con discapacidad). Sólo con un verdadero compromiso por parte de dichos actores es que las personas con discapacidad podrán integrarse al mundo laboral, obtener un puesto de trabajo, y participar en el desarrollo económico y social en igualdad de condiciones.

- *Cambio de actitudes*

Este cambio debe darse tanto en las personas con discapacidad como en los actores que están implicados en el proceso de integración y en la población en general.

Para consolidar el cambio es necesario realizar un proceso de divulgación en donde se transmitan cuáles son las habilidades, capacidades y destrezas que tienen las personas con discapacidad para integrarse en la sociedad y contribuir al desarrollo económico de la misma.

OTROS CONVENIOS A FAVOR DE LA DISCAPACIDAD (LOS DISCAPACITADOS)

Declaración Universal de los Derechos Humanos

Este instrumento, aprobado en 1948 por la Asamblea General de las Naciones Unidas, se caracteriza por ser imperativo y orientador para los Estados y las personas con el propósito de que se respeten los derechos y libertades fundamentales de las mismas.

La Declaración *ampara y protege a todo ser humano, en su condición de tal, sin ningún tipo de diferenciación o discriminación*. Dentro de las normas están:

- *Principio de Igualdad en los Seres Humanos:*

Prohibición a la discriminación, éste plantea que *todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y que, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse*

fraternalmente los unos con los otros.

- *Derecho al trabajo y a la seguridad social*

En el artículo 23, la Declaración establece que *toda persona sin considerar su condición, tiene derecho al trabajo, a la libre elección del mismo, a condiciones equitativas y satisfactorias y a la protección contra el desempleo.*

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales

Documento aprobado en 1956, las normas que pueden ser aplicadas a la persona con discapacidad están:

- *Derecho al Trabajo*

Los Estados suscritos al Pacto deben tomar medidas para garantizar el derecho al trabajo entre ellas: orientación y capacitación técnico-profesional.

- *Condiciones de Trabajo*

Reconoce el derecho de toda persona a gozar de condiciones de trabajo equitativas y satisfactorias. También, que se deben garantizar remuneraciones justas, seguridad e higiene en el trabajo, así como el derecho a una jornada razonable, al descanso, a la remuneración de días festivos y a vacaciones periódicas pagadas.

- *Derecho a la seguridad social*

Se reconoce el derecho de toda persona a la seguridad social, ya sea a través de pensiones de invalidez o la de tratamiento y rehabilitación de la persona con discapacidad, a fin de lograr su integración social y normalización.

- *Derecho a la salud física y mental*

Se reconoce el derecho de toda persona a disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental; garantizar que los Estados se comprometan a crear condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

Recomendación No. 99 sobre la Adaptación y Readaptación Profesional de los Inválidos

Fue adoptada en 1955 como consecuencia de la necesidad de contar con un instrumento legal que orientara a los países con relación al tratamiento, adaptación y readaptación de las personas inválidas para el trabajo.

Este instrumento plantea la necesidad de que la capacitación de los inválidos para el empleo no sea un acto aislado, sino que forme parte de un proceso integral de orientación profesional, formación profesional y colocación selectiva.

En este año, la Organización Internacional del Trabajo definió los conceptos anteriores de la siguiente manera:

- *Orientación profesional:* es el procedimiento aplicado para ayudar al inválido a elegir una ocupación de acuerdo con sus posibilidades, características y relación con las oportunidades de empleo; está basado en la elección voluntaria del inválido.
- *Formación Profesional:* procedimiento destinado a capacitar al inválido para realizar la actividad laboral en general, o para cumplir un trabajo determinado.
- *Colocación Selectiva:* tiene como objeto la colocación del inválido en un empleo normal o en algún otro tipo de ocupación remunerada, en la cual pueda sentirse útil, en competencia con las personas físicamente capacitadas y hacer el mejor uso posible de su capacidad.

Esta recomendación muestra el avance alcanzado con relación a la caracterización del problema de la persona inválida, pues resta importancia a las causas que originaron dicha invalidez y se orienta al efecto que ha tenido para que las personas puedan encontrar y conservar en empleo adecuado.

Declaración de los Derechos de los Impedidos

Por medio de este instrumento, aprobado en 1975, se emplea el término *impedido*, solo para personas con discapacidad física o mental. Por tanto la declaración anterior, no incluye a personas con discapacidad física o sensorial.

Esta Declaración plantea el Derecho del Impedido al Trabajo; establece que el *impedido tiene derecho a obtener y conservar un empleo y a ejercer una ocupación útil, productiva y remunerada y a formar parte de organizaciones y sindicatos.*

Programa de Acción Mundial para los Impedidos

Fue aprobado por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1982, con el fin de promover medidas para la prevención de la incapacidad, para la rehabilitación y para la realización de los objetivos de participación plena e igualdad.

Dentro de su contenido, este Programa invita a los gobiernos a que tomen la iniciativa de sensibilizar a las poblaciones e ilustrarlas acerca de los beneficios que recibiría la sociedad al incluir a las personas

con discapacidad en las esferas socioeconómica y cultural.

Con relación al empleo y a la integración de las personas con discapacidad en el mundo del trabajo, el programa recomienda ejecutar políticas que permitan que las personas con discapacidad, tanto de las zonas urbanas como rurales, gozar de iguales oportunidades que los demás ciudadanos de tener acceso a un empleo productivo.

Recomendación No. 198 sobre la readaptación profesional y el empleo de personas inválidas

Aprobada en 1983, contiene no sólo los principios de la Recomendación No 99 (1955), también incluye normas actualizadas, entre las que se encuentran:

- *Acceso a medidas de readaptación profesional:* cual plantea que las medidas de readaptación profesional deben estar al alcance de todas las categorías de personas inválidas, por lo tanto existen diferentes niveles o categorías de invalidez.
- *Inicio de la readaptación profesional:* éste plantea que debe existir una cooperación estable entre los organismos responsables de la atención a la persona con invalidez; con el propósito de iniciar las acciones de readaptación profesional lo antes posible.
- Recomienda que las medidas aplicables a estos trabajadores, con relación a salarios y condiciones de trabajo, deben ajustarse en lo posible, a las normas de empleo y salario de los trabajadores en general.

Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad

Las Normas fueron aprobadas por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de diciembre de 1993, con el propósito de garantizar que *las niñas, los niños, mujeres y hombres con discapacidad, en su calidad de miembros de sus respectivas sociedades, puedan tener los mismos derechos y obligaciones que los demás.*

Éstas no son de cumplimiento obligatorio, mas podrían convertirse en normas internacionales cuando las aplique un gran número de Estados con la intención de respetar una norma de derecho internacional.

Fueron elaboradas tomando como base la experiencia que en materia de discapacidad se adquirió durante el decenio de las Naciones Unidas para los Impedidos (1983-1992); y tienen su fundamento político y moral en la Carta Internacional de los Derechos Humanos, la cual comprende: la Declaración

Universal de los Derechos Humanos; el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; el Pacto Internacional de los Derechos Civiles, Políticos; la Convención sobre los Derechos del Niño; la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, y finalmente, el Programa de Acción Mundial para los Impedidos.

Los conceptos fundamentales presentes en las Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad son:

Discapacidad y minusvalía: a lo largo de los años ha existido una gran controversia en el empleo de ambos términos; sin embargo, *discapacidad* toma en cuenta no sólo las necesidades individuales, sino también las deficiencias de la sociedad. Por el contrario, el término *minusvalía* tiene un carácter demasiado médico y centrado en la persona, no aclara en forma suficiente la relación recíproca entre las condiciones o expectativas sociales y las capacidades de las personas.

Prevención: se refiere a la adopción de medidas encaminadas a impedir que se produzca un deterioro físico, intelectual, psiquiátrico o sensorial que pueda causar una limitación funcional permanente.

Rehabilitación: es un proceso encaminado hacia el logro de condiciones propicias para que las personas con discapacidad alcancen y mantengan un estado funcional óptimo; desde el punto de vista físico, sensorial, intelectual, psíquico o social, para garantizar su independencia.

Logro de igualdad de oportunidades: se trata de garantizar la participación de las personas con discapacidad en la educación, salud, empleo y servicios sociales en equiparación de oportunidades con el resto de las personas y a la vez, que logren asumir las obligaciones correspondientes en la sociedad.

Los aspectos contemplados por las normas uniformes, tienen que ver con el apoyo y responsabilidad de los Estados para ofrecer condiciones de igualdad de oportunidades a las personas con discapacidad; estas condiciones se relacionan con los diversos ámbitos presentes en la vida cotidiana de todo ser humano: familia, empleo, salud, cultura, recreación y educación.

1.3.5 Norma Oficial Mexicana NOM-173-SSA1-1998, para la atención integral a personas con discapacidad

El proyecto de la presente Norma se publicó en el Diario Oficial de la Federación, con fecha del 16 de diciembre de 1998, en cumplimiento del acuerdo del Comité y de lo previsto en el artículo 47, fracción I, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.

Contando con la aprobación del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento Sanitario, se expide la siguiente Norma Oficial Mexicana NOM-173-SSA1-1998, para la atención integral a personas con discapacidad y entra en vigor el día 14 de septiembre de 1999.

En México, la discapacidad representa un problema de salud pública sujeto a cambios relacionados con el momento sociopolítico que se vive. Las discapacidades se presentan de manera diferente en las entidades federativas, por las diversas condiciones económicas, sociales y culturales como: la pobreza, la marginación social, el déficit de atención, la malnutrición, el acelerado crecimiento de la población, la falta de una oportuna presentación de servicios de salud, las desigualdades sociales, así como todo aquello relacionado con la cobertura de acciones dirigidas a prevenir y restaurar la salud de los integrantes de la comunidad y los cambios sociales que han desencadenado acciones de violencia extrema.

El Plan Nacional de Desarrollo 1995-2000 señala el compromiso de lograr la cobertura universal de salud ejercer acciones congruentes que marquen las estrategias de cómo organizar programas de atención integral para personas con discapacidad, y gente que las aplique. Estos profesionales de la salud deben ser personas de diferentes disciplinas comprometidas con el desarrollo de los programas en materia de prevención y rehabilitación biopsicosocial, basadas en el diagnóstico integral que indique el tratamiento a realizar durante el proceso de rehabilitación; con ello se busca dar una atención oportuna y adecuada, que favorezca la integración de los discapacitados, basada en el respeto y les garantice el ejercicio de sus derechos y la igualdad de oportunidades.

Esta Norma Oficial Mexicana tiene por objeto establecer las reglas que deberá observar de manera obligatoria el personal de salud que presta servicios de prevención, atención y rehabilitación a personas con cualquier tipo de discapacidad en los establecimientos de atención territorial nacional.

Algunos conceptos que establece son:

Detección temprana: identificación de personas con factores asociados, físicos, mentales o

sociales, que pueden causar invalidez o discapacidad o signos que evidencian estadios iniciales de discapacidad.

Discapacidad: ausencia, restricción o pérdida de la habilidad, para desarrollar una actividad en la forma o dentro del margen, considerado como normal para un ser humano.

Discapacidad auditiva: restricción en la función auditiva por alteraciones en oído externo, medio o retrococleares, que a su vez pueden limitar la capacidad de comunicación.

Discapacidad intelectual: impedimento permanente en las funciones mentales consecuencia de una alteración prenatal, perinatal, postnatal, o alguna alteración que limite a la persona a realizar actividades necesarias para su conducta adaptativa al medio familiar, social, escolar o laboral.

Discapacidad neuromotora: secuela de una afección en el sistema nervioso central, periférico o ambos y al sistema músculo esquelético.

Discapacidad visual: agudeza visual corregida en el mejor de los ojos igual o menor de 20/200 o cuyo campo visual es menor de 200.

Grado de discapacidad: impacto de la restricción o ausencia de la discapacidad para realizar una actividad o función necesaria dentro de su rol normal.

Impedimento: pérdida o anomalía de un aparato, órgano, estructura anatómica, fisiológica o psicológica.

Integración social: estado en el cual una persona con discapacidad logra realizar una actividad o función necesaria dentro de su rol normal.

Invalidez, al efecto de una o más discapacidades que interactúan en el medio ambiente físico, social y en el desempeño considerado como normal de un individuo, en función de su edad y sexo.

Persona con discapacidad: ser humano que presenta una disminución en sus facultades físicas, mentales o sensoriales que le limitan realizar una actividad considerada como normal.

Prevención de la discapacidad: acciones emprendidas por un grupo multidisciplinario dirigidas a evitar la aparición y estructuración de secuelas que impliquen la restricción o ausencia de la capacidad de realizar una actividad dentro del margen que se considera normal a un ser humano.

Rehabilitación: conjunto de medidas encaminadas a mejorar la capacidad de una persona para realizar por sí misma actividades necesarias para su desempeño físico, mental, social, ocupacional y económico, por medio de ortesis, prótesis, ayudas funcionales, cirugía reconstructiva o cualquier otro procedimiento que le permita integrarse a la sociedad.

Primer nivel de atención: proporciona servicios al usuario, a la familia y a la comunidad de tipo integral, preventivo, curativo y de rehabilitación, apoyados en estudios de laboratorio y gabinete de baja complejidad, así como promoción de la salud, educación para la salud, fomento sanitario e investigación, orientados principalmente a los problemas de salud de mayor frecuencia y realizan acciones de referencia a otro nivel. Se consideran como ejemplos: módulos básicos de rehabilitación, unidad básica de rehabilitación y otros similares.

Segundo nivel de atención: proporciona atención médica en las cuatro especialidades básicas: cirugía general, medicina interna, gineco-obstetricia y pediatría, así como otras complementarias y cuatro áreas de apoyo: anatomía, patológicas, laboratorio clínico, anestesiología y radiología, así como acciones de transferencia y contra transferencias. En materia de rehabilitación, se consideran como ejemplos: centros de rehabilitación integral, servicios de medicina física, servicios de fisioterapia y otros similares.

Tercer nivel de atención: docencia, investigación y formación de recursos humanos; éste proporciona atención médica de alta complejidad y rehabilitación integral en donde la referencia de casos es característica por personas con discapacidad severa o difícil diagnóstico. En materia de rehabilitación, se consideran como ejemplos: centros de rehabilitación y educación especial, unidad de medicina física y rehabilitación, institutos nacionales de salud y otros similares. La atención de los usuarios con discapacidad se debe llevar a cabo en cualquier establecimiento de atención médica de los sectores público, social y privado en los tres niveles de atención.

Los establecimientos de atención médica deben realizar promoción para la salud. La prevención primaria debe realizar acciones educativas que eviten la aparición de enfermedades, a través del estudio de factores de riesgo, según el grupo de edad. La prevención secundaria debe estar dirigida a proporcionar atención médica adecuadas, mediante el diagnóstico temprano, tratamiento oportuno y limitación del daño para restaurar el estado de salud, a través de acciones rehabilitatorias, evitando la aparición de complicaciones que generan discapacidad. La prevención terciaria se debe dirigir a evitar la estructuración de secuelas, mediante acciones rehabilitatorias integrales que maximicen las capacidades residuales. Cada una de las prevenciones, debe desarrollar actividades específicas para la prevención de las personas con discapacidad.

1.3.6 DISCAPACIDAD EN LA FAMILIA

La familia no es discapacitada, lucha por continuar con su independencia habitual y el desarrollo de todas las capacidades de un integrante con discapacidad.

Mariza Pérez Tejada, madre de una persona discapacitada.

La familia es el primer contexto socializador, el ambiente natural del ser humano; los miembros que la forman evolucionan y se desarrollan en los niveles afectivos, físicos, sociales e intelectuales, según los modelos vivenciados e interiorizados. Las experiencias que se adquieren en la infancia, así como los vínculos de apego, la incorporación de hijos al mundo y la forma de relacionarse socialmente, están determinados por la convivencia y la manera de afrontar los conflictos que se generan en su medio.

Las oportunidades laborales deberán ser suficientes para desarrollar las habilidades que permitan a sus miembros crecer con seguridad, autonomía, que sean capaces de relacionarse y actuar satisfactoriamente en el ámbito social. La intervención de los parientes, adultos cercanos e instituciones, son un papel decisivo para la educación de las personas con discapacidad.

Cuando nace, crece, se desarrolla, muere o llega a sufrir un accidente algún miembro de la familia, experimenta diferentes cambios; en ocasiones le producen desadaptaciones como adicciones, trastornos psiquiátricos, discapacidad. En este último caso, si el acontecimiento fue por un accidente de trabajo, suele ser impactante y repercutirá drásticamente en su vida.

El incidente laboral supone un shock en la familia, el hecho es inesperado, extraño, raro, rompe con las expectativas, ante la evidencia de la discapacidad, va a ser demoledor, como si el futuro se hubiera detenido ante la amenaza.

El diagnóstico médico, no deja duda: *discapacidad*. La inesperada noticia produce un impacto en el accidentado; la respuesta y reacción de los parientes cercanos va a contribuir a acentuar la vivencia de la amenaza que se cierne en su entorno. La situación cambia y se inicia un recorrido por distintos especialistas, en espera de encontrar una valoración diferente o más benigna.

El aturdimiento de los primeros días y semanas da paso a sentimientos de sobreprotección y/o rechazo por parte de la familia; el periodo de aceptación depende de factores tales como: las características emocionales y personales de los progenitores, la dinámica, los apoyos sociales externos, el nivel sociocultural o económico. La incertidumbre aumenta al tener que tomar decisiones

con un hijo discapacitado: la edad preescolar, escolar, la adolescencia, la adultez y la vejez.

En el año 1950 las familias eran catalogadas como imperfectas, disfuncionales, sobreprotectoras, asfixiantes, con mayor tasa de vicio; sin embargo, los resultados en la actualidad indican que estas familias disfuncionales realizan un esfuerzo muy largo y doloroso, por cambiar emocionalmente y cognocitivamente, para convertirse en una familia funcional.

La fase de intervención para las familias disfuncionales, está encaminado a la adaptación del discapacitado, y de su familia, al nuevo concepto de discapacidad, para reintegrarlo a sus actividades cotidianas y que acepte su enfermedad crónica. Al mismo tiempo, se debe trabajar para optimizar el aspecto emocional del individuo e incrementar su nivel de expectativas, a través del apoyo e información adecuada. Algunos padres dan por hecho que sus hijos no desarrollarán determinadas habilidades, y como consecuencia limitan a sus hijos.

Las necesidades y demandas de las familias se agruparon en los siguientes catorce apartados:

1. Prevención y diagnóstico precoz
2. Información
3. Atención sanitaria y rehabilitadora
4. Certificado de minusvalía como "estigma"
5. Guarderías
6. Centros educativos
7. Recursos económicos
8. Atención psicológica
9. Transporte
10. Ayuda en el hogar
11. Ocio y tiempo libre
12. Contacto con familia y asociaciones
13. Reincorporación o búsqueda del trabajo
14. Influencia social

Las organizaciones de personas con discapacidad a nivel internacional, nacional y regional, son las que aportan nuevos conceptos de discapacidad, desarrollan medios de concientización y ejercen presión que modifica la identidad social e individual de la persona, para no generar sobreprotección, dependencia, discriminación o marginación. Es por ello que se ahondará en los planteamientos de Goffman, Jonh B. Thompson y Gilberto Jiménez, acerca de la identidad en las personas con discapacidad.

1.3.7 CONCLUSIONES

La comprensión de la discapacidad, tradicionalmente, ha estado influenciada por una serie de estereotipos que refuerzan una visión sobreprotectora, victimizada y de desigualdad de la población con discapacidad.

La discapacidad es consecuencia de una situación multicausal asociada con aspectos hereditarios, con enfermedades, con niveles socioeconómicos, con la influencia del ambiente, con accidentes de trabajo y con estilos de vida, entre otros; que pueden provocar o aumentar su aparición o incidencia. Históricamente, la población con discapacidad ha enfrentado situaciones de exclusión económica, social y cultural en todo el mundo; colocándola en condiciones de desventaja las cuales pueden calificarse como discriminación y violación a sus derechos humanos, ya que no les permite alcanzar un desarrollo pleno e integral que contribuya a obtener un nivel de vida adecuado a sus necesidades.

Estas situaciones de exclusión, se expresan en la vida cotidiana y van desde el acceso al transporte público hasta la inserción en un trabajo que les permita desarrollar conocimientos, habilidades y destrezas para su autodesarrollo.

Con el transcurso del tiempo, la experiencia de la población con discapacidad, sus familiares y quienes trabajan en este campo, nos permite evolucionar hacia una comprensión más amplia, equitativa e integradora de su realidad.

Esta investigación propone una percepción cada vez más exacta de una persona con discapacidad, ya que permite rescatar sus experiencias de adaptación a una nueva vida, su permanencia o reincorporación a la vida laboral, así como analizar los factores individuales, familiares y sociales que han ayudado o dificultado su recuperación.

La discapacidad es un problema en el cual es importante tomar en cuenta la salud del trabajador una vez generado el accidente de trabajo, y su condición es la de una persona con discapacidad. No hay que olvidar que dentro de la investigación se entendió como discapacidad: aquella deficiencia mental permanente, ocasionada por un accidente de trabajo, que limita la capacidad de una persona de ejercer una o más actividades esenciales en la vida diaria la cual puede ser agravada por el entorno social y familiar. Es por ello que a continuación se hace énfasis en el trabajo y la salud de las personas con discapacidad y la forma en que esto afecta el entorno familiar.

Con el fin de promover la integración laboral de las personas con discapacidad, han surgido

instrumentos y normas promovidos por la Organización Internacional del Trabajo. Toda persona con discapacidad tiene derecho a la rehabilitación profesional y a los servicios correspondientes, lo que conlleva al derecho de la formación profesional previa a la ocupación del empleo.

- En el proceso de formación profesional se deben tomar en cuenta los obstáculos con que puede tropezar la persona con discapacidad en el lugar de trabajo y a la vez, buscar los medios adecuados para eliminarlos.
- Los gobiernos deben asumir la responsabilidad de fomentar y financiar los servicios de rehabilitación profesional.

La discapacidad se constituye en un obstáculo para obtener, conservar y promoverse en un empleo; esto genera que una persona con discapacidad, en situación de desempleo experimente consecuencias que afectan su calidad de vida en diferentes ámbitos, tales como:

a) Individual

- Pérdida o disminución de su capacidad para obtener ingresos económicos.
- Dependencia económica de otras personas.
- Imposibilidad de aplicar su capacitación y experiencia.

b) Familiar

- Reducción de ingresos.
- Situación de inferioridad social.
- Recargo de funciones por parte de los integrantes de la familia debido a los cuidados y atención que, en ocasiones, requiere la persona con discapacidad.
- Tensiones familiares.

c) Social

- Las personas con discapacidad desempleadas generan para la sociedad la pérdida de la contribución que obtendría de un trabajador activo, ya que no se aprovechan sus conocimientos y habilidades.
- Cargas financieras para atender y sostener a la población con discapacidad y a sus familias.

1.4 IDENTIDAD Y SIGNIFICACIÓN

La identidad está sujeta a un proceso de valoración simbólica y es un fenómeno complejo que requiere de diferentes recursos y autores para explicarlo en toda su amplitud. Por tal razón, este apartado tomará como base a dos de ellos: Erving Goffman¹⁹ y John B. Thompson²⁰.

Goffman y Thompson ofrecen herramientas útiles para la comprensión de la discapacidad, por lo cual retomaré algunos de sus planteamientos, para profundizar y analizar cómo se modifica la identidad individual, social y cultural, una vez generado un accidente de trabajo y originado una discapacidad.

La identidad social tiene dos temas principales: 1) la demanda de los poderes públicos preocupados por las particularidades nacionales y locales en un país que tiende a la globalización, a la transnacionalización y a la homologación cultural; y 2) la sensibilidad de las disciplinas sociales a la manifestación de una nueva forma de crisis social que podíamos llamar *crisis general de identidades*.

Esto afecta a todo el sistema de identidades tradicionales en los países en desarrollo, bajo el desafío de la modernización, y al sistema de identidades ideológicas, políticas y religiosas que se habían configurado en el escenario internacional a partir de la Segunda Guerra Mundial y que han terminado por desmoronarse bajo los embates de la Guerra Fría.

George Herbert Mead (1863-1931), en su obra *La mente y yo y la sociedad*, establece las tesis centrales acerca de la identidad desde la perspectiva de la psicología social. A partir del año 1970 estas tesis fueron retomadas y desarrolladas por los integracionistas simbólicos, particularmente por dos de sus teóricos más conspicuos: E. Goffman y Ralph H. Turner (de quien es la célebre distinción entre identidad e imagen del individuo).

Al respecto, E. Goffman se refiere al término de *estigma* para hablar de los signos corporales con los cuales se intentaba exhibir *algo malo y poco habitual* en el estatus moral de quien lo presentaba; con éste se designa el *mal* en sí mismo y no a sus manifestaciones corporales.

El medio social establece las categorías de personas en las que se puede encontrar el intercambio social rutinario en medios preestablecidos; es probable que al encontrarnos frente a un extraño, las primeras apariencias nos permitan prever en qué categoría se halla y cuáles son sus atributos; es decir, su identidad social, ya que en ella se incluyen atributos personales, como la honestidad y los

¹⁹ Erving Goffman, "Estigma" en *La identidad deteriorada*, Amorrortu editores, Buenos Aires, 2001.

²⁰ John B. Thompson, *Ideología y cultura moderna*, Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco, México, 1989.

atributos estructurales, como la ocupación. Para ello, Thompson distingue dos tipos de procesos de valorización:

- a) *Simbólico*: mediante el cual los individuos producen, reciben y se les asigna cierto valor.
- b) *Económico*: mediante el cual se les asigna las formas simbólicas (signos corporales) y cierto valor económico.

Se llama identidad virtual a los valores, prejuicios o creencias que se generan cuando una persona discapacitada interactúa con otros miembros de la sociedad. Por ejemplo, cuando uno entra en cualquier lugar, inmediatamente empiezan a trabajar nuestros sentidos para formarnos una idea sobre el lugar en el cual estamos parados; en el caso de la discapacidad, este proceso de valoración simbólica tiende a ser negativo, debido a que al discapacitado se le observa con menores capacidades y habilidades. Es por ello que se le asigna una identidad virtual, basada en la discapacidad y no en la persona.

En lo que respecta a la valoración simbólica negativa, Goffman dice que *ésta es tan sólo una tendencia general de los individuos estigmatizados a enfrentar una amplia revisión y encapsulamiento de sus vidas allí donde una persona normal podría no hacerlo*. Entonces, se dice que una persona estigmatizada que logra una familia y trabajo *ha hecho algo de su vida*, y cuando alguien se casa con una persona estigmatizada, se dice *que malgastó su vida*.

El término estigma y sus sinónimos ocultan una doble perspectiva; el individuo estigmatizado supone, en su calidad de diferente, que ya es conocida o resulta evidente o por el contrario, ésta no es conocida por quienes lo rodean ni perceptible para ellos.

Pero ¿qué es la identidad? Es reconocerse en algo, que tal vez coincide con lo que uno es, la identidad resulta de transformar un dato en valor, no es lo que uno realmente es, sino la imagen que cada quien se da a sí mismo.

A medida que la identidad social tiende a funcionar como una especie de súper-ego idealizado, la persona podrá invocar su identidad, rasgos culturales objetivamente inexistentes y hasta *tradiciones inventadas*: la identidad emerge y se afirma sólo en la medida en que se confronta con otras identidades en el proceso de interacción social, las personas y los grupos se autoidentifican en y por su participación en acciones comunicativas.

Goffman explica que el medio social es el que determina las categorías de las personas que pueden encontrarse en él; cuando una persona se encuentra con un extraño, busca prever la categoría a la que pertenece e inicia el proceso de construcción de la identidad social, compuesta por atributos personales y estructurales, entonces se podría definir que la identidad social son las categorías establecidas por el medio social con base en los atributos del individuo y de las funciones que debiera desempeñar en el medio social.

La identidad personal establece una matriz con la identidad del yo; por ésta se entiende el sentido subjetivo de su propia situación, comunidad y carácter que un individuo alcanza como resultado de las diversas experiencias sociales por las que atraviesa. La identidad no es un atributo o una propiedad intrínseca del sujeto, sino que tiene un carácter ínter subjetivo y relacional; esto significa que resulta de un proceso social, en el sentido de que surge y se desarrolla en la interacción cotidiana con otros; el individuo se reconoce a sí mismo sólo reconociéndose en el otro.

La identidad tiene que ver con la organización, por parte del sujeto, con las representaciones que tiene de sí mismo y con los grupos a los cuáles pertenece; las representaciones sociales pueden homologarse a los *sociogramas* de Claude Duchet o los *complejos discursivos* de Patrick Tort, son tres las fuentes principales o *lugares de determinación social* de las representaciones: la experiencia vivida, las matices culturales y las ideologías.

Tanto la identidad social como la individual, forman parte de las experiencias y definiciones que tienen los otros respecto de la persona cuya identidad está en cuestión. En el caso de la identidad personal, estas expectativas y definiciones pueden surgir aún antes de que el individuo nazca y continuar después de su muerte; existen momentos en que el individuo carece totalmente de sensaciones y de identidad. Por otra parte, la identidad del yo es, en primer lugar, una cuestión subjetiva, que debe ser experimentada por el individuo cuya identidad se discute.

¿Cómo se estructura la *representación* o el *campo conceptual operativo* de la identidad? Se trata de un proceso lógico primordial, en virtud del cual los individuos y los grupos humanos se autoidentifican siempre y en todo lugar por la afirmación de su diferencia con respecto a otros individuos y otros grupos.

El proceso de autoidentificación consiste en un proceso de toma de conciencia de las diferencias; estas diferencias tienden a presentarse en forma de contraposiciones binarias (hombre - no hombre / blancos - negros / mi grupo - otros grupos). También, en este segundo principio, rige la constitución de las identidades, comparten códigos y reglas que, en el caso de las identidades colectivas o grupales,

tienen que ver principalmente con las exigencias de cooperación y de solidaridad interna del grupo.

La representación de la identidad comparte un marco interpretativo que permite vincular entre sí las experiencias pasadas, presentes y futuras, en la unidad de una biografía (en el caso del individuo) o de una memoria colectiva (en el caso de un grupo o una etnia).

Según la socióloga italiana Loredana Sciolla, son tres las dimensiones más relevantes de la identidad: *dimensión locativa*, a través de ella el individuo se sitúa dentro del campo simbólico o en sentido más amplio, define el campo donde situarse. *Dimensión selectiva*, en el sentido de que el individuo, *una vez que haya definido sus propios límites y asumido un sistema de relevancia, está en condiciones de ordenar sus preferencias y de optar por algunas alternativas descartando o difiriendo otra*". Por último, la *dimensión integrativa*, en el sentido de que a través de ella *el individuo dispone de un marco interpretativo que le permite entrelazar las experiencias pasadas, presentes y futuras de la unidad de una biografía*.

La *dimensión locativa* de la identidad se relaciona con el principio de diferenciación, ya que permite al individuo establecer una diferencia entre sí mismo y el otro, entre sí mismo y el mundo; la *dimensión integrativa* se relaciona con el sentido de la continuidad de sí mismo a través del tiempo. La dimensión selectiva permite establecer una relación entre la identidad y la acción.

El surgimiento de la identidad en sus diferentes dimensiones, presupone una continuidad de las relaciones sociales en la vida del individuo, es decir, un mundo común que comparte, ya no sólo con sus interlocutores próximos en las redes de la sociabilidad cotidiana, sino también con otros individuos más lejanos, desconocidos y anónimos.

En el modelo dramático de Goffman, los individuos actúan en la escena cambiante de la vida cotidiana tratando de presentar cada vez una imagen convincente y positiva de sí mismos según la naturaleza de la escena representada y la expectativa del público; por lo tanto, la identidad no es única, sino múltiple, tantas como las máscaras endosadas. En conclusión, la identidad es producto o efecto de la dramaturgia social y no su causa.

Una distinción fundamental es la que se da entre identidad personal o individual e identidad colectiva. Berger y Luckmann, definen el concepto como *atributo* de un sujeto individual. Durkeim con su teoría de la *conciencia colectiva*, expone que la identidad colectiva no planea sobre los individuos, sino que resulta del modo en que los individuos se relacionan entre sí dentro de un grupo o de un colectivo social. Por lo tanto, la identidad no es una *esencia*, sino un sistema de relaciones y de representaciones.

La identidad es un término con el que nos referimos a una especie de *nota* o *rasgo de distinción*, pero la distinción no es algo que solamente pueda mostrarse en el ser que habla, las cosas también son distintas unas de otras, como los animales y las plantas, y no se nos ha ocurrido, sin embargo, hablar de ellas en términos de identidad.

La identidad es algo más que un problema teórico, porque representa, al referirse a una forma peculiar de ser, adquirida y cuidada, una tarea ontológica, de construcción del propio ser que hace la historia de individuos y pueblos.

La identidad es una tarea vital que hay que llevar a cabo más con decisiones que con teorías; estas decisiones tienen que ver con una lucha permanente contra la uniformidad del ser que anularía moralmente el mérito del ser propio.

Se puede describir más sobre la identidad que es abstracta y la sociedad la utiliza para clasificar a una persona según los atributos que idealmente deben corresponderle como:

- ❖ Una forma simbólica primaria de la discapacidad, se construye únicamente con base en el impacto a nivel de la persona de las limitaciones físicas y fisiológicas
- ❖ Una forma simbólica elaborada a través de los procesos de valoración simbólica (positiva o negativa), determinada por construcciones culturales inmersas en un contexto histórico específico.
- ❖ Al entrar en interacción con la realidad, la forma simbólica se convierte en un fenómeno social.
- ❖ La forma simbólica aplicada a un individuo, lo obliga a asumir limitaciones que no posee y a explotar todas sus capacidades al máximo y expresa la identidad del yo, esto permite considerar lo que siente el individuo con relación a su discapacidad y su manejo.

De la síntesis que el individuo hace con respecto a su identidad social y personal, dependerá que se convierta en un agente reproductor de estigmas o en un agente de integración para él y los que comparten su misma condición.

Es un círculo vicioso que puede romperse por el lado de las *víctimas*, las personas con discapacidad, ya que son ellas mismas las que poseen la forma simbólica para cambiar la concepción social acerca de la discapacidad. Pero es muy importante la información que reciben, así como la información que recibe la población en general, para que vaya tomando conciencia de la discapacidad.

1.5 CONCLUSIONES

Se puede concluir el capítulo enfatizando que *el trabajo es un proceso que invade a todo el ser humano y constituye su carácter específico*²¹; el trabajo tiene un significado muy importante para cada persona, ya que es una esfera que se mueve conforme a las necesidades de cada individuo.

El trabajo humano constituye un eje de la producción y de la productividad, y que dicho trabajo pueda traer consecuencias negativas como la muerte, envejecimiento, invalidez, lo hace aparecer como un proceso contradictorio y conflictivo; nos desgasta, y no sólo es de lo que vivimos, sino también es una forma de control social y poder. El poder aparece en todos y cada uno de los ámbitos sociales y en los espacios de trabajo.

Los líderes en el poder han creado trabajadores obedientes, aptos para elevar la productividad y el capital, a esto se le ha llamado *sociedad disciplinaria*. Se busca hacer uso de las fuerzas del hombre durante el tiempo de trabajo para disminuir su fuerza política y su resistencia física. De esta manera, se hace más efectivo su control y su vigilancia.²²

La percepción del trabajo como fuerza de trabajo, ha hecho ver al trabajo productivo con un significado negativo para el ser humano, y para que haya un trabajo positivo se necesita mejorar las condiciones de los trabajadores, ya que la mayoría de las personas trabajan sólo para *ganarse la vida*, son trabajadores que pierden la salud por un salario; aunque existen actividades laborales que ni siquiera son consideradas como trabajo, como es el caso del trabajo doméstico.

El trabajo sólo tiene significación salarial para la mayoría de los trabajadores y la significación del trabajo con relación al problema de salud y enfermedad, puede ser asumida como un proceso que implica explotación, a través de la plusvalía absoluta y relativa; sin embargo, la lucha por demandas referentes a la salud son mínimas y en los movimientos obreros, los trabajadores aceptan monetizar su enfermedad en vez de lograr cambios en el proceso productivo.

Cuando se genera un accidente de trabajo y éste a su vez, una discapacidad, la identidad de la persona cambia radicalmente ya que no es única, sino múltiple y el individuo está siempre dispuesto a reajustar; lo cual será difícil porque en nuestra sociedad hay una valoración simbólica negativa acerca de la discapacidad, esto debido a las creencias y prejuicios de nuestra cultura.

²¹ Karel Kosik, "La filosofía del Trabajo" en *Dialéctica de lo Concreto*, idem.

²² Ma. Inés García Canales, "El sujeto y el poder" en *Foucault y el poder*, idem.

Hay que tomar en cuenta que el accidente y la discapacidad son un hecho inesperado los cuales rompen con las expectativas, tienen un impacto en la persona y su familia que repercutirá en todo el ciclo vital. Para integrar los conceptos utilizados en esta investigación se utiliza la técnica de historia de vida, y particularmente la narración de vida, que a continuación se expondrá.

II. HISTORIA ORAL Y NARRACIÓN DE VIDA

2.1 HISTORIA ORAL

Este estudio es de corte cualitativo, y la técnica desarrollada en esta investigación es *historia oral*, misma de la que, a continuación, se explicará tanto su desarrollo como sus diferentes definiciones, según diferentes autores.

Según Ronald Fraser²³, en los últimos 30 años la historia oral ha ido recobrando credibilidad gracias a las nuevas metodologías; la crítica se centró, y se sigue centrando en la poca o nula fiabilidad de la memoria.

Desde Herodoto hasta Michelet, se han utilizado fuentes orales, apreciadas más que los documentos históricos, eran documentos vivos, fuentes primarias cuyo valor cambió con la Revolución Lankena.

Luisa Passerini afirma que las fuentes orales sirven para reconstruir hechos históricos, el propio escepticismo de algunos investigadores ha llegado a desechar el contenido vivencial de las fuentes orales concentrándose en símbolos, estereotipos y mitos, representados por el testimonio.

De acuerdo con Mario Camarena y Gerardo Necochea²⁴, la historia oral consiste en:

- Entrevistar con el propósito de complementar otras fuentes, en busca de datos precisos que no se hallan en fuentes documentales, o bien anécdotas vivenciales que den al texto un tono íntimo.
- Entrevistar para recabar un testimonio; dar voz a grupos subordinados que no han sido registrados en la historia escrita, con el propósito de estudiar el significado de la experiencia de vivir; proceso de lo que comúnmente separamos y denominamos objetividad y subjetividad.

²³ Ronald Frase. "Historia oral, historia social" en *Historias*, Núm. 30, Instituto Nacional de Antropología e Historia, México, 1993, pp. 131-139.

²⁴ Mario Camarena y Gerardo Necochea, "Conversación única e irrepetible" en Graciela Garay (comp.), *Historia con micrófono*, Instituto Mora, México, 1994, pp. 47-61

Conforme con lo que comenta Graciela Garay²⁵, la historia oral contempla dos alternativas posibles para reconstruir una trayectoria vital: *el relato de vida*, que es un relato o narración biográfica tal como la persona que la ha vivido la cuenta; y la *historia de vida*, que se refiere al estudio de una persona en particular, y comprende no sólo su relato de vida, sino cualquier otro tipo de información o documentación de dicha biografía en la forma más exhaustiva y objetiva posible.

Como expresa Mario Camarena²⁶, el historiador oral no parte de un modelo, parte de una serie de preguntas sobre las ideas que son una guía flexible para llegar a conocer cómo y por qué suceden ciertas cosas. El investigador debe saber escuchar y preguntar, el cómo y el porqué de las trayectorias personales que analiza; acercarse a la memoria a través del relato biográfico, es la primera característica que define y distingue a la historia oral.

La historia oral sigue un procedimiento opuesto, deja que el entrevistado construya su biografía, es la manera de estructurar y narrar su vida; proporciona la llave para entender su experiencia. La información surge a medida que el entrevistado y el entrevistador la crean a través de la relación que entablan durante la entrevista. Conocer y explorar la historia de otro resulta atractivo porque se encuentra lo diferente, lo excepcional, lo específico, lo singular y hace a ese individuo un ser único e irrepetible.

Para Graciela Garay²⁷, *la historia oral es la búsqueda de la experiencia y su significado en los eventos narrados por un individuo, crear un testimonio biográfico lo más extenso posible*. El enfoque moderno de la biografía basado en la historia oral, se deriva de la literatura y de la etnografía, donde las vidas se leen como textos; la etnografía caracteriza a la historia de vida en una persona que cuenta sus experiencias vivenciales y ella cree que es la parte más importante o significativa, su foco de atención se encuentra en el pequeño detalle de la vida cotidiana, que finalmente es su forma subjetiva.

Las fuentes orales que se graban suelen transcribirse para facilitar su lectura; las diferencias más importantes son la subjetividad, autorrepresentación, la forma narrativa y los intereses del investigador. Las fuentes orales son autorrepresentaciones, primero porque cada individuo puede no ser coherente, y los resultados de sus acciones en el pasado no podían saberse hasta el momento en que el futuro se hiciera presente y segundo porque la autorrepresentación suele presentarse explícita o implícita por estereotipos o mitos (el buen padre, la madre abnegada, entre otros).

²⁵ Graciela Garay, "La entrevista de historias de vida, construcción y lecturas" en Graciela Garay (comp.), *Cuéntame tu vida: Historia de vida*. Instituto Mora, México, 1997, pp. 16-28.

²⁶ Mario Camarena y Gerardo Necochea, *ídem*.

²⁷ Graciela de Garay, *ídem*.

En su artículo, Ronald Fraser²⁸ comenta que según Chanfrault-Duchet se busca en las narraciones cuatro características:

- Frases clave: son las de tipo reiterativo, que parecen más bien frases hechas como, *era obligado*, rechaza cualquier identificación personal con el orden social; *yo no quería ¿pero qué podía hacer?*, seguido por un silencio o suspiro, es la frase clave.
- Pautas clave: son la autorrepresentación que intenta dramatizar e imponer una coherencia a sus experiencias vitales.
- Modelos de narración: *épica*, es la identificación con los valores eternos de la comunidad, su autorrepresentación; *novelística*, una visión de posibilidad de cambio mediante el progreso y el reto individual, expresa su voluntad de enfrentarse al mundo; *picaresca*, postura irónica y satírica.
- Mitos: emplea los estereotipos para expresar simbólicamente su sentido de la presión social.

El objetivo que busca el historiador oral es una entrevista cargada de descripción, se sirve de un guión y no de un cuestionario, sino una lista de ideas con un orden que puede parecer lógico y que variará en el transcurso de la entrevista.

Los recuerdos nos enseñan cómo diversas personas pensaron, vieron, construyeron su mundo, expresan su conducta y su entendimiento de la realidad; en el enfoque biográfico, el investigador adopta un método cualitativo de investigación, con el propósito de descubrir problemas nuevos y captar fenómenos imprevistos. La intención de las primeras preguntas abiertas es provocar largas descripciones de la vida del entrevistado.

El historiador parte de la idea de que la narración del entrevistado es válida aunque incurra en fallas de memoria, exageraciones o inclusive ficciones porque todo infiere a la experiencia de su vida; cuenta su vida y la presenta como una historia o acción ordenada con principio, desarrollo y fin. Cuando se pide una narración biográfica, se busca lo específico, lo particular de ese individuo; también es cierto que al pedir a éste que cuente su vida, no se le solicita un relato centrado muy precisamente en el yo social y enfocado en su relación con el pasado, el individuo habla de sí mismo con relación y dentro de su contexto.

Mario Camarena enuncia que, en la primera cita, la historia oral le da particular importancia a la manera de hacer el primer contacto en una entrevista, el entrevistador debe acomodarse a las preferencias del entrevistado. En la construcción de una relación, el historiador oral está consciente de

²⁸ Ronald Frase. idem.

que una buena entrevista depende en alto grado de explicar claramente su propósito y así despertar el interés del entrevistado para participar en ella.

La importancia de la historia oral con el entrevistado, es construir una relación de confianza y de interés en lo que habla. La prepotencia o la indiferencia pueden o no funcionar en una entrevista, ya que pueden destruir la confianza; es importante documentarse sobre la época y temas de interés antes de hacer la entrevista; ir al extremo de mantener la boca cerrada, podría interpretarse como falta de interés.

La narración es la relación cercana entre el narrador y el investigador, este último entrega una copia del documento a su colaborador con gesto de respeto y reconocimiento de la coauditoría. La reflexión que una persona hace sobre su vida, durante una entrevista, es única e irrepetible; en varias ocasiones la transcripción y la revisión se hacen conjuntamente. La historia oral hace de la entrevista un documento cuyo análisis e interpretación es el propósito de la investigación²⁹.

Si bien esta investigación se orientó para construir una biografía, su significación e identidad mediante la historia oral de una persona con discapacidad por un accidente de trabajo, conforme se avanzó en la investigación, se encontró la diferencia entre historia de vida y narración de vida. Ésta se explicará según Ferrarottii.

2.2 NARRACIÓN DE VIDA

Se entiende por narración de vida³⁰ un fragmento de la vida; el relato de un episodio, especialmente significativo a juicio del narrador. En este caso nos enfocaremos a la discapacidad después de un accidente de trabajo.

La investigación consistirá en reconocer el camino que lleva al individuo, a partir de su contexto social y familiar, a atravesar por una adecuada red de mediaciones, que a su vez sirvan para invertir en el movimiento y alcanzar el universo histórico de un individuo. Estas dos direcciones deberían formar parte de un único momento, una dialéctica que no admite pausas y que realiza un movimiento continuo entre el individuo y la totalización de la cual es miembro.

²⁹ Mario Camarena y Gerardo Necochea, ídem.

³⁰ Para hablar de esta técnica nos basaremos en lo que propone Franco Ferrarotti, *La historia y lo cotidiano*, Península, España, 1991.

La historia no se detiene para ser fotografiada; una vida, afirma Ferrarotti, es una praxis que hace suyas las relaciones sociales, las interioriza y las reexterioriza en estructuras psicológicas a través de su actividad de desestructuración y de reestructuración.

Varios de los profesionales incluyen un enfoque biográfico que se muestra impaciente para recoger jugosas biografías y no parecen tener tiempo para considerar el contexto, es decir, el cuadro histórico específico con sus fundamentales componentes económicos, sociales, políticos y culturales de orden estructural, en donde la narración autobiográfica se sitúa.

De acuerdo con Ferrarotti, la fuente oral o el testimonio individual puede ser una persona, actor o documento; por lo tanto, *la historia de vida es un testimonio directo de todo un ciclo de experiencia, o curso de vida, un relato autobiográfico entero, mientras que la narración de vida, como ya se había mencionado anteriormente, es un fragmento de vida, un relato de un episodio especialmente significativo a juicio del narrador.*

Es necesario que la narración autobiográfica se inserte en un contexto o marco totalizador que haga posible una plena comprensión; la inserción del relato o el testimonio autobiográfico en un contexto preciso permite a los investigadores que hacen uso del método biográfico proceder, con los historiadores y los filósofos, a la crítica de las fuentes.

Hay que distinguir entre la biografía que se ocupa del curso de una vida, o gran parte de ella, y un corte específico de vida, que tiene una forma de aclarar en qué modo un hecho traumático fue vivido a nivel individual o colectivo; cómo y por qué cambiaron eventualmente las costumbres de la gente, qué reacción recíproca se instauró entre un nivel individual o de grupo microsociológico y un nivel estructural-institucional macrosociológico.

Hay que reconocer la importancia de los materiales biográficos, cartas, diarios, cuentas de gastos, facturas, material de cultura, instrumentos y utensilios de trabajo y de cocina, que son un factor esencial para la reconstrucción de la vida cotidiana y recoger una clave simbólica

Ferrarotti refiere que es difícil salvar las historias o los relatos de vida del riesgo de los esbozos paraliterarios, y no se pueden entender a fondo distintos testimonios si no se confrontan con el promedio de marcha y las características estructuradas de una determinada situación.

En las primeras técnicas de la investigación de la historia oral, en el modo de cómo se desenvuelven en la entrevista, descubre un nexo significativo con la idea de muerte y abandona a una generalización incauta: el entrevistado, en particular si es de edad avanzada, advierte que la muerte se acerca; consigue aceptarla serenamente.

Según Ferrarotti, la interacción es, por otro lado, muy esencial para el enfoque biográfico, es su característica discriminadora; expresa el desafío de lo cualitativo, junto a esto, la insidiosa fascinación de la narración. Mauricio Catani habla que en una historia de vida singular, obtiene una instructiva historia social, mediante la oralidad, y dejando caer las típicas pausas entre las diferentes áreas de una vida: trabajo, familia, entre otros, logrando recuperar la unidad del viviente.

Contar la propia vida no es necesariamente un idilio, es una operación arriesgada y a menudo penosa, la interacción que ella implica no es un regalo de circunstancias afortunadas, intenciones, lenguaje, gestos, temas, memoria, estructura de significados emergentes; una historia de vida no es sólo una secuencia de acontecimientos, es un mundo que se desarrolla y se despliega bajo nuestra mirada, oídos y manos. El interlocutor no es simplemente un objeto de investigación, es un ser humano que nos confía y nos brinda su vida en la mano.

Es recomendable tomar apuntes o grabaciones durante la entrevista para no dejar pasar elementos particularmente significativos de la totalidad del cuadro y del clima que va instaurando en el grupo (por ejemplo, Fulano se levanta y se va; Mengano hace signos de que se callen; Zultano hace signos de desaprobación). Es necesario reordenar los apuntes lo más rápido posible, antes de haber olvidado las circunstancias que servían de fondo y formaban el ambiente de la grabación.

2.3 CONCLUSIONES

Para finalizar este capítulo, se debe puntualizar la técnica con que se llevó a cabo esta investigación; es una propuesta metodológica para construir una historia oral, que abarca la relación de tres aspectos estrechamente vinculados que son: la salud, el trabajo y la familia de un trabajador que sufrió un accidente de trabajo el cual le ocasionó una discapacidad.

La historia de vida se refiere al estudio de caso de una persona en particular, comprende no sólo su relato de vida, sino cualquier otro tipo de información o documentación de dicha biografía en la forma más exhaustiva y objetiva posible; la historia oral es la búsqueda de la experiencia y su significado en los eventos narrados por un individuo; crea un testimonio biográfico lo más extenso posible.

La investigación en un principio se basó en construir una biografía, su significación e identidad mediante una historia oral, de una persona con discapacidad originada por un accidente de trabajo; mediante el análisis de las lecturas se originó una diferencia entre historia de vida y narración de vida, y se llegó a la conclusión de realizar una narración de vida, la cual consiste en un fragmento de la vida. El relato de un episodio, especialmente significativo a juicio del narrador, en este caso se enfocará en la discapacidad después de un accidente de trabajo.

III. HACIA UNA NARRACIÓN DE VIDA

3.1 INTRODUCCIÓN

La investigación se inició con la búsqueda del trabajador y para la realización de las entrevistas, se contó con el asesoramiento del doctor Mario Camarena, de la Dirección de Estudios Históricos del Instituto Nacional de Antropología e Historia, para delinear y orientar el desarrollo y/o avance de las mismas; esto con la finalidad de obtener una interpretación adecuada de la identidad que tiene para el trabajador un accidente de trabajo que le ocasionó una discapacidad.

En un principio se pretendía encontrar a una persona de aproximadamente 50 años, con una trayectoria laboral extensa, que se hubiera desempeñado como obrero en diferentes industrias o fábricas y la cual aceptara participar en el estudio, con el propósito de que la narración de vida pudiera ser más enriquecedora.

Mediante la revisión y búsqueda del trabajador, se adquirió una ideología diferente acerca del trabajo, esto debido a que muchas de las personas no laboran en un centro de trabajo como tal (fábrica, industrias, almacenes) sino que, en una población incauta y/o desprotegida, la ocupación que desempeñan es como: campesinos, amas de casa, molineros, desempleados, comerciantes, entre otras, en edad reproductiva, entre los 20 y 57 años.

Por lo tanto, se amplió el concepto de trabajo, entendiéndose también como un proceso que se apropia de todo el ser humano, una actividad la cual gira en torno de una esfera que involucra a la familia, a la salud, a la sociedad, obedeciendo a la descripción dada por el trabajador entrevistado.

Se realizó una revisión de expedientes en el Centro Nacional de Rehabilitación (CNR), en conjunto con la doctora responsable del área de Rehabilitación en la Clínica de Amputados, con el fin de ubicar algunas personas que hubiesen tenido un accidente de trabajo; esto se hizo conforme a la etiología del paciente. Se captaron 10 casos, de los cuales se pidieron y revisaron los expedientes en archivo de Rehabilitación, encontrándose sólo dos personas que sufrieron accidentes de trabajo; ambos casos fueron por descargas eléctricas, desempeñándose como albañiles en el sector de la construcción.

Se llevó a cabo otra revisión, de una lista de los pacientes que acudieron a consulta de primera vez, y subsecuentes en el año 2003; aproximadamente 450 pacientes con diferentes tipos de etiología como son: congénitas, vasculares, infecciosas, neurológicas, neoplásicas, necrobiosis diabéticas y traumáticas.

Después, se seleccionaron y revisaron 46 expedientes de pacientes con etiología traumática, de los cuales la mayoría fueron amputaciones por accidentes automovilísticos, entre otras causas por atropellamientos, heridas con instrumentos punzo-cortantes, armas de fuego, quemaduras, padecimientos desde el nacimiento, y quienes acuden al Centro Nacional de Rehabilitación (CNR), para cambio, valoración, prescripción, reposición o corrección de prótesis.

De entre éstos se ubicaron cinco casos, tres hombres y dos mujeres, quienes tuvieron accidentes de trabajo; dos de ellos, un campesino de 56 años y un almacenista de 52, sufrieron descargas eléctricas a los 20 años de edad. Otro, fue un campesino, con 17 años de evolución, quien sufrió aplastamiento de pierna, por debajo de la rodilla, por un tractor. Con respecto de los otros dos casos, los expedientes no dicen la razón del accidente.

Posteriormente, se realizó otra revisión en conjunto con el médico responsable de Ortopedia en Cirugía de Mano, de pacientes con etiología traumática; sólo se ubicó el caso de una paciente que trabajaba en una tortillería a quien se le amputó un tercer dedo a los 20 años de edad; actualmente tiene 63 años y se dedica al hogar. Para consultar los 20 expedientes de este archivo, se hizo un memorando, y el permiso para la revisión tardó más de 72 horas.

Con el tiempo, se descartó la posibilidad de que el CNR participara en esta investigación, debido a que esta institución no atiende a personas con las características requeridas. Por ello, se llegó a la conclusión de que a esta entidad acuden muy pocos trabajadores que hayan sufrido accidentes de trabajo, lo cual podría adjudicarse a diferentes razones:

- La población que acude al CNR (comerciantes, campesinos, desempleados, molineros, entre otros), no es asalariada ni derechohabiente de instituciones de salud como el ISSSTE o el IMSS.
- Los pacientes que acuden al CNR no dicen realmente la causa de su padecimiento, por el hecho de que pudieran ser rechazados por la Institución.
- La mayoría de la población acude por valoración, cambio, prescripción, reposición de prótesis así como diferentes enfermedades congénitas, infecciosas o diabetes.

Por tal motivo, se tomó la decisión de buscar otra institución. Gracias a una docente de la maestría, se consiguió vincularnos con la Clínica 46 del IMSS, ubicada en Calzada de Tlalpan # 2665, a través de la jefa de Salud en el Trabajo. De esta manera, hubo la posibilidad de acceder a las hojas ST3, donde se describe el tipo y las características de los accidentes de trabajo.

Entonces se realizaron varias revisiones de las formas ST3³¹ del año 2001 al 2003; primero se diferenciaron los casos de accidente de trabajo con los accidentes de trayecto o enfermedad de trabajo; una vez realizado esto, se eligió a los trabajadores conforme a los daños a la salud que ocasionó el accidente.

Se estableció contacto telefónico con la persona que se trabajaría, dándonos cita al tercer día de nuestra llamada. Acudimos al domicilio del trabajador, sin embargo, salió su esposa a quien se le explicó el motivo de nuestra visita y la señora se disculpó porque su esposo ya no quiso acceder a la entrevista.

Se le llamó a una segunda persona, quien rechazó la entrevista argumentando que estaba muy ocupada y deprimida y no quería recordar su accidente.

Finalmente se contactó a una tercera persona, quien el mismo día de nuestra llamada nos dio una cita para explicarle el motivo de la investigación. Fue el señor Benito Mendoza Santillán quien aceptó participar y nos otorgó la entrevista al día siguiente para iniciar su narración de vida.

Esta entrevista se enfocó en tres momentos: el primero abarcó la vivencia del accidente de trabajo, ya que fue el acontecimiento o fragmento significativo en la vida de Benito Santillán, con la finalidad de ubicar la identidad y el significado que tuvo; es por ello que en el segundo y tercer momento nos centramos en su vida familiar, social y laboral, antes y después del accidente de trabajo.

Se tuvieron dos asesorías con el doctor Mario Camarena: la primera consistió en preparar los lineamientos de la entrevista, así como en la elección del caso a investigar; en la segunda se comentó lo que arrojó la entrevista, la orientación y sugerencias para las próximas entrevistas.

Una vez realizada la primera entrevista, se elaboró una semblanza y análisis de la misma; durante ella, me pude percatar que una de las consecuencias del accidente en Benito fue la pérdida de memoria, ya que no recordaba gran parte de su vida, razón por la que intervino su esposa Antonia, quien reconstruyó y narró la vida de su esposo.

Se tuvo una segunda entrevista con Benito, para indagar acerca de su familia, amigos y trabajo, antes y después del accidente, mas por sus condiciones (pérdida de memoria y las punzadas intensas en la cabeza), no se logró obtener la información deseada. Además, ese día, cuando preguntamos sobre las relaciones familiares, hubo una respuesta de Benito, que no le pareció a su esposa; ya que él dijo

³¹ Las formas ST3, es la valoración que realiza el Instituto Mexicano del Seguro Social, para calificar el accidente, riesgo o enfermedad de trabajo.

ser una persona tranquila y que lo más importante era que sus hijos tuvieran todo (casa, regalos, dinero), que los abrazos, caricias, besos, sólo eran hipocresía. Lo que llevó a una discusión fuerte entre los dos y tuvo que suspenderse la sesión. Por tal motivo, tuvo que programarse con Benito una nueva cita, una semana después.

Al llegar a la cita programada, Benito no se encontraba en su domicilio porque había ido a Centro Médico a un chequeo general, ya que en esos días tuvo dolores de cabeza muy intensos, y mareos. Su esposa nos comentó que llegaba en media hora, que lo esperaríamos, pero pasó una hora y no regresó. Antonia nos contó la dinámica familiar desde que conoció a su esposo; su noviazgo, matrimonio, hasta estos días. Cabe mencionar que durante la mayor parte de la entrevista, la señora expresaba coraje y tristeza, con lágrimas en los ojos; sin embargo, esta conversación no fue prevista y las dos últimas sesiones, no se nos permitió grabarlas.

Debido a las secuelas que padece Benito, la investigación dio un giro, por lo que se decidió entrevistar a sus hijos, quienes viven actualmente con él: Alejandra Mendoza Barajas, la segunda de los cuatro hijos y el menor, Jorge, para conocer más a fondo el aspecto familiar, laboral y económico; cuál fue la vivencia, las dificultades y el cambio de identidad que sufrió la familia, principalmente Benito, con el accidente laboral.

Una vez recabadas las entrevistas, se consideró importante conocer el punto de vista médico, la evolución y pronóstico de Benito, después de que se le diagnosticó síndrome craneoencefálico tardío, pérdida ósea del cráneo y epilepsia postraumática no curable, por lo que se realizó una entrevista con la doctora María Eugenia Martínez, en la Clínica 46 del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Dichas entrevistas se anexan tal como fueron grabadas; una vez recopiladas, nace la narración de vida del trabajador Benito Mendoza.

3.2 ENTREVISTA: Benito Mendoza Santillán

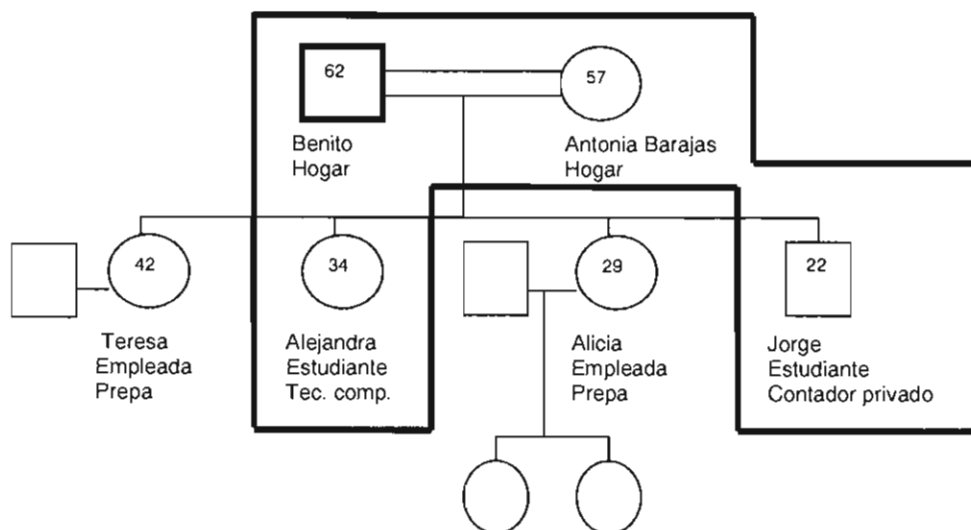
Día: 29 / III / 04

Hora inicio: 11:00 AM

Hora término: 12:15 PM

La entrevista se llevó a cabo en la casa de del señor Benito y la entrevista se representa de la siguiente manera, las letras subrayadas dan voz a Benito, las letras en cursivas corresponden a Antonia, su esposa y la letra en negritas conciernen al entrevistador; las frases con doble subrayado, es porque no se entiende en la grabación lo que dicen las personas y por último, las letras que no están con las características anteriores, son sólo para describir lo que sucedía en ese momento.

FAMILIOGRAMA



¿Quién compone su familia?

Mi esposa y cuatro hijos: tres mujeres y un hombre; es, el más chico.

¿Cuántos años tiene su esposa?

57.

¿Está casado por la iglesia por el civil?

Sí.

¿Cómo se llama su hija, la mayor?

Teresa.

¿Cuántos años tiene?

No sé, péreme. (Empezó a gritarle a su esposa porque no se acordaba de la edad. Se levantó y fue por ella, pero no vino. Entonces se volvió a sentar.)

Ahorita le dice mi esposa, es que desde que tuve el accidente ya no me acuerdo de muchas cosas.

Y Teresa, ¿está casada?

Sí.

¿Quién sigue después de Teresa?

Alejandra, ella es soltera.

¿A qué se dedica?

Es estudiante, algo de computación.

Y después, ¿quién sigue?

Alicia, ella está casada, tiene dos hijas.

Y su hijo, ¿cómo se llama?

Jorge, y está estudiando.

¿Qué estudia?

Algo de computación.

¿En qué trabajaba usted?

Mecánico automotriz. En unos lados fui jefe de turno, últimamente fui mecánico nomás, mecánico-chofer, en otros de...

¿En dónde trabajaba?

En Distribuidora de Hielo S.A.

¿Se acuerda en qué año sufrió el accidente?

No.

Más o menos ¿cuánto tiempo tiene?

No me acuerdo.

¿Cuatro años?

Cinco años, no sé. (Sacó una credencial de su trabajo y me la mostró.)

A ver, véale a ver si trae la fecha.

A ver.

No.

Tiene su fecha de ingreso en el '96.

Sí, como en el '97.

¿Qué actividades realizaba cuando estaba en esta empresa de hielo?

Choferiaba... este... choferiaba.

Mecánica, auxilio de carros, cargábamos carros llenos de hielo.

O sea, ¿usted también cargaba el hielo?

Sí, sí.

¡Ah!, ¿y cuánto pesaban los hielos?

50 pesos... 50 kilos pesos un bulto.

Es mucho... ¡Ah!, pesaba mucho.

Se arrastraban, luego se echaban en carretilla.

¿Entre dos personas o una?

Uno lo avienta... Unos ya tienen práctica, muchos de ellos. Yo, cuando sí, cuando había carros descompuestos, salíamos a las colonias, pero TODO, lo que es uno: alrededor de Cuajimalpa, todo Neza, todos los Reyes, todo, todo.

Ah, OK. (Bajó la Sra. Antonia de su recamara que se encuentra en el segundo piso de la casa)

Ella es mi esposa.

Buenos días, mucho gusto. Leticia Cruz.

Buenos días

O sea, usted salía a distribuir el hielo.

Sí. Cuando trabajaba de mecánico, también cargar camiones.

Ajá.

También lo cargábamos ocho personas.

¿Cuántos años tiene Tere? (El Sr. Benito le pregunta a su esposa)

Tere nació en el '68.

35, ¿y Alejandra?

Nació en el '70, tiene 33.

Y Alicia

Ella tiene... nació en el '75.

23... no 24. ¿Y Jorge?

Él tiene 22.

¿Usted me podría narrar cómo pasó el accidente?

Llegando a trabajar me mandaron a... me tocó cambiar una llanta. Ahí era a lo que me dedicaba. El día que falta un chofer, pero este, me reportan una llanta ponchada... la de adentro, lleva dos una exterior. Aflojé una, subí mi gato y aflojé otro poquito la tuerca, y salió el rin. Me alcancé a meter las manos, los codos, las rodillas, la cabeza de este lado (lado izquierdo) me alcanzó así, porque me alcancé a aventar, ¡si me agarra así de frente!, el rin, como de aquí a la pared aquella (señala la pared de su casa, aproximadamente 2 metros) hizo un agujero, pero fue el rin, no fue el arillo, y ahí este...

Hizo un hoyo en la pared de una casa

Sí, era como un jardincito que está ahí, pero tiene una bardita y de ahí, este, ya no supe.

De ahí, dice que perdió el conocimiento. Dicen los señores que, este, después ya lo recuperó y el señor Eli lo trajo para acá.

Le hablaron a las cruces.

Eso paso como a las 6 de la mañana, entonces me...

Mmmm, ¡ah!

Lo trajeron para acá, y ya de aquí lo llevé a urgencias, a la Clínica 32; y ya ahí se quedó internado y empezó a estar malo y a estar internado, hasta que lo operaron.

¿Usted sabe por qué explotó?

Estaba en mal estado el camión.

¿Estaba en mal estado?

Sí, porque si hubiera sido un rin nuevo, bueno... O sea, el camión era '70, ahorita cambiaron muchos camiones, cambiaron a '80; ahorita ya tienen camiones 2004 – 2002.

¿Quién estaba o quién lo vio, aparte de sus compañeros?

Toda la gente.

Pero ahí de tu trabajo, ¿quién te vio?

Un jefe de personal, ahí tengo las actas y todo, pero fue un jefe de personal y uno de los dueños, o muchos dueños, o muchos dueños una sociedad de la fábrica, ésa que trabajaban para la Corona.

¿Y ellos fueron los que lo trajeron aquí?

Sí, sí, inclusive el jefe de personal de la mañana, fue quien me levantó mi acta y todo.

¿Ustedes qué zonas abarcaban para repartir el hielo?

Donde cayera, todo alrededor: Cuaiimalpa, ¿cómo se llama?... ¡Topilejo!, más arriba de Topilejo... todo alrededor el Ajusco, todo, todo, todo lo que es alrededor donde haya cerveza, ahí íbamos a repartir.

¡Ah! o sea, repartían cerveza y hielo.

¡Hielo, hielo!

Hielo para la cerveza.

La cerveza llegaba y la repartía la Corona, y nosotros llegábamos y llenábamos los refrigeradores de hielo.

Qué pensó después del accidente, ¿cuando ya se vio aquí en su casa?

¿Qué pensé? Ya no pensé, porque ya no agarré mi...

Como que se le olvidaban las cosas.

Ya no supo.

No.

Ni supe cuánto tiempo estuve internado ni qué me hicieron.

Cuando estuvo internado en la Clínica 32, le... como que, no sabía, se le borraban las cosas.

Ya después le hicieron los trámites y estuvimos para operarlo de la cabeza, y él duró como unos tres o cuatro meses que no conocía; así pues así, ni a sus hijas. A veces yo iba cuando

estaba porque yo ahí todo el día y noche con él, le decía: te manda saludar este, la Tere, el Jorgito, m'ijo, le decían así...

El grosero.

Le decían "el gordito". Después, ya que lo operaron, lo dieron de alta, pero de ahí de terapia intensiva, lo dieron de alta, pero, este...

Como al año y medio.

...pero como a las 12 del día lo dieron de alta, y en la noche, ya como a las 7, lo tuvimos que volver a llevar.

Porque no me sentía bien.

Pero él andaba aquí en la casa, pero como que andaba sonámbulo porque no conocía a nadie en la casa.

¿Cuánto tiempo estuvo el señor en el hospital?

En tratamiento, en este.....

¿Internado?

¿Internado? Como 15 días, o más; como 20. ¡No! Como 20, ya después yendo a tratamiento.

Todo un año después estuvo yendo diario ahí, al Centro Médico; cuando no era en la mañana, en la tarde, en la mañana, en la tarde; pero todo un año diario.

¿Y cuándo fue? ¿Cuándo recobró el señor el conocimiento ya tuvo conocimiento?

Fue pasando así, varios meses, en que yo me ponía ahí a cocinar y él se sentaba ahí en la escalera, y empezaba yo a decirle: ¿te acuerdas de, este, desde que éramos novios?, como éramos vecinos también, ¿te acuerdas de esto, de esto otro?, ¿de esta persona, de esta otra? Y decía, no.

Sí Bena. Mira, tú eras así, así y todo y decía ¡ah, creo que sí!, pero como que no recordaba bien, y así fue recuperándose... Las cosas, fue acordándose de las cosas, pero poco a poco _____

Pasando tiempo

¿Y la empresa absorbió los gastos del accidente o usted?

No, ellos. Estuvo en el Centro Médico.

Ahí donde mi Seguro me traicionó, porque nada más me dio papel para la renuncia y después la empresa se olvidó de todo. Yo no sé cómo el Seguro siendo tan, tan... hubiera a... a... a... la empresa, pero nomás así me mandó y me pensionaron por y no por el accidente.

¡No, por el accidente! Es que le dijeron en la empresa que tenía que jubilarse por edad pero él no se dejó

¿Cesantía es por edad?

Sí.

La este... En Medicina del Trabajo le dijeron, ¿sabe qué?, usted ya no puede trabajar.

Sí, porque todo fue del Seguro y hablaron con la empresa y estuve trabajando todavía como dos años, cosas leves ya.

¿Qué le pusieron hacer?

Y ahí volvió a tener otro accidente.

A poner gas, por decir.

Es que dice que como que estaba prendiendo o se estaba escapando el gas. Entonces, él fue a cerrarle, entonces, el mismo gas le quemó las manos.

(El señor me enseñó las manos y tenía varias cicatrices.)

Y después estuvo de vuelta de incapacidad, y como que ya no se las querían pagar las incapacidades, teníamos muchos problemas para que se las pagaran. Pero, este, ya después le dijo la de Medicina de Trabajo: no, dice, usted ya jubílese, pero ya tiene que renunciar en el trabajo ya, ya con ellos no tienen que ir ni nada.

Y venga en un mes y venga en otro y ahí que se perdiera todo.

Eso que yo digo, bueno, en el trabajo le tenían que dar pues algo, ¿no?, por los accidentes de trabajo.

Por el accidente, si.

No, acá en el Seguro le dijeron: que así era, por jubilación, ya menos la empresa se quiso responsabilizar del accidente, la misma empresa los mareos. Le dan unas punzadas que nunca se le quitaron.

Eso fue en el primer accidente.

Sí.

Después de la operación le dijo el doctor que se tenía que volver a operar.

¿Por qué lo operaron?

Por el golpe que me di, que me alcanzó a pegar el rin aquí en la cabeza, cuando se botó del... este... del camión; me alcanzó a dar en la cabeza. Fue lo que me perdió. Todos los codos, la nariz todo.

Todo venía raspado

Lo bueno fue que me salvé, Dios. Sí me pegó, porque sí me pegó, todo este pedazo de aquí, así me abrió. (Señala la mitad de su cara, del lado izquierdo.)

O sea, usted estaba cambiando la llanta y en eso explotó.

La llanta y estaba en la esquina. Y alcancé Dios me ayudó, o no me explico yo, eso es seguro, de un matazón. Yo he visto muchos accidentes así, de rines de camión.

De la fuerza.

De puro anillo de sale, que es lo que detiene el hule de la llanta, lo vuela, ahora todo el rin. Dios me ayudó mucho, si me agarra me parte en dos, me degolla.

Sí, me dice que hizo un hoyo, ¡no!

Dice que lo botó unos...

Cuatro o cinco metros.

Lo aventó.

Cuatro o cinco metros, fue cuando, pues, desconoció.

¿Y sangró? Bueno, ¿venía sangrando?

Sí, todo sangrando; de la cara, nariz, de los codos, de las rodillas.

Todo venía raspado, hasta le pusieron unas férulas ahí en la 32.

Más o menos ¿cómo a qué hora lo trajeron a su casa?

Pa' mí, eso fue como a las seis o como a las ocho; ellos me llevaron a la Clínica 32. ¡Ah!, venimos por ti, ¿verdad? Una camioneta.

Sí, eran como las ocho de la mañana, porque mi hija se tenía que ir a trabajar y ya no fue, mi hija ya no fue a trabajar, si no que se fue conmigo, a llevarlo.

Ahí ya lo llevaron.

Como a las ocho lo trajeron.

Y usted, ¿qué sintió en ese momento?

¡Ay!

Al verlo todo golpeado y dice: no, no me pasa nada, pero yo lo veía como que andaba así como sonámbulo.

Del golpe.

Y dice el señor que lo trajo a la casa es que tuvo un accidente y se lo traemos para que lo lleve al Seguro. Ya agarré y me lo dejó así, y se fue, y ya lo llevé.

Y en el Seguro, ¿qué le dijeron?

Me encamaron, a que en la 32 me encamaron.

Primero dijeron: no, ahorita le ponemos una férula y se va para su casa y todo; ¡pero cómo se va a ir si está así!

Sonámbulo.

Sí, dice, bueno, lo vamos a tener en observación, y se quedo en observación.

¡Estuve como 15 días nomás!

Sí, estuvo más.

Hasta reaccionar

Empezaron, y después empezó a la doctora, empezaba a hacerle trámites y lo mandaron a Centro Médico, y de ahí me dijeron que se tenía que operar.

Me dijo que doctor que me operó.

Porque eso fue en enero, el accidente; lo operaron el... fue el 15 de enero.

El accidente.

Y el 15 de abril lo operaron, en ese mismo año.

En el '97, más o menos.

Fue como un año de que tenía yo de estar ahí o menos, como un año.

Fue como en el '96 / '97.

¡Aja! Tenía un año usted de antigüedad en la empresa.

No... sí... menos.

Tenía como cuatro años.

No, como dos o tres años, ya ni me acuerdo.

Como tres años.

¿Ya trabajaba ahí?

Porque en total trabajé como 7 años y ahí siguió a la fecha

Hasta la fecha, ¿sigue en tratamiento?

Hace como, este... dos meses le hicieron una tomografía y por los resultados de otros estudios que le hicieron.

Y ¿cómo salió del estudio?

Del estudio, lo va a checar la doctora de aquí, porque me lo hicieron en Centro Médico, pero el doctor que me estaba viendo allá se dedicaba en puras operaciones de abrir la cabeza en cuatro pedazos.

Ji ji ji, cuatro pedazos.

¡Sí, a poco no! Y no he tenido oportunidad. Es lo que estaba yo esperando, para ir a ver si él me da la consulta, y él me checa mis análisis que me hicieron ahí, pero hay una persona ahí, que es amiga de nosotros y ella me saca las citas.

Allá en el Centro Médico, porque ella checa todo, pero ahorita anda de vacaciones y eso es lo que estoy esperando, para que me diga el doctor cómo estoy de la cabeza y por qué las punzadas, por qué ésta...

Es que ahora le han dado más fuertes las ...

Será por el calor, el calor...

Es que le dijeron que no puede hacer fuerza.

Que no me agache.

Que no se agache, que no ande en el sol, todo eso.

¿Que no haga esfuerzo?

La licenciada ahí, de Derechos Humanos, a eso se dedica ella.

También.

Nomás que como es amiga de unos primos de mi esposa de, su esposa, de su esposa, ellos trabajan en la dirección.

Bueno, es amiga de la esposa de mi primo, entonces ella, su esposa de mi primo, le dijo que ella se encargaba de sacarnos las citas porque ellos trabajaban ahí, esta avenida de... en...

Reforma.

¡Reforma!

Oficinas del Seguro Social, ella es la que me esta haciendo el tratamiento.

Sí, ellos, su esposa y mi primo _____, es el segundo del director.

Sí, del director.

Sí, la muchacha es la que nos saca las citas; salió de vacaciones.

Ahora hasta que regrese, pero yo llevo todo que yo, yo ni siquiera pararme ahí, porque van a decir que me abrieran, porque ¡híjole!

Ya le da miedo ir ahí.

Dice que...

¿Qué le da miedo?

Que le abren a uno la cabeza, lo que duele. No, yo no desearía que nadie sufriera un dolor así.

El quedó muy... está muy nervioso. Un día también fue a ver a una de mis primas que estuvo ahí internada y al entrar, luego, luego se sintió mal. Y hace poco, también estuvo ahí un tío

mío y entró a verlo y luego, luego se salió; no estuvo ni cinco minutos porque se sintió mal. Y dice: es que me acuerdo cuando estuve aquí y ya no, ya no quiero.

Y ésta...

¿Qué pensaba al estar ahí?

Pues ver todas las camas y gente mala, pues un pavor, pues ya me da miedo estar ahí por lo que sufrí también ahí.

De que se pone nervioso, al estar ahí, dice, yo mejor me salgo.

Como... porque me recuerda haber estado, fue triste. Usted cree, ¡qué fue eso que le abran la cabeza!, no recordar nada. (Benito agacha la cabeza y se pone triste.)

La operación de la cabeza es como más delicada.

Sí.

Yo soy grosero, ya ni hijos tenía ni esposa, ya me iba a buscar otra. (Risas.)

Sí.

Ya no la recordaba.

Sí, pues sí.

Dicen.

Es que no me recordaba... él.

Pues sí, sí, lo que sí me dolió que me haya dejado sentir fue lo amolado de trabajar, porque trabajé como tres años.

¿Todavía trabajó después?

Del Seguro fueron y hablaron allá y me mandaron cartas.

Sí, porque ya no le querían dar las incapacidades.

Y yo hablé con uno de los dueños y como yo tenía buena asesoría, pues a eso me dedicaba cuando faltaba gente, de todos modos pues, jórale, a vender hielo!

¿Y de qué hora a qué hora trabajaba?

Entraba yo a las seis de la mañana, y salía yo a veces hasta la noche; salía en el camión, pues se va uno temprano.

Como a las 10 de la noche.

Llegaba.

Pues era un buen sueldo el que se tenía, ¿o no?

Y a veces no venía hasta las 3 de la mañana porque se iba a un servicio y, este, por allá se descomponía los camiones, y él iba.

De mecánico iba

Y hasta que a veces los mismos de ahí, yo hablaba de a su trabajo preguntando por él. Me decían: ya mandamos un coche por él a buscarlo y no, él novio de mi hija tenía que ir en el coche a buscarlo allá no porque según ellos, mandaban a buscarlo

tres, cuatro, cinco de la mañana.

Y ¿dónde estaba la hielera?

Tiene varias distribuidoras.

Y usted ¿dónde iba a trabajar?

A todas iba, por Aeropuerto.

Era el centro de la hielera, en el centro de la hielera llegaba a cargar sus camiones.

Esta por Aurrerá o Gigante, quién sabe cuál está ahí, por Aeropuerto, ahí están todos ustedes.

¿A qué hora salía de aquí, de su casa, a trabajar?)

A las cinco de la mañana.

¿Hacia una hora?

El primer metro tomaba.

Es que tenía que estar esperando también aquí las peseras, como en la mañana no pasan tan rápido.

Sí, a las siete tiene uno que andar por allá a las rutas cargando, este, pesar el camión, encostalar, y todo eso; con una pala echas los costales, ya nomás uno los avienta a la carretilla, y ¡órale!

Y ya es subir.

Sí, eso le estoy diciendo, blandito porque había veces que bajaban los costales hasta abajo, ¿no ha ido acá? Este...

Dice que no entraban los camiones hasta arriba, por la caseta.

Y había que bajar con los costales, ya muchas veces los aventaba uno ¡ya! Pero escaleras así pa' bajo, luego llegaba un, hasta abajo, ¡Ora no queremos hielo señor, está haciendo frío! ¡Ah no! Yo les vació todo el hielo, ¡qué voy a subir cargando el costal!

50 kilos, ¿dice?

Sí, era lo que pesaban, sí, pero como el hielo es resbaloso y el piso es también de madera, se moja y es resbaloso y se pone, nada más los avienta en la carretilla.

¿Nunca se llegó a caer de lo resbaloso que estaba ahí?

No, si nos daban botas, nos daban este...

Pues sí, todavía tiene unas, desde que se las dieron, todavía tiene unas que se pone.

De esas botas para trabajar y adecuadas, había muchos lados que tenía uno que vestirse de blanco totalmente, para entregar el hielo porque hay farmacias, hay este... rastros, pollo, donde se comprometen a entregar el hielo; porque por Neza tiene uno que taparse la boca y vestirse de, de blanco, para vaciarle el hielo ahí encima del pollo, o barras, lo que fuera, igual las barras nomás; con el picahielo se picaban y las aventaba uno bolsa. Ahí por Neza, los domingos, no sé si todo, lo que es avenida, pues un chorro de barras en los mercados, pollerías, y todo eso. Usted, ¿por dónde vive?

Por zona de hospitales.

¡Ah!

Aquí luego, luego.

Él es mi hijo. (Llegó Jorge, el hijo menor de Benito.)

¡Ah! Mucho gusto.

El más chico.

Sí, pero fue un batallar, pero de todos en este trabajo sirve para ganar buen dinero; le pagaban tiempo extra, puntualidades, este...

Porque no faltaban.

Compensaciones por no faltar y todo eso, no ahora ya me quedé en la calle.

¿Y qué días descansaba usted?)

Miércoles.

Los miércoles, nada más.

Sí, los días festivos, días primero de diciembre, 25 de diciembre, 15 de septiembre, los trabajé todos, todos los trabajé.

Nada más un día a la semana.

¿Y sí tenía vacaciones?

Sí daban vacaciones, pero casi nunca... ¡Me las pagaban!

¡Ajá! Si no quería ir a trabajar le pagaban, sus vacaciones.

Sí se me las pagaban.

Se me las pagaban y los miércoles que descansaba; de todos modos luego, a veces salía temprano, luego. Inclusive yo me cambié al turno de la tarde, ¿verdad? Yo estaba aquí en la mañana, luego volvía en la mañana, me decían, vente en la mañana; en la tarde, ahí estoy, ahí yo, en los dos turnos también, pero yo casi siempre estuve en la mañana.

O sea, ¿había dos turnos?

¡Ah, sí!, dos turnos, dos turnos, y así se hizo mi historial.

Y después, me dice que tenía que cargar el gas, después del accidente.

Sí, una vez, una válvula se zafó, para poner el tapón del gas; ya de por sí estoy todo quemado de la mano y esto fue lo que me acabó, me dijo la doctora, no. Ya inclusive fui a las 32, pero ya no...

Como que se le pelaron todo, todo esto de aquí así. (Me enseñó y tiene los brazos con cicatrices.)

¿Y podía mover las manos en ese momento?

No, los primeros días no.

Se le hincharon mucho.

Ya me quedó blanquito todo esto. (Brazo.)

¿Y estuvo internado por eso?

Tratamiento.

Tratamiento, primero le daban también incapacidad.

¿Cuánto tiempo más o menos estuvo de incapacidad?

Ya hasta que se arregló esto y dijo la doctora: ¿ya fue? No, todavía no. Ya de la 32 me mandaron con esta doctora y ésta quién sabe qué le dirían; tengo también una copia, ¿verdad? Ahorita me acordé,

como fue que me... a ver qué te hace tu doctora... La doctora mandó los papeles a Trabajo Social... Medicina de Trabajo, y me dijo: ve y renuncia. Yo, baboso, fui y renuncié y ahora dice: vete a arreglar lo de tu cesantía, pero todos esos meses no me pagaron nada.

¿Cuánto tiempo estuvo yendo a cobrar las incapacidades?

Es tardado esto, no me acuerdo exactamente, ahí me trajeron vuelta, vuelta para acá y para allá, ya con lo de cesantía ya.

¿Como un año?

Ya no pude hacer nada ni en la empresa ni en el seguro, porque... ya había...

Porque en la empresa se encargó de que él ya renunciara.

Renunció.

Pus sí, me dijeron: la hoja, para qué nos la firmaste. Se acabó todo.

Pero le decía mi prima que no renunciara en el trabajo, pero acá, la de Medicina del Trabajo le dijo que se fuera.

Y lo mandó es que no nos metíamos con ratas para que me agarren por eso.

Este, me agarren por eso.

Este, para que se pudiera jubilar.

Pero por cesantía me... no, me mandaron como accidente de trabajo, me mandaron por cesantía.

Ahí, si quiero, tengo la credencial para el cobro mensual y no como accidente de trabajo, sino como cesantía. Me mandaron a sacar cotizaciones de los pagos que yo tenía; \$1300 o algo así. Ya te podemos dar un 70 u 80% de tu salario, lo que me da miedo es salir, porque me mareo, que algún día me vaya a ir para abajo. Lo bueno que a veces no es muy diario, sino de repente, o por semana, nada más estos súper pendiente de que... de repente ¡jorale! Como ahorita, las punzadas me están dando en la cabeza, no me siento bien ¿no?, y dijo el doctor que eso ya lo voy a padecer, los mareos y eso lo fatiga.

Y dicen que cuando los operan de la cabeza, quedan con varias cosas, ya sea que no pudieran hablar, porque, antes de que lo operaran me dijeron: mire, puede quedar de que no pueda hablar, no pueda caminar o de que quede así como que se vaya de lado, varias cosas. Pero, pues, le digo, ¿quieres operarte? Sí ya, de una vez; entonces se operó.

Pero me dicen: tienes un 25 y un 30% de que te salves.

Ya después, lo bueno es bueno, en lo malo, lo bueno es que, nada más el dolor de cabeza por que si pudo hablar, caminar y todo eso.

Y usted, ¿qué sintió en ese momento que le dijeron eso, qué pensó?

Me desquancé... a 25% unos tres, cuatro meses que vivía y te puedes salvar, pues de una vez, triste, cansado

Dijo el doctor que lo operó, que si no se operaba, después podía tener como un derrame y no iban a saber en dónde es el derrame.

Pues si tengo muy avanzado el derrame y lo tengo muy lastimado

Por eso es que mejor después lo operaron; es mejor que te operes porque puedes tener un derrame y te pueden estar dando medicina o hacer tratamiento.

Es muy difícil.

Sí.

Sí, sí, porque hay veces que el que se desespera porque él siempre, desde chico, ha estado trabajando y trabajando y ahora que ya no trabaja, como que se desespera.

¿Siempre ha trabajado?

Sí, mecánico automotriz.

Siempre.

Pero desde que tenía ocho o nueve años, este... en la colonia donde vivíamos, como no había agua, llevaban las pipas, él acarreaaba agua para los vecinos, tambos. Aguantar los botes, después vender jaletinas para ayudar a su mamá y todo; después se metió de mecánico.

A, OK.

Así es.

Y tengo unos tíos que tienen... tenían gasolineras Aztecas, en Vallejo, ahí en por el cine.

Andaban en varios lados, en donde lo tenían trabajando.

Y tenían un taller mecánico, ahí fue donde aprendí.

¿Dónde aprendió?

Anduve en varias líneas de camiones.

¿Cómo cuáles?

¡Uy! Ni las va a conocer: Niño Perdido, ramo merita, la 18 de marzo, la Circunvalación, el Niño Perdido, Santa Julia, tantas líneas que yo recorrí.

Sí, muchísimas líneas.

Y lo malo es que en esas líneas nunca saqué seguro, porque estaba ahí porque tenía 15, 16, 17 años y nunca me dieron Seguro, nunca me afilié al Seguro.

¿Hasta cuándo se afilió al Seguro Social?

Hasta que trabajé aquí en Classa (centro automotor), inclusive ahí en los mensajes de mis cotizaciones, pues no me sacan las cotizaciones de Classa, era lo que estaba viendo ahorita, ahí en el Seguro en 1962, pero no aparecen todas las cotizaciones, inclusive no aparecen los últimos pagos de éste.

¿De Classa?

De qué de la distribuidora no aparecen.

Tampoco.

No, quién sabe tranza de quién; ya, pero unos días y días y días y días se desespera uno.

Lo citan, lo citan y nada.

Ahora lo que me ha dado es que sí, sí me he vuelto grosero, pero ya los mando a volar.

Pues le digo, ya para qué va a enojarse.

Sí pues sí, así es esto, así es nuestro país.

Te vas a morir, así es esto.

O sea, después que lo operaron, estuvo como cinco meses en el hospital.

Pues casi este tiempo porque estuvo así grave, grave, estuvo como un mes, pero este... después lo daban de alta y después volvía a ingresar y, este, ya después le digo que duró un año yendo diario.

Diario a Centro Médico

Yo ahorita, no me acordaba cómo me llevaban.

Lo llevaba con la psicóloga, con el otorrino, con... bueno, con varios, estuvo con varios lados.

¿Usted lo llevaba?

Sí, yo me iba con él, estuvo en varios tratamientos.

Muchas veces me dijeron que de los ojos ya...

A veces le hacían este tratamiento, estudios hasta de sanación

Tomografía

Y en ese año que lo estuvo llevando, ¿estaba de incapacidad?

Sí, sí, fue cuando yo, seguido me enojaba porque ya no le querían dar incapacidad.

El doctor me decía que aquí en la clínica.

Que ya.

Y después de ese año, ¿entró a trabajar otra vez?

No, ya no... ¡Ah!, sí.

Fue cuando regresó a trabajar.

Fueron ellos a hablar, yo tampoco aquí me dijeron sabes que acaba de insultar empresa y así tuve el otro accidente ya de que...

Cuido a mi nieta, porque mi hija se va a trabajar.

Sí, está bien bonita.

Y así es esto.

Después de que...

De ahí me mandaron a cesantía y ya de ahí tuve que ir con la doctora y fui y me tomaron la tomografía y doctor de la 32.

La única que se portó muy buena gente aquí en la clínica... fue la doctora, la familiar.

Sí, pero porque le mandaron la orden de allá de la 32.

Sí, pero se portó buena gente después de que tuvo el accidente. La que se portó canija fue la de Medicina del Trabajo, ¿no?

La doctora le dijo que viniera contigo, es buena gente.

No, yo, este...

A fue así... de volada las saco usted.

Sí, lo que pasa es que me dieron varias hojas de los expedientes en donde las personas han tenido accidentes de trabajo, entonces las revisé y éste fue al azar porque son muchísimos expedientes, entonces todo fue al azar, y lo único que me dejaron tomar fue el nombre y el teléfono y algunos que no tenían teléfono, fue la dirección de las personas.

Ahora que se reciba, estudia, a ver si investiga mi caso, lo estudia bien.

No, pues lo vamos a estudiar bien de todos modos porque es muy difícil.

Había una muchacha que todo venía a platicarnos, porque ella también era de la... como mi hija pagó, pagaba el Seguro, entonces ella venía cada mes a traerle la hoja, este... y ella también trabajaba en el Seguro. Ella me decía: no, mire, arregle esto y esto, ya después dejó de venir porque mi hija dejó de pagar. el Seguro y ya no vino. También muy amable.

Y la familia ¿cómo vivía esto del accidente?

¡Uy! Todas, mis dos hijas que tengo casadas, este...

Ahí convivían conmigo.

No, este, todas mis hijas estaban en el hospital.

Familiares, hermanos.

Saliendo de su trabajo se iban para allá el Centro Médico, ya de ahí, hasta como a las dos de la mañana, ya llegaban, ya se venían para irse a trabajar, casi no comían, se desesperaban de que lo veían malo y malo y malo, pues sí, sí fue una cosa muy triste, no porque, este...

Por que yo siento que soy general de la familia, todos me querían, me querían...

Mis hermanos, hermanos estaban ahí conmigo.

Mi suegra.

Todo el día estábamos día y noche, ellas iban y que me llevaban que de comer, estaban, se estaban un rato_ Pero mis hijas estaban ahí todo el día y, a veces como que se alteraban, se enojaban entre ellas, pero como que se desesperaban. Tranquilas, ya va a estar bien tu papá, fue una temporada de que ya nos sentíamos pero mal, mal, mal muy feo que fue ese tiempo, sentíamos muy feo, una cosa muy feo, cuando lo operaron, y que ahí lo metieron a la

operación a las 7 de la mañana y salió de ahí de recuperación y todo a las... hasta tres de la mañana, entonces, todo el día ya estábamos, no nos decían nada y cuando lo vimos salir en la camilla, ahí sentimos bien feo de verlo, por que lo vimos; estabas abierto de la cabeza, en una bolsita como de plástico, cuando lo vimos.

Inclusive, me dijeron que estaba muy propenso a una convulsión.

Convulsión.

No sé lo que se una convulsión.

Una convulsión.

Dice que de repente ahí nos vemos.

Dice el doctor que tiene que... tomarse unas pastillas de por vida, por que ésta te va a ayudar, este... para detener la convulsión que le puede dar.

Es que es muy triste esas circunstancias ya me, no sé, yo me sentía tan mal, que ya nada más salíamos afuerita a estar llorando, como no podíamos verlo en terapia intensiva estaban yo...

Me decían déle de comer... hay muchas cosas tristes en terapia

Luego, yo me iba a la tomografía y veía personas abiertas así de la cabeza, así como coliflor ¡ay!

Y luego no nos conocía, todo eso luego como que siempre se siente feo.

¡Ah! el doctor que me dijo, de esto nunca te vas a recuperar ya...

Y ¿qué pensó en ese momento?

Le cortaron el pelo, todo así, a la mitad, todo el pelo.

Lo raparon.

Las manqueras siempre como que...

Es impactante.

Sí.

Pero dice nomás las de tu clínica y de tu clínica.

Por que mi hijo estaba más chico, y estaba en la escuela y cuando lo vio de que salió, de ahí de terapia que me lo dieron para que se viniera para acá, lo vio y se puso a llorar y llorar y llorar y llorar, de que se impresionó mucho. Hasta dijo mi hermana: le hubieras dicho a Jorge cómo estaba su papá, para que no se impresionara mucho y él lo quiso abrazar, y él como que ¿quién es éste o algo? Como que no lo conocía, y pues sí era muy triste para mis hijas de que él no las conocía, no las conocía ni cómo se llamaban.

¿Y a usted, siempre la reconoció?

Pues en ratitos, en ratitos me desconocía, pero en ratitos sí.

Y usted al señor en su estado cómo lo veía, cómo...

Mal, mal, pero al final como que muy alterado, demasiado alterado, demasiado, que tenían que poner, este... unas inyecciones, una jeringotas grandotas, no sé qué sería, ya con eso que le ponían como que se calmaba. Me imagino que como droga, para el dolor que tenía.

Yo creo que para calmar el dolor

No, este (habla con su hijo Jorge, sobre el espejo del carro)

Pues sí, de hundirme, pues ya me hundí, ya de hundirme y de que se acabó todo eso.

Porque cuando él estaba trabajando, que estaba bien pues, yo no me apuraba.

No, aparte de eso uno se echaba compromisos de arreglar carros, como había permisionarios 300 pesos, 400, 500 en un rato, se lo traía uno, en un cambio de clutch, de afinación, verificación, que se traía uno más y el sueldo, bueno, ya fácil se ganan unos, unos 3000 pesos a la semana.

Ora sí que se acabo él y se acabo uno, de que debe que... se fue uno pa' bajo.

No toda la semana, pero sí se llevaban 2000 pesos.

A veces salía con 1500.

1500 pesos, semanarios pero de las chambas, que dos chambas, sí se las hacía uno a la semana, descansadamente, una vez porque era.. hacía afinaciones de carro, como era gas se cobraba bien, pero ya se acabó todo, por que no hay carros de gas.

Pero le decían que no podían trabajar, hacer esos trabajos aquí.

Pues no.

Ese no lo querían recibir ??

Sí, pero iba uno a sus casas de ellos.

Bueno, de los mismos de aquí les pagaban

De la concesionaria, pero también ahí descansaban una vez a la semana. Todo el día descanso, si me tocaba el miércoles, me iba yo temprano y ya, o cada que se quedaba ahí tirados uno de ellos, eso sí se los permitía la empresa y vamos por ellos, se les descomponía una llanta o cualquier cosa, nos daban 200, 300 pesos de propina.

Sí, eso no falta, ahí son como unos 70 carros, de la empresa serán como 25, todos los demás eran permisionarios, se les atendía cualquier cosa y estábamos, no, mándeme a Fulano, mándeme a Fulano y ahí también les cobraban la empresa el auxilio, pero a nosotros nos daban y luego, a veces, aunque quisiera que se les arreglaban uno, nada más nos hablaban y ya como auxilio, les cobraba la empresa 400 pesos cobraban la empresa, algo así, y es bueno arreglar otros carros. Se acabó todo, así es la historia de esto.

Y ahora ¿cómo se ve?

¿Cómo me veo? Todo perdido, estoy perdido y ahora para que estamos así está mal con la luz, teléfono, gas, agua, todo ¡no! Apenas para este, muchas veces he querido que ir allá, allá, ya vez que en las..... este... Trabajo Social, no, no fueron hablar no hay _____ hacer para que hablen con cualquier tipo de pensiones porque en esa misma empresa hay un señor que trabaja en un depósito de hielo y decía que yo tenía muy buena asesoría para ellos. Porque toda mi vida he trabajado en líneas y todo eso y me sé todo el movimiento; ya sé de mecánica o de compra de refacciones, metérme a la oficina, estar con ellos, orientarlos, decirles esto no, esto sí, sin trabajar, sin manejar; pero no, si al hablar con este señor me dijeron que no pueden porque estan pensionados, y ya sé cómo son, es lo que no sé yo también.

Es que como dicen que uno pierde todo.

Pierde todo.

Trabajar, bueno así, hacer otro trabajo, porque le quitan la pensión.

Sí, es lo que no sé.

¡Ah!

Necesitaba ir yo a hablar con la trabajadora social, porque la doctora, pues quién sabe qué me diría, pero así no voy a salir yo a la calle, estar en la oficina, no como él me lo propuso el gerente de acá de un depósito donde hacen los hielos, otra fábrica que esta aquí en la Morelos, hay otra aquí en... hay otra allá hasta el puente de la Viga, hay otra por acá por Camarones; tiene varios. Tiene uno acá por este donde vive... tiene por... este... Tláhuac, sí en Tláhuac tiene varios depósitos, tiene varias fábricas, ahí lo hacen, lo surten, lo entregaban y todo. ¿Qué hora son?

Pero ¡eh! Querido este ver eso, pero pus ay si pierdo esto poco que tengo pues ya total, o que me dé un mareo de repente de... echan ocho personas también para hacer los repartos, no se va uno solo y son camiones de ocho toneladas, no se va uno solo. Y a los cerros ¡ah! Simplemente aquí en Coatepec, unas montañísimas. ¿Usted conoce aquí?

No.

¡Ah!, que usted vive por aquí, no conoce por los estados, dése una vueltecita por los estados.

Ja ja ja. (risas)

Conozco más o menos por Cuajimalpa.

Sí, Cuajimalpa, todo y eso es del lado derecho; Tamarindos toda esa calle, pero súbase hasta arriba está tranquilo, pero párese para el otro lado, esos cerros donde está el puente... ¿cómo se llama, este...? Una colonia así que está... así para abajo, sale y no, no siente que va con el camión pa'riba, y siente que se va ir pa' tras está muy pesado subir eso, es blandita también por acá por Neza, todos los cerros para arriba, ¡no hombre!

Sí, hay unas muy paradas.

Por Coatepec, por, este, Ajusco, todo Ajusco, no pues de aquí se ven los cerros de Ajusco. No, por abajo hay colonias y todo, pero sí salía el dinero, sí salía y lo que pasa es que sí sentí, ya 2000 pesos a la semana y entre semana ten 200, 300, 400 pesos, ten esto, ahora nada, ahora ya lo pensamos ¿verdad? Para comer ya lo pensamos, vendí otros carros que tenía y en otras empresas que estuve también trabajé ganado bien.

¡A donde ganaba muy bien era en Jarritos!

Jarritos.

Ahí ¡uy!, ganaba re bien.

Fue cuando estuvo...

Fue cuando hizo aquí. (Se refiere a su casa).

El orejón, el pelón, ¿cómo se llama?

Carlos Salinas.

Cuando eran millones.

Pero sí valía la pena, yo digo que fue buen presidente, robó todo, pero mucha gente, mucha gente...

Estuvimos muy bien en el sexenio.

Si, ahí fue cuando él hizo aquí (se refiere a su casa) y ya se paso para otro lado, cortaron gente, bueno es que...

Hasta la fecha, les metió otra producción, como la Coca, sacó de sabores, la Pepsi de sabores y todo, en donde la hacen es en Guadalajara.

Pero ahí sí ganaban buen dinero, ahí no nos apurábamos de dinero.

De dinero.

Cuando estuve en Pascual, también, pero cuando la huelga, yo trabajé, ya entré a trabajar acá de volada, me dijo el mismo gerente de allá ya, no, no batalles, vete a Jarritos, pagan lo que...

También en el Jarritos, en el Pato, que según le iban a dar dinero cuando entraron en huelga, pues que, él era empleado de confianza, pero ¿no que tenían que meter licenciados y que no sé qué? Y al meter licenciados tenían que meter dinero.

Casi en Jarritos y Pascual en eso, fui empleado de confianza, si viera sido yo sindicalizado. Pues quién sabe, me viera tocado algo. Pero era empleado de confianza y ya con ese sueldo ya no lo agarran de al... sindicato, según las políticas que yo veía pues ya un empleado de confianza no tiene derecho. Quebró la empresa. Ahí trabajé como 10 años, en Jarros como 10 también, y ahí se acabó todo, ahí quedamos batallando, y ahí ahora sí yo sé que si me ha quedado un poco de carácter de eso, era yo así. Tanta gente que tratamos, yo ahí fui jefe de 128 camiones de...

Taller.

Luego, a veces la pienso, tan fácil que podía haber yo robado dinero o algo, pero no, yo nunca he robado.

En Jarritos le daban dinero para que fuera... a comprar el material

Chequeras.

Y se iba ahí donde venden refacciones, este... a buscarle para que le salieran baratas... las refacciones.

Me surtían barato, motores.

Le decían: ay, Bena si, si ellos te daban el dinero... comprar las refacciones que valían caras, pero él por ayudar ahí, para que no salieran tan caras.

Yo no he sido ratero.

Ahí andaba, busque y busque y se las daban más baratas.

Te acuerdas de los motores que eran a 10 mil pesos, no, mejor déjamelos bien y después vemos... por que también es malo que le digan a uno que le digo, cuando tenía junto... cuando hay dos generales y todo y decirles: no, ¿pues sabe qué?, el motor.. Pero se tronó ¡uy! Pues no. Doy gracias a Dios por la buena ley en general.

Sí, sí me siento perdido, pero no, no.

¿Por qué se siente perdido?

Porque no tengo ya casi a veces pa' comer; es duro, nomás de luz se pagan mil y tantos pesos, ya no sé ni qué y va una... compañía, no-pus está bien todo, ya metí focos de estos. (Me enseñó lámparas ahorradoras de luz) y todo, y nada.

De todos modos

Del agua 300, 400 pesos el predio y todo eso... Y finqué aquí porque, en paz descansa, de ver a mi suegra y dijo tienes la mitad para ti, aquí finca y aquí en que falleció y no intestamos nada, todo perdido... ¿A qué hora te vas? (Benito le preguntó a su esposa)

Es que él se llevó muy bien con mi mamá siempre, nunca tuvo ningún problema con ella y le decía vente pa' cá, no pagues renta por allá y aquí finca. Lo malo es que nunca se hizo un papel, se necesita un papel, que no lo hay, se necesita para arreglar esto y nos cobran mucho dinero para pagar el licenciado.

Hace poco vinieron que Obrador, que nos sé qué. Hablamos con el licenciado y me dijo: No necesitas un buen dinero y un día fuimos a uno, que también le estaban arreglando... las... estas... ¿no?

Son esas campañas que vienen a las colonias y hablamos con un licenciado, pero no dijo que se necesitaba dinero para arreglar tus papeles, y aquí hay una señora que también tuvo

problemas, pero ella sí gano, pero, ellos tienen, porque entre todos sus hermanos ponían dinero; que 20 mil pesos, que 30 mil, que 50 mil pesos para el licenciado, que arreglaran rápido las cosas y le digo de donde.

Teníamos en el banco, ya no tenemos ni nada, ya se acabó, todo se vació. (Se le llenan los ojos de lágrimas.)

Bueno, ya para lo que me falta, ya.

O ya no.

¿A que hora son? ¿Te vas a ir? Báñate, no te apures. Se pone también mala de la presión, ahorita va al Seguro por sus manos, ¡vea! (La señora me muestra sus manos.)

¿Qué tiene?

Es que no puede mover sus manos. (Empezó a llorar la Sra. Antonia)

Le duele mucho, ya no tiene fuerzas.

¿Va a tratamiento?

Sí, a...

Rehabilitación.

Tratamiento de cera.

Rehabilitación.

Tengo que estar yendo 2 veces por semana.

Todo lo que teníamos se acabó ya.

Pero esta aquí.

Sí.

Eso es lo importante.

Sabe que dice la... esta, falte de convulsiones. Si, este, ya vete a bañar porque ya es tarde. ¿Ya hiciste de comer para tus hijos?

La señora dice con la cabeza que sí y se levanta por una servilleta para limpiarse los ojos.

¿A qué hora tienes que estar ahí?

A las dos, porque me dan dos terapias; primero, es meterlas en cera y, este, me las soban y todo, y después tengo que ir, ahí mismo, pero a otro lugar, a hacer ejercicios.

Lo bueno es que las dos hijas que están casadas me dan una mano, poco pero seguro.

Lo ayudan.

Para comida.

Ahorita mi hijo está... anda buscando trabajo.

Está estudiando en la tarde.

¿Qué estudia?

Contabilidad.

La licenciatura

No, se quería meter a la Universidad a, a, a...

C.U.

Sí, a C.U., pero no pudo, entonces está estudiando en una que esta acá, por División (del Norte), que está donde dan vuelta las peseras de Tasqueña. ¿Es CECATI?

Sí, es CECATI, creo ¿no?

Ahí no se paga tanto.

El ya estudió computación, ya trabaja bien la computadora y todo, mi hijo tiene todo, controla bien, también.

Terminó su prepa.

Él casi tiene que... regreso me _____, todo. Le doy una carrera corta, todos la han agarrado, la prepa, la estudió bien y todo.

Mis hijas estudiaron en el... ¿cómo se llama?

CONALEP.

Conalep, las 3.

Las 3, una carrera corta.

Todas de computación.

Y ¿quién vive aquí?

Nada más mi hija, mi hijo y mi hija la soltera.

Pero todos llegan aquí, aquí, nos dejan a sus hijos; ahorita hay que ir por la otra. (Hablan de su nieta.)
Aquí me las traen temprano a las niñas, a las 7 me las dejan, y yo las llevo al kínder. A ésta la cuidamos, la chiquita, ya después viene por ella como...

A la hora de comer estamos como 14, 15 diario ¿verdad?

Yo creo que es importante que esté aquí ¿no? Independientemente, bueno de... pues lo económico, que siempre hace mucha falta. Porque con estas devaluaciones y todo pues es más difícil. Pero bueno, lo importante es que esté aquí y que realmente tiene una familia que lo apoya mucho.

Aquí vive mi hermano, vivía mi mamá con mi hermano, pero ya murió, hace 5 años. Pero también come aquí.

Ya al rato que empiecen a llegar...

Tiene una familia muy bonita.

Muy grandota y no muy bonita.

Bueno, como en todo, hay problemas.

Claro.

Pero mis hijos, me han salido buenos hijos, bueno, yo siento no que...

Sí, lo bueno... qué no me desespere, que esté tranquilo... a ver, borrachos o marihuanos, nunca reprobó ninguna materia.

Es lo bueno, que no se me descarrilaron, como dicen.

Pues así está el asunto.

Sí, yo le agradezco.

¿Qué conclusión sacó usted?

Bueno, la conclusión todavía la tengo que ver con los maestros.

Yo le comentaba a su esposo que es como una biografía de su accidente de trabajo y después de ahí, cómo era su vida antes, y cómo ahora la percibe.

Esta clarísimo.

Pueden ser varias entrevistas, como yo le decía al señor; el día que usted pueda, la hora, de todos modos yo puedo venir a entrevistarlo. Bueno, y voy a ver a los maestros, y se transcriben las entrevistas.

¿Qué le falta a usted para recibirse?

Usted hizo su servicio.

Ya hice el servicio de la licenciatura, pero terminé en diciembre la maestría.

Y usted, ¿cómo se llama?

Leticia, Leticia Cruz.

¿Su teléfono?

Sí, ahorita yo le doy una tarjeta.

Al terminar la entrevista, el señor (Benito) mencionó en varias ocasiones que esa era su historia y que ya estaba perdido y durante toda la entrevista; se tocaba la cabeza porque refería él que le dolía. Se le observó ansioso (se paró en varias ocasiones), con cierta tristeza y decaído.

3.3 SEMBLANZA Y ANÁLISIS DE LA PRIMERA ENTREVISTA

La investigación tiene como objetivo reconstruir una narración de vida en tres ejes principales: salud, trabajo y familia, de un trabajador que sufrió un accidente el cual le ocasionó una discapacidad; así como investigar y analizar cuál ha sido la significación e identidad que tiene para este trabajador dicho suceso.

Benito Mendoza Santillán tiene 62 años de edad, nació el 12 de enero de 1942; forma parte de una familia nuclear completa, cuenta con estudios a nivel medio superior y su nivel socioeconómico es medio bajo. Su familia se ubica en la etapa de desprendimiento y reencuentro, según el ciclo de vida. Su familia nuclear está integrada por su esposa, Antonia Barajas, de 57 años, quien se dedica al hogar. Ambos tienen cuatro hijos: tres mujeres y un varón; dos de ellas, Teresa, de 42 años y Alicia, de 29, están casadas; en tanto que Alejandra, de 34 años, quien estudia la carrera de técnica en computación y Jorge, de 22 años, estudiante de la carrera técnica en Contaduría, son solteros y viven con sus padres.

Actualmente Benito se dedica al hogar, a raíz de dos accidentes de trabajo que sufrió; sin embargo, es pensionado por cesantía (jubilación por edad). El primer accidente, con ocho años de evolución, y el segundo con cinco años.

Con relación al aspecto laboral, el señor ha trabajado desde los ocho años de edad realizando actividades diversas como: cargar botes de agua, vender gelatinas para ayudar a la economía familiar; posteriormente, trabajó en unas gasolineras que eran propiedad de sus tíos, así como en un taller mecánico (es aquí donde aprende el oficio de mecánico automotriz); de ahí entró a trabajar en *Clasa*, taller automotor ubicado en División del Norte y calzada de Tlalpan.

Posteriormente, entró a laborar a la empresa refresquera *Jarritos* como empleado de confianza, teniendo a su cargo 128 camiones. Fue despedido por recorte de personal. Después entró a la refresquera *Pascual-Boing*, donde trabajó aproximadamente durante diez años, desempeñándose como supervisor (época en la cual, refieren los entrevistados, no tuvieron problemas económicos, por el contrario, vivían bien y guardaban dinero en el banco). Debido a la huelga laboral que enfrentó la empresa, dejó de trabajar aquí.

Después, estuvo desempeñándose como mecánico automotriz en diferentes rutas de autobuses, entre ellas: 18 de Marzo, Niño Perdido, Circunvalación, entre otras.

Su último trabajo fue en la empresa Distribuidora de Hielo SA, la cual se dedica a repartir este producto por diversas zonas del Distrito Federal, parte del Estado de México y en ocasiones a otros estados de la República. Esta empresa tiene un acuerdo con la Cervecería Modelo SA. de CV., el cual se basa en distribuir el hielo en los mismos establecimientos que la cerveza Corona; así como en granjas de pollos, farmacias, entre otras.

El puesto que desempeñaba Benito era como mecánico automotriz; sin embargo, realizaba funciones como chofer y ayudante en general. La principal actividad que realizaba era arreglar los camiones de la empresa, verificación de los carros, cambio de balatas o neumáticos; en ocasiones, era enviado a los lugares donde se habían descompuesto los camiones, para auxiliar a los chóferes y arreglar el vehículo.

Otra de las actividades que realizaba, era estibar los camiones (ocho toneladas, aproximadamente) con las bolsas de hielo, de 50 kilogramos cada una; estas bolsas tenían que ser repartidas, así como entregar pedidos de hielo en los lugares designados: farmacias, tiendas de abarrotes, restaurantes, etc. Las zonas de reparto eran: Cuajimalpa, Ajusco, Neza, Coatepec, que eran de difícil acceso: en ocasiones tenían que cargar el costal de hielo hasta el establecimiento por que ya no podía entrar el camión.

En cada camión iban ocho repartidores. Benito mencionó que tenía el turno matutino, de las seis de la mañana a las dos de la tarde, pero la mayoría de las veces salía hasta las nueve de la noche; *me pagaban tiempo extra, se ganaba bien*. Antonia refirió que en muchas ocasiones su marido llegaba en la madrugada, a las tres de la mañana, porque se descomponía su camión y su cuñado iba a buscarlo para auxiliarlo. *Yo hablaba por teléfono y me decían que ya habían mandado a alguien a ayudarlo, pero no era cierto*.

Benito comentó que el 15 de enero de 1997, como de costumbre, salió de su casa a las cinco de la mañana, para ir a trabajar. Para ello, tenía que tomar un pesero y el primer metro hasta la estación Aeropuerto, donde quedaba ubicada la empresa Distribuidora de Hielo, en la que aproximadamente tenía un año de antigüedad. Ese día llegó antes de la seis de la mañana y lo mandaron a cambiar el neumático trasero de un camión de la década de 1970. Al aflojar las tuercas de la llanta, ésta explotó y salió volando el rin, golpeándolo tanto en la cabeza, como en nariz, codos, manos y rodillas, siendo aventado como a tres o cuatro metros de distancia. Aunque Benito perdió el conocimiento a raíz de la caída, lo recuperó al parecer en pocos minutos. Así fue como sufrió su primer accidente de trabajo.

Posteriormente, la empresa lo trasladó en una camioneta a su domicilio, y fueron sus familiares

quienes lo llevaran al hospital. Todo el transcurso del camino a su casa, el señor iba sangrando de la cara, nariz, cabeza, codos, rodillas y raspado de todo el cuerpo.

Al llegar a su casa, Benito fue recibido por su esposa quien, junto con su hija, lo llevaron a la clínica 32 del Seguro Social, donde fue atendido y se quedó en observación, por el golpe que recibió en la cabeza. Quince días más tarde, fue dado de alta. Sin embargo, continuó teniendo intensos dolores de cabeza, por lo que sus familiares lo volvieron a llevar a la clínica 32, donde fue posteriormente canalizado al Centro Médico.

El 15 de abril de 1997, Benito fue operado de la cabeza por un coágulo que se le formó; al respecto, los médicos informaron a su familia que las esperanzas de vida ascendían a 30 por ciento. Una vez efectuada la intervención, las secuelas fueron: pérdida temporal de la memoria, irritabilidad, dolor, probabilidad de convulsiones. Estuvo internado cinco meses y fue dado de alta con terapias diarias durante un año en el Centro Médico. Benito ha logrado recordar gran parte de su vida gracias a su esposa, quien ha sido su memoria, recordándole su vida.

Después de un año de incapacidad, Benito regresó a su trabajo, realizando actividades menos complicadas como: cargar, poner gas a los tanques o realizar cuestiones administrativas. Al año, sufre un segundo accidente de trabajo.

En esta ocasión, Benito refirió que se estaba escapando el gas, por lo que todos sus compañeros corrieron y él fue el único que se apresuró a cerrar la llave, lo cual le ocasionó quemaduras graves en los brazos y le dejó grandes cicatrices, por lo que fue nuevamente incapacitado. Esta vez, además tuvo problemas con el Seguro Social, para el pago de las incapacidades.

Después de este accidente, el Seguro Social le aconsejó renunciar a su trabajo, ya que podía ser pensionado por cesantía, y él renunció. De esto, el señor Santillán se expresa con bastante arrepentimiento: *Yo voy de baboso y renuncio; aquí fue donde me traicionó mi Seguro.*

Actualmente, Benito está pensionado y no realiza ninguna actividad debido a los constantes mareos y a las intensas punzadas y dolores de cabeza que padece.

Por su parte, su esposa comentó que luego de los accidentes, la familia vivió una época sumamente difícil, dolorosa, triste y desesperante, pero sobre todo refirió que había problemas económicos fuertes, ya que el señor era el único que aportaba ingresos a su casa. *Estamos perdidos.* Antonia apuntó que actualmente recibía ayuda económica por parte de sus dos hijas casadas.

A pesar de su situación, Benito quiere entrar a trabajar para ayudar a su familia, pero tiene miedo de que le quiten la pensión por recibir otro ingreso; *ya es lo único que tengo*.

Su vivienda se ubica en una zona urbana de la Ciudad de México, en un terreno que era propiedad de su suegra y está intestado. Durante la entrevista, se pudo observar que cuenta con dos pisos, tiene buena ventilación e iluminación y el mobiliario está en buenas condiciones.

La casa está distribuida de la siguiente manera: en la entrada se encuentra el comedor; a la izquierda, la cocina y a la derecha está la sala; la parte de arriba no se pudo observar, pero posteriormente se hará un recorrido general, para una mejor descripción. Cabe hacer mención, que el terreno es compartido con su cuñado de manera independiente.

Por otra parte, consideramos que la identidad de Benito se modificó drásticamente, ya que él ve el accidente de trabajo no como una pérdida de su salud, sino como una pérdida total de su vida personal, familiar, social, y ante todo económica. Para que él se sienta sano, menciona necesitar un trabajo, aunque su estado de salud cuente con un diagnóstico médico no muy favorable.

En la siguiente entrevista se ahondará sobre su vida familiar, económica y su relación con los amigos, antes y después del accidente de trabajo, así como la calificación que le otorga a su empresa y al Seguro Social.

3.4 ENTREVISTA CON ALEJANDRA MENDOZA

Día: Miércoles 23 junio 2004

Hora inicio: 11:00 PM

Hora término: 12:30 PM

La primera pregunta es: ¿cómo viviste el accidente de tu papá?

Ese día, ya me iba a trabajar, entonces, haz de cuenta que salgo del baño, lo veo todo lleno de sangre de la cara. Me espanté, ya ni fui a trabajar. Ya este... agarré y me puse nada más un pants y le dije vámonos al hospital, y nos fuimos al hospital. Pero pues sí me espanté porque lo vi todo... haz de cuenta, todo raspado, este, con sangre en la cara, como mareado, así como sacado de onda. Entonces, ya, este, lo llevamos al hospital y quedó internado, mientras le hacían un montón de estudios... pero sí me espanté muchísimo porque yo iba saliendo así del baño y *lo veo* (sube el tono de voz) y pues sí me espanté de verlo así.

Ése fue el primer accidente, ¿y el segundo, cuando se quemó?

Eh... igual. Haz de cuenta que así como prácticamente soy la única que está aquí con él mas tiempo, entonces si lo ves y te espantas, no... Y la verdad es que ya con un susto antes, pues sí es un poquito difícil, más que nada porque, haz de cuenta que... pues él trata de salir delante, de echarle ganas y todo; entonces tú, así como ¡ash! Te sientes mal de que te pasen ese tipo de cosas.

Y tu papá, ¿cómo lo viste reaccionar?

Pues así como... no se espanten, no es nada, ¿no? Pero lo ves y dices, ¡cómo que no es nada!

Y tu papá, ¿cómo era antes del accidente que tuvo?

Mmm... Él casi siempre ha estado preocupado por su trabajo; haz de cuenta que no íbamos a trabajar nosotras, por cualquier cosa, y nos regañaba, o sea, ¿no? Es que tienen que ir a trabajar... y se enojaba, aunque no nos decía bien las cosas, pero te das cuenta que se enojaba porque decía, cómo es que nada más, así por que sí, ya dejan de ir a trabajar porque van a ir algún lado y ya, ya no van a trabajar.

O sea, para tu papá era muy importante el trabajo.

Sí, sí era, *siempre* (sube el tono de voz)... Bueno, hasta la fecha porque, este, él es responsable de lo que hace siempre; era... es muy responsable, o sea, *demasiado* (sube el tono de voz). O sea, haz de cuenta que antes, este, a veces hasta los domingos iba a trabajar y si tenía trabajo aunque no le dijeran, oye es que tienes que quedarte, él sabía que tenía que terminar y se quedaba y no le importaba, él estaba dedicado completamente a su trabajo.

¿Y crees que los descuidó a ustedes por su trabajo?

Pues sí nos descuidó porque no estaba con nosotros, por tanto trabajo que tenía, pero alguna manera, haz de cuenta que sábados y domingos... Pero lo llenaba ¿no? Porque a veces, haz de cuenta, agarraba y compraba pan y cosas y se ponía a hacernos tortas y se trataba de que cuando estaba aquí, pues nosotros estuviéramos bien; además que a veces nosotros íbamos por él a su trabajo. O sea, a veces yo, este... le decía con la persona con la que andaba, oye, ¿sabes? es que ya va a salir mi papá de trabajar, vamos por él. Entonces de ese trayecto para acá, nos platicaba todo lo que hacía y todas las broncas que tenía.

¿Pero tú ibas porque querías o porque, no sé, te lo pedía?

No, no lo pedía... Haz de cuenta que a veces se descomponía la camioneta o no se la llevaba, entonces se tenía que venir en el pesero, pero pus ya era tarde. Entonces, nada más decía mi mamá, es que va a salir tarde tu papá. Entonces, ya nosotros íbamos por él, o sea, realmente era porque queríamos, ¿no?, que él estuviera bien... O sea, estar con él, ¿no?, hacer algo. Además, estar así como que no estás haciendo nada, pues vas por él, ¿no? Y también cuando, este, eh... La primera vez que tuve coche, pues se me... así como que ¡ay!, yo voy por él ¡Ay!, yo bien apuntada para usar mi coche, y era la manera en que convivíamos un poco más.

Oye, y ahorita tu papá, crees que, por ejemplo, ¿hubo un cambio en tu papá como era antes y ahora que ya no trabaja y está aquí en tu casa?

Sí, mucho.

¿Como por ejemplo?

Se desespera muchísimo, mucho, mucho. Yo pienso porque es más que nada... es que él siempre estuvo acostumbrado a trabajar desde chiquito; él mantenía su casa, a su mamá y a sus hermanos. Entonces, desde chiquito, siempre, haz de cuenta que le preguntas a la gente que lo conoce y dice no, es que tu papá siempre ha sido bien trabajador porque siempre ha sido así. Entonces el hecho de que ahorita esté en la casa prácticamente sin hacer nada, porque, aunque sí le ayuda muchísimo a mi mamá.

¿A qué le ayuda?

Pero no es... en todo. En que va por las tortillas, que este, va por la niña o que le va a traer lo de la comida o que va por el agua. O sea, siempre se está buscando algo qué hacer, incluso hasta los vecinos vienen a buscarlo para que los ayude. O sea, es muy acomedido.

¿En qué les ayuda?

Haz de cuenta, la otra vez a la señora se le atoró la ropa o no se qué, y mi papá ¡ay va y se sube a una escalera y le baja la ropa!, y oye, es que ayúdeme... O por ejemplo, cuando su esposo de la señora de aquí enfrente estaba enfermo y venía y le tocaban a mi papá para que los llevara al hospital, pero sabían que podían contar con él... Bueno, saben todavía, ¿no?, que pueden contar con él.

Entonces, o sea, ¿sí tú crees que ha habido un cambio?

Sí.

Y a tu papá, ¿no lo ves triste, deprimido? Bueno... digo, triste.

Bueno, de repente sí, de repente sí está deprimido. O sea, a veces, cuando le empieza a doler la cabeza, que es eso que todavía es algo que le quedó, este... sí, de repente. Haz de cuenta que primero se pone así como deprimido, como que se enoja, porque ha agarrado de que, por cualquier cosa, a veces sin más ni más, de repente se enoja y empieza a mandar todo así, por todos lados y agarra y se sube a su cuarto.

¿Y eso también lo hacía antes que tuviera, o sea, el accidente? ¿O fue a raíz del accidente?

No, haz de cuenta, antes, así como que se enojaba y hablaba o hablaba y le decía a mi mamá y mi mamá ya nos decía a nosotras, pero ahora es así como muy mmm... Muy rápido se enoja, y a veces no tiene ni motivos. Haz de cuenta que así como que nosotros nos quedamos porque se enojó, ¿no?, o sea...

¿Y por qué crees que sea esto?

Yo pienso porque no tiene algo importante que hacer. O sea, antes... Normalmente tu trabajo te absorbe y muchas de las cosas que traes en la cabeza es de eso, y ahorita él... pues un pequeño problemita lo hace así de grande. Pero sí, definitivamente le afectó mucho en... en su forma de ser porque es muy, de cierta manera está un poco agresivo, ya es así como muy... Es muy difícil a veces tratar con él

¿Cómo era y es ahora la comunicación? O sea, con todo esto, ¿qué pasó?

Es que a veces no nos deja... meternos. Haz de cuenta que a veces hace así como, que tiene unos arranques muy feos; se siente mal, agarra él y se va solo y nosotros, pues nos preocupamos ¿no?, porque a veces nosotros, ¿no?, venga o no, vamos y lo llevamos y esto ¿no?, o sea, tiene arranques muy... así muy... muy críticos y no nos deja ayudarlo a veces. Por ejemplo, ha habido ocasiones en las que se convulsiona, haz de cuenta de que empieza a temblar todo, todo su cuerpo y, este, pues tú quieres ayudarlo ¿no? Un día se convulsionó y nos cerró la puerta, o sea, se metió al cuarto y puso el

seguro, entonces todo el mundo estaba en la puerta, qué hacemos, cómo le abrimos, ¿no?, y le decíamos ábrenos, ábrenos, y no nos abría; Y pues, el hecho de que tú no lo veas en ese estado, pues...

O sea que lo hacía para que ustedes no lo vieran.

Sí porque, haz de cuenta y, y haz de cuenta que... él, aunque en un principio cuando fue lo del accidente, este, haz de cuenta que, todavía no te levantabas, él ya quería, este, quitar tu plato, llevarlo al fregadero y todo... De alguna manera él se sentía... mal de lo que le había pasado y de que estuviera aquí en la casa ¿no?, que tuviera que estar a fuerza ¿no?, porque no es porque él quisiera, pero... como tratando de compensar lo que nosotros le ayudábamos, sin necesidad, porque nosotros hasta nos sentíamos mal de que él hiciera esto, de verlo así, porque nunca lo habías visto así. O sea, siempre era de que tú le servías a él, de que las pu's atenciones eran para él ¿no?, pero después él así como que empezó, a como atendernos él a nosotros. Sentía así como mal, como que... pues como que no tenía cara para vernos; pero nosotros así como que, no pasa nada y no pasa nada. Incluso hubo una navidad, que haz de cuenta, que lo veíamos tan mal que, este,.. pues él decía, no, pues es que yo no tengo dinero y que no se qué, y de cierta manera, nosotros cubríamos lo que él necesitaba en ese momento y, este, llenamos y una bota de puros regalos, que cada quien trajo de toda la familia, e hicimos una trampa; haz de cuenta, porque él estaba así como ¡ay! yo me la quiero ganar pero, de alguna manera él estaba emocionado y todo... Lo veíamos tan emocionado, que al final de cuentas le dijimos ¡Ay, qué cree! Que usted se la ganó. ¿Cómo crees? Sí, y le dimos la bota a él ¿no?, porque él se sentía mal. O sea, él, él, haz de cuenta que se sentía menos... porque, pues ya no estaba trabajando, por que pues, ya no era lo que él siempre era no, y pensaba que nosotros lo íbamos a tomar a mal o que nos íbamos a enojar; y pues nosotros tratábamos que él viera todo lo contrario, ¿no?, y de ayudarle y de que él no viera así problemas económicos, mejor mi mamá nos decía a nosotros, en lugar de decirle a él, para que él no se preocupara, pero él sí, sí se preocupa mucho también por nosotros.

Y por ejemplo, tú ¿cómo describirías a tu papá?

¿Ahorita?

Ahorita o antes... o bueno, por ejemplo ahorita, ¿cómo lo describirías?

Ahorita... yo creo que como todas las personas, que cuando tienes una satisfacción, que, más bien vives de satisfacciones que tú mismo te das, entonces él siempre ha buscado sentirse bien y que nosotros nos sintamos bien también; bien con él. Entonces has de cuenta que hace pequeñas cositas así que, que... tú te das cuenta que él trata de... seguir siendo el mismo que era, que tú te sientas orgulloso de él. Entonces, este, para mí, así como que mis respetos, porque siempre ha sacado su familia adelante, siempre. Una cosa que sí le puedo criticar, es que tiene un carácter muy fuerte,

¿no?, así como que de repente se enoja y es muy difícil estarlo, este... sobrellevando. Al principio, yo me enojaba igual, porque yo también tengo el carácter muy fuerte. Entonces, haz de cuenta, que chocábamos y nos peleábamos muy feo, pero después yo ya me puse a pensar y dije, no, es que ésa no era la solución tampoco, estarme peleando todo el tiempo, porque yo me sentía muy mal. O sea, porque yo no puedo estar enojada con él. Y haz de cuenta que yo hasta me ponía a llorar porque nos enojábamos y a mí me, me, pues me llegaba mucho, ¿no? Entonces, este, ya después dije, no le voy a decir nada, nada, nada. O sea, y él se enojaba y me decía y todo, y yo nada... Y hasta la fecha, es lo que uso. O sea, ya opto por no decirle nada; o sea, no contestarle y nada. De repente sí, así como que me habla y así o no, o así, cualquier cosa, pero... pues ya como que vas aprendiendo, ¿no?, y sabes que a la mala, sabes que no vas a llegar a nada.

Pero esa actitud que tomaste tú de ya no decirle nada, fue ya después de que él tuvo él accidente, ¿y antes sí le contestabas?

No, antes sí. Es que siempre, o sea, haz de cuenta que siempre nos hemos peleado mucho él y yo, porque somos de carácter muy así, este, explosivo. Entonces, haz de cuenta que desde que, ya ves que cuando estás con la adolescencia todo te duele. Entonces, pues yo sí me rebelaba, haz de cuenta que un día me fui de mi casa porque yo estaba rebelde y, este, él me dijo, si quieres vete, y que no sé qué, pero... lo que sí tenemos los dos, es que cuando estás muy enojado dices cosa que no quieres y al final te arrepientes, ¿no? Y ya después, así como... ¡ay pues!, es que no quieres esto y andamos buscándonos la cara no, porque así como que te arrepientes, pero, este, pues sí era menos porque tanto él como yo trabajamos, ¿no?, casi todo el día. Entonces, así como que, en la noche, y el poco tiempo que nos veíamos pues, no era así de estarnos peleando tampoco, pues era así como de estar platicando o cualquier cosa así, ¿no? Pero no era tanto como ahora; está todo el día aquí en la casa, ¿no?, y que yo también, como no estoy trabajando fuera de aquí, entonces también, hay más roce entre los dos.

Y por ejemplo, ¿crees que haya cambiado tu vida familiar, a raíz de lo que le pasó a tu papá?

Sí.

De qué forma.

Lo principal es en que... ya no es la misma... la misma... el mismo respeto. Haz de cuenta, porque piensa que nosotros ¡eh!, porque él no esta trabajando, ¡eh!... vamos a criticarlo, a decirle algo. O sea, él, es el estar nosotros tratando de demostrarle que no nos importa, que, que nos sentimos bien con él y todo eso, porque él lo necesita y además como que, de ciertas, con ciertas cositas te, te lo demuestra. Entonces, ese tipo de cosas él no las hacía antes. Tú veías y así como que era bien fuerte, bien, este, o sea, nada de debilidad. Y ahora sí, ahora sí, como que... es como si estuvieras jalando a alguien, ¿no?, ésa es la situación entre él y nosotros, y yo creo que para todos.

Y tu papá, ¿cambió su vida social con sus amigos? Antes, a la mejor se iba y ahora ya no. ¿O a la mejor nunca fue?

Él no ha sido así de muchos amigos, así de que, mucha gente lo conoce y le habla bien y todo, pero así de decirte, ay, pues me voy a, a, este, a platicar y todo... Antes no, ahora ya lo hace, ahora ya así como que, platica con las personas y a todo mundo le habla y... tal vez es por que ya tiene el tiempo, ¿no? Antes pues, no lo tenía, y te digo que se dedicaba a su trabajo completamente, pero ahora, este, que pues además, que ya tiene a sus nietos y todo, como que ya eso le vino a cambiar mucho, mucho, mucho el estado de ánimo, lo ayudó bastante; juega con ellos, los atiende. Eso vino a cambiar mucho la comunicación entre toda la familia, ¿no?, y eso le ayudó.

¿Y a ustedes?

Y a nosotros, sí, a todos.

Y en lo personal, cómo crees que tu papá esté, o sea, él... ¿qué crees que sienta?

El sigue pensando como la gente de antes. Haz de cuenta, él quiere que todo sea perfecto, quiere tener hijos perfectos, quiere tener esposa perfecta, quiere tener una casa perfecta. Él, él, él no logra asimilar todo lo, lo que hay ahora, ¿no? Por ejemplo conmigo, que yo le digo que yo no quiero tener hijos, y no me quiero casar y cosas que él no entiende porque en su época no era eso, ¿no?, era de que de ley te casas y tienes hijos y los que Dios te mande, etcétera, etcétera. Entonces él, de alguna manera, eso no lo ve muy bien; él, yo creo, quisiera que todos sus hijos estuvieran casados, y de hecho, lo dice, que él quiere morirse, pero él quiere dejar a todos sus hijos casados y así como que tú dices, pues qué onda, ¿no? O sea, ya no es lo mismo que antes, ahora yo quiero hacer otras cosas y él como que de repente se saca de onda, ¿no?, porque si así no era, pero no lo entiende, porque a él lo educaron de otra manera, ¿no?, vivieron otra vida.

Y cómo, por ejemplo ahorita, ¿cómo es la comunicación entre ustedes?

Yo creo que nos falta mucho. Que yo te pueda decir está muy bien y todo, no, porque... Haz de cuenta, que él se ciega mucho en sus ideas y aunque tú le hables o le digas o le expongas, es así como que, en ese momento tal vez te entiende, pero... más bien te escucha, pero no te entiende, ¿no? O sea, te permite Esch... o sea sí, sí puedes hablar con él y decirle, pero, pero no lo entiende como tal. Y sí, de repente es así como más complicado, ¿no? Y fíjate que, que a veces uno, en mi caso, es, tú ves que es más difícil a veces comunicarte con tu papá que con tu mamá, pero yo siento que cuando hay problemas muy graves, quien mejor te puede entender, quien te soluciona más los problemas es el papá, no la mamá. A veces las mamás, de tantos problemas que llegan, porque ya sabes que todo mundo, todos los problemas le llegan a la mamá, este... se atiborran, ¿no?, y a veces no saben cómo reaccionar, no saben cómo ayudarte. Pero él, en mi caso, siento que... me ha apoyado mucho; en ese aspecto de tratar de entenderme.

Y así es con todos la comunicación, es así como distante, ¿si tienen, pero no tienen?

Sí, es con todos igual.

¿Y con tu mamá, también?

Con ella, haz de cuenta que sí habla y todo, pero es así como que, es que, es como antes ¿no?, de que tú eres mi esposa, tú me tienes que servir, por ejemplo, y ese tipo de cosas que hasta uno se siente mal.

Y a la fecha ¿él hace esto? Digo, porque, bueno, cuando trabajaba así como que lo que me comentas que él se sentía así, como que, yo estoy trabajando y...

Haz de cuenta que él quiere que, que, que la atención esté hacia él ahorita; si tú no le das las cosas, por ejemplo, de repente, ¿no?, que mi mamá no le sirve a tiempo, agarra, se enoja y se sube. O sea, haz de cuenta que quiere que todo, por ejemplo, su lugar de la mesa, si alguien más se sienta en su lugar, se enoja.

Este, y él qué, ¿en dónde se sienta?

Este, en la cabecera de la mesa, junto a las escaleras, ahí se sienta, y esté quien esté ahí, se tiene que mover porque sabe que él va a comer; quien esté sentado, aunque sean visitas, así como que ya todo el mundo, ¡ah! ¿ya vas a sentarte? Ah, bueno, me quito de tu lugar.

De cierta forma, se sigue respetando mucho la autoridad de tu papá.

Sí.

Como que es algo que no se modificó a raíz del accidente, ¿o crees que sí se haya modificado poco?

Yo siento más que nada, él fue solito, él solito fue el que dijo, este... yo ahorita ya soy menos, ¿no?, porque no estoy trabajando. Entonces nosotros, y nuestro trabajo fue decirle que no, que todo era igual, que todo seguía así, todo, ¿no? Y él ahorita, él ya prácticamente ya lo entendió, creo yo, y, este, y sí... O sea, creo que de repente sí se sintió él abajo, y eso a nosotras, pues nos dolía mucho verlo así, así como, no, mire, y esto y el otro y de... con los niños y de alguna manera en ese aspecto siempre que, que hemos tenido algún tipo de problema, así familiar, pues todos estamos ahí, ¡todos!
(Sube el tono de voz.)

Sí, ya me he dado cuenta que son muy unidos. A la mejor si están unos por allá, otros por acá, digo, no los conozco así mucho, pero sí se ve que son una familia que se apoya mucho. Y tanto lo oí que, pues, cuando tu mamá me comentaba que sí fue un apoyo muy impresionante de todos para, pues, para que saliera adelante tu papá, porque sí fue muy difícil el que tu papá,

pues, haya perdido la memoria y no se acordara de nada.

Sí, haz de cuenta que todo mundo, cuando salió del hospital, de la operación, haz de cuenta que parecía un niño chiquito, así todo acurrucado en la camilla y, este, desde ese momento, haz de cuenta que todos dijimos es que no... O sea, estamos todos en el piso de verlo así, o sea, después de que ves que es una persona que trabaja, que todo mundo lo respeta, lo conoce, es dedicado, hace bien lo que él sabe hacer, y todo, y de repente verlo así, pues, sí es así como un choque así muy feo, ¿no? Has de cuenta que yo decía, no, yo soy muy fuerte y yo no voy a llorar y voy apoyar a mi mamá porque ya sé que si lloro, pues, mi mamá se viene para abajo, ¿no? Y también era de cierta manera, era apoyarla a ella, porque ella siempre ha sido muy débil ¿no? O sea, demasiado. Entonces, este, pues sí, así como que todos, ¿no?, sí somos bien fuertes, pero a la mera hora, ¿no?, olvídale. Así como que caí en llanto de verlo así, yo no me podía ni controlar, hasta que llegó unos de mis tíos y me dijo, no, es que no tienes que hacer eso porque no tienes que llorar, porque tu mamá no te debe de ver así, que quién sabe, que uno de sus hermanos de él... Y le dije, ay, ¿sabes que?, no me digas nada. O sea, hasta ahí aguanté. Haz de cuenta, ¿no? Y, este, pero sí, él, él, además, que yo creo que ha sido muy importante para todos; para mis hermanos, para mí. Entonces verlo así, sí fue muy crítico, sí, de alguna manera, tratamos de levantarlo.

¿Y esto de que él no se acordaba de ustedes?

Pues haz de cuenta, porque entrábamos nosotros y lo veíamos, pero, pues es que era lógico porque él traía, haz de cuenta, un aparato en la cabeza que era el que le estaba drenando la sangre con una, así como si fuera, este, acordeón, lleno de sangre, que era lo que le estaba drenando de la cabeza, ¿no? Entonces, haz de cuenta que yo me acercaba a él y le daba un beso y le hablaba y él apenas si abría los ojos, y no se acuerda de nada de eso. Un padre fue a verlo y él no se acuerda de nada ni cuando llegó aquí; llegó precisamente un día de mi cumpleaños, lo sacamos del hospital. Pero ese mismo día lo tuvimos que volverlo a, a llevar, porque, haz de cuenta que empezó a hacer cosas que no. O sea, quería subir y bajar escaleras, o sea, así, portarse... cómo decirte... cuando sueltas a alguien así de repente que ha estado amarrado, así. Pero, la salida del hospital y de una operación así muy, muy delicada, ¿no? Y cuando llegó, no se acordaba de mi hermano Jorge, y era su adoración mi hermano Jorge. Entonces, pues, así como que sí te saca de onda, ¿no? Y, y él no se acuerda de muchas cosas, de muchas. Mi mamá es la que ha estado ora sí que trabajando con él; es que mira, y te fueron a ver y te hicieron esto y te hicieron el otro, y ya él ya lo...

O sea, ese mismo día que lo sacaron lo volvieron a internar.

Sí porque, haz de cuenta que él empezó hacer cosas bien raras y nos dijeron que no tenía por qué haber salido tan rápido y lo dejaron todavía una semana más, ya ves cómo es el Seguro: entre menos los tengan ahí, mejor. No importa qué les hayan hecho y si pus... si les salió mal. Sí, en el Seguro

entre menos los tengan ahí, mejor. Entonces, ese día lo tuvimos que regresarlo porque él, haz de cuenta que quería subir escaleras, bajar; se sentó en el sillón y, haz de cuenta que empezó a ver todo, como si fuera la primera vez que entrara a la casa, así, haz de cuenta, ¿no? Y pues nosotros, nada más observándolo, y al final decidimos mejor regresarlo porque sí, este...

Y eso fue en Centro Médico o en dónde,

Si, en el Centro Médico. Y al final, por una parte estábamos contentos de que ya estuviera bien, pero por otra parte, pues, sí, este, estuvo mal que lo hubieran sacado tan rápido y si empezó, te digo, a hacer cosas bien raras; no se acordaba de nada, se agarraba la cabeza, haz de cuenta, y así se la aplastaba y nosotros, ¡no!, (sube el tono de voz) ¡Ah!, ¿quieres verla? Y se quería quitar lo que traía, ¿no? Y cosas así de que, ay no. Y lo regresamos, y estuvo una semana más y, este, sí, mejor lo regresamos porque sí. Haz de cuenta que hacía cosas así, bien... se salió al patio, empezó a ver y todo y nosotros no, pues, no se puede salir; subió las escaleras y le decíamos, no puedes subir escaleras, pues las subía y se bajaba y le decíamos ¡no, no haga eso!... ¡no, no! (Sube el tono de voz.) Y era de no, no, pero él ni te pelaba. O sea, tú le decías no puede hacer esto, no puede hacer el otro... No le importaba.

Tú ¿cuántos años tenías cuando pasó esto?

Tenía 28.

¿28? O sea, qué como cuántos años, ¿siete que pasó lo del accidente?

Sí, creo que sí.

Oye, después tu mamá me comentaba que cuando tuvo el accidente, estuvo incapacitado y volvió a regresar a trabajar. Y cuando tuvo el segundo accidente, que fue que se quemó, ¿crees que, bueno, en ese tiempo haya cambiado más? O digo, porque la emoción de que a la mejor iba a volver a entrar a trabajar, este, disminuyó su depresión o su tristeza y bueno, viene el segundo accidente.

Él trabajando es feliz, teniendo su trabajo él es feliz. Entonces, cuando él regreso a trabajar, porque, haz de cuenta que nos habían dicho, ¿no?, pues es que a lo mejor ya no va hablar, o este, ya no se va acordar de ustedes, cosas así, ¿no?, que tú sientes así como que ¡ay! A la vez, no sabíamos si, si lo operaran o no, porque él se sentía mal y todo. Pero decíamos híjoles, y si le pasa algo peor, ¿qué va a pasar, no? Pero... el hecho de que haya regresado a trabajar, de que le haya echado todas las ganas del mundo, que si tú lo ves, tú no te das cuenta si prácticamente, que está operado. Nos dijeron que una operación de la cabeza es muy complicada.

Antes, cómo era un día cotidiano. Y ahora, ¿qué es un día cotidiano para él?

Pues, se levantaba para irse al trabajo temprano, incluso fíjate que algo muy... de que nos acordamos todas, es de que se levantaba en la mañana y mi mamá se levantaba para prepararle su café y todo. Y entonces, haz de cuenta, que lo escuchábamos cuando se estaba tomando su café y cuando le daba así el sorbo de café, así como que todas, así como que se nos antojaba y así eran las mañanas. Agarraba y se iba a trabajar, a veces venía a comer, a veces se iba a algún servicio y pasaba aquí o algo así. Eso sí, nos hablaba a cada rato por teléfono, para ver cómo estábamos, o nosotros le hablábamos al él si nosotros necesitamos algo. Y, este, en la noche llegaba y mi mamá le daba de cenar y a veces cenábamos ahí, todos en la mesa, que era cuando lo veíamos en la noche. Y, este, al otro día igual. Sábados y domingos, pues sí ya nos levantábamos más tarde. Eso sí, nos hacía ir a misa, y, este, de alguna manera también eso de ir a misa y todo pues ya.

Y ahora

Y ahora, pues igual, se levanta temprano, igual es el primero que se levanta, y, este, y se pone a ver qué hace falta en la casa. Lleva a veces a su nieta a la escuela. Este, le da de desayunar a la niña; él le prepara su leche y, este, y empieza a ver todo lo de la casa: si hay gas, que haya agua, y se pone hacer lo más que pueda. A veces hasta se va al tianguis él. Él trae todo lo que necesitamos y, este, ve todo lo que hace falta en la casa y a la hora de la comida, ¡eh! es cuando nos juntamos más. O sea, mis hermanas...

Comen juntos

Comemos juntos y la comida es así como más de estar todos. Antes era la cena, ahora la comida.

No sé si tú quieras comentar algo.

Lo único que te puedo decir es que yo me siento muy contenta, a pesar de todo lo que ha pasado, que hemos salido adelante, que él ha salido adelante y nos ha demostrado que, aunque realmente sí fueron graves los problemas que tuvo, salió bien. Y gracias a Dios salió bien.

3.5 ENTREVISTA CON JORGE MENDOZA

Día: Jueves 24 junio 2004

Hora inicio: 12:30 PM

Hora término: 1:30 PM

¿Cómo viviste tú el accidente de tu papá?

Pues yo realmente, cuando pasó el accidente... pues, yo era chico. O sea, tenía poca edad todavía.

¿Como cuántos años?

Tenía... once años... once años y, pues sí, o sea, yo la viví. De hecho, yo siento que, que cuando fue el accidente de mi papá, pues sí fue algo, algo muy duro, ¿no?, por cuestiones de que yo no, yo, yo casi estuve sin ver a mi papá casi un año porque no me dejaban entrar al hospital, por mi corta edad. Este... yo nada más sabía que estaba en riesgo de morir, estaba en peligro y la operación que le iban hacer, pero era, era yo, era lo único que yo sabía; y los comentarios que me hacía mi mamá, porque no hablaba mucho conmigo de eso. Era de que, bueno, que sí estaba grave, pero que había casi, casi un cincuenta por ciento de que quedara bien mi papá o de que, pues, tal vez falleciera a la hora de la operación. Y entonces, pues sí, sí fue algo duro, ¿no? No sé muy bien porque yo estaba en una incógnita completa, porque no sabía qué, qué era lo que pasaba.

Tú crees que tu papá haya cambiado, este, de como era antes a como es hoy, ¿a raíz de su accidente?

Sí, sí, bastante.

¿Cómo era antes y cómo es ahora?

Pues más que nada, antes llevaba una vida, yo siento, como cualquier otra persona, ¿no?, Eh, de hecho, siempre su vida de mi papá fue trabajar, trabajar, trabajar, eh... pues hasta sábados y domingos... Bueno, los domingos, pues los sábados trabajaba, fue cuando nos dedicaba un poco de tiempo, porque realmente era de que salía a las siete de la mañana y llegaba hasta las once, doce de la noche del día después. Después del accidente sí era de que, primero cuando, cuando, después del accidente, cambio drástico, porque ya no trabajaba. O sea, cuando toda su vida había sido trabajar, trabajar, trabajar, y ya, ya no, este pues, o sea, le quitaron lo que él hacía, prácticamente le quitaron pues toda su vida en ese aspecto... Pero sí era de que casi recién, reciente de la operación, fue de que, la desesperación de mi papá, de que no puede trabajar, de estar acostumbrado de llevar la vida que llevaba ¿eh?... Tenía, no sé, que acomodar a una vida muy distinta a la que estábamos acostumbrados a llevar.

¿Como qué tan distinto fue?

Mmm pues, lo que pasa es que cuando mi papá estaba trabajando bien, antes del accidente, pues sí teníamos todo lo que queríamos. O sea... a ellos no les faltaba absolutamente nada, más que nosotros; ellos tenían todo, ¿no?, porque nosotros ya estábamos trabajando, ¡eh!... Era que no, no, él no se acostumbró a percibir el dinero que ahorita está recibiendo con la pensión y entonces, pues ya para ellos fue un cambio drástico, pues estaban acostumbrados a tener siempre dinero, siempre irse a donde querían, y todo ese tipo de cosas. Después del accidente, ya hubo muchas limitantes. Bien o mal, pues nosotros le ayudábamos cuando nosotros estábamos trabajando ¡eh!.. en lo que se podía ¿no? No, no siempre se podía todo porque nosotros teníamos nuestros gastos que cubrir, pero sí, o sea, más que nada, yo siento que cambió mucho en ese, en ese aspecto, en el sentido de mi papá, o sea que, que se desesperaba el no poder tener lo que él estaba acostumbrado a tener; más que nada, ver que mi mamá también. Por ahí fue la otra: es que le quitaron dejar de trabajar, fue lo peor que le pudieron hacer a mi papá... si mi papá pudiera, yo creo que hasta su último día de su vida seguiría trabajando.

Y cómo lo percibes ahorita, en tu casa.

Eh, ¿en mi casa, cómo lo percibo? Pues... tranquilo, un poco... O sea, por ocasiones lo veo tranquilo, porque yo siento que algo que él nunca pensó ni se imaginó, es estar conviviendo con sus nietos. O sea, ahorita está disfrutando a sus nietos, lo que tal vez no pudo vivir con nosotros, ¿sí? O sea... Pero dentro de todo eso hay una desesperación en él que de repente sí le gana, ¿no?, y la saca. O sea, saca todo lo que trae dentro. O sea, yo siento, es más que nada un reflejo de desesperación por lo mismo, ¿no?, por no trabajar, por no tener algo en qué distraerse.

Tú cómo percibiste que tu familia vivió cuando sucedió el accidente.

¿Cómo?

Todos, o sea, ¿qué cambios hubo en tu familia cuando tu papá tuvo el accidente?

Pues, es que realmente los cambios más que nada fueron él... se convirtió en una incógnita. O sea, la familia siempre ha sido muy unida... o sea, por ese aspecto siempre hemos estado unidos y hasta en ese momento estuvimos igual de unidos... Pero, mmm... fue nada más, yo siento que fue preocupación... No sé, el ambiente de preocupación que, qué va a venir adelante, qué es lo que nos espera, qué es. O sea, que es todo. Más que nada pensar en el futuro, ver qué es lo que viene después de la operación de mi papá; y la operación, pues ya cuando supimos que salió bien, pues... ahora sé que me llenó de felicidad, ¿no?, para todos, después de saber que, pues, no íbamos a seguir con mi papá. Pero mmm, dentro de toda esa felicidad, también hubo un desconcierto porque todo mundo pensamos lo mismo, de que mi papá ¡ora qué iba hacer!... ¿Va a trabajar?, ya no puede ¿Qué

va a ser de él?, porque no estábamos acostumbrados realmente a verle en la casa todo el día. Es rarísima la vez que decía cuándo salía de vacaciones, y de hecho cuando salía de vacaciones, nos íbamos, eh, no sé, de viaje, no sé, así. Pero el verlo en la casa, así de que estaba una semana, dos semanas estarlo viendo, tú veías la frustración de él, de la desesperación de no poder hacer nada. O sea, y es lógico ¿eh, eh!... Es como si estuviera echándose la culpa a él cuando estuvo, cuando ha estado todo el tiempo fuera de la casa, pero pues...

¿Tú crees que tu papá ha superado esto?

No, no, yo siento que... sí, sí... o sea... cierto, se está acostumbrando a, a estar dentro de su casa y todo ¿no? Pero no, no lo ha superado. Yo siento que nunca lo va a superar porque así ya, a pesar de los años que ya tiene que pasó su accidente y todo eso, este, sigue con la frustración de que no puede trabajar. O sea, créelo que si por él fuera, se fuera a trabajar tranquilo como, o sea, como si no, si a él, él nunca le hubiera pasado nada. De hecho, es una persona muy fuerte, si no, no, yo creo que no, nunca se hubiera acostumbrado.

Por ejemplo, ¿me podrías describir tú, un día antes del accidente de tu papá y ahorita, un día cotidiano?; se levantaba, tomaba su café... ¡no sé!

Pues, un día antes del accidente... Pues sí, efectivamente, como dices, o sea, era de que, o sea... se levantaba temprano... hacía lo que tenía que hacer aquí en la casa, porque entraba a medio día y salía hasta en la noche, del último trabajo de donde fue cuando le pasó el accidente, eh... Era más que comer con él porque de hecho, cuando él se iba a trabajar, yo me iba a la escuela; yo iba a la escuela en la tarde entonces. Pues entonces, ya era de pararnos, desayunar prácticamente cuando él ya se iba a trabajar, a comer... pues ya era cada quien irse... Bueno, él a trabajar, yo a la escuela... Y en la noche era, eh, esperarlo para cenar... pues ya ahora sí irnos a dormir y seguir mañana, seguir con lo mismo. Y un día después del accidente, era difícil pues, sí fue triste ¿no?, porque era como estamos acostumbrados a no sé, él y yo a convivir un poquito más que con mis hermanas. Era de párate y dónde está mi papá... y cómo está, qué pasó; y lógicamente, porque yo no sabía nada, era de cómo está, cuándo va a regresar, quiero irlo a ver. Era de no puedes, tienes que irte a la escuela, tú sigue con tu vida normal y tu papá va a estar bien ¿no? Pero... pero no, o sea, no identificaba eso. O sea, no, no, no tenía... No, es que sí, son, son muy distintos... El día siguiente, o sea, fue un cambio drástico... o sea, por completo. Era un cambio en donde no sabías qué pasaba, no sabías qué hacer, no sabías nada, o sea, nada, nada, nada. Y sin embargo querías hacer todo; preguntar de tu papá cómo estaba, si iba a estar bien, qué le había pasado. A, y lo único que podía hacer... ir afuera del hospital, estar sentado. Pero no, no, no te quedabas en paz, porque realmente no veías qué pasaba.

¿Y el día que lo viste?

No, fue muy triste. No, ese día sí fue un día para olvidar realmente, porque... yo lo esperaba con mucha ilusión. Después de tanto tiempo sin verlo, yo lo quería ver, pero al momento de que lo trajo una ambulancia... la primera vez que lo vi... lo trajo una ambulancia... era... Verlo bajar a mi papá en una camilla, fue algo... pues, impactante para mí; en primera, nunca había visto a una persona en camilla, con suero y eso, y ahora, tratándose de mi papá, pues más, ¿no? El hecho de que la operación, traía la cicatriz de la operación, este, sin cabello, súper delgado, así, muy demacrado de la cara... y el saber de que no me reconocía... él no me conocía... O sea, perdió un tanto la memoria y era de ¿quién es él? Pues así, que no te conozca tu papá después de tanto tiempo de no verlo, pues sí duele, ¿no? Pero fue, tal vez era entendible, ¿no?, tal vez no al cien por ciento, porque no estaba en edad de, tal vez entender todo al cien por ciento lo que pasaba. Pero sí, este, sí, sí fue doloroso verlo así. O sea, bastante, porque era así... Yo, aparte, de todo el día que vino, yo de plano cuando me di cuenta de que no me conocía, no sabía ni quién era yo, lo que hice fue salirme de mi casa, era muy triste, quería olvidar eso. Pero no, no, este, te quedas con la espina de ¿por qué no me conoce? ¿Por qué no sabe quién soy? Tanto tiempo que estuvimos juntos ¿no?, Pero pues, ya te explican bien o mal que es lo que... por la operación que pasó, por qué llevaba eso, ¿no? Pero pues, bueno... O sea no, no, no, nunca te quitas la imagen de tu papá de que no te conoce, de que la forma en que lo viste, que tú nunca lo habías visto así. Y después de ese día, en la noche lo volvieron a llevar al hospital, pues se puso otra vez malo, que le dolía mucho. Entonces lo volvieron a regresar al hospital, se volvió a quedar internado, y otra vez por tanto tiempo.

Y bueno, tengo entendido que tuvo un segundo accidente tu papá, que regresó a trabajar. ¿Cómo viviste ahora tú ese accidente, después de que tu papá entró otra vez a trabajar y que les habían dicho que ya no iba a volver a caminar, hablar? Y bueno... que se recupera y que vuelve a entrar a trabajar.

Ese accidente pues... fue... yo siento que no, no es tanto la gravedad de un accidente. El hecho de ver que es tu papá a quien le estén pasando las cosas, no sé. Tal vez este accidente que tuvo ¿sí?, no fue tan grave, tal vez como el primero, pero sí el hecho de ver que a tu papá le estén pasando esas cosas y tú lógicamente vives las cosas de esa manera, con la diferencia que ahora ya sabes bien todo lo que pasó porque estás con él; que sabes que si le pasó el gas y le quemó la mano. O sea, sí es grave, pero ya intentas tomar las cosas con un poquito de madurez ¿no? El poder saber de que... ayudarlo hasta donde se pueda, haz lo que puedas por él. Qué más quisiera que sea mi papá y que a él nunca le pasaran las cosas, tal vez me pasaran a mí, ¿no? Pero pues, eso es imposible... pero, este... Pues sí, ¿no?, más que nada lo apoyas, lo ayudas ora sí más en todo lo que puedas... Este pues, más que nada él, el hecho de que a una persona que admiras se está reponiendo de todo, entonces tal vez dices, yo creo, yo, tal vez, ¿no?, nunca tuviera el valor para vivir todo eso. O sea, uno

nunca sabe a quién le pasan las cosas, ¿no? Pero, pero sí, o sea, sí, los dos accidentes fueron muy graves, o sea, es que lo vives con lo mismo, por una parte de que, qué va a pasar; no sabes. Qué tal si de repente te dicen, ¿no?, tiene que perder las manos, o tal vez en su operación ya nunca va a vivir, se va a quedar en la operación...

Qué actitudes tú ves que tu papá ha modificado, que antes a lo mejor no lo hacía; antes era así, y ahora no.

Pues es que realmente... antes del accidente... De hecho el accidente fue en un trabajo nuevo, que había cambiado, fue hasta cuando empecé a conocer realmente a mi papá, porque en el trabajo anterior, pues si lo veía, pues qué bueno, ¿no? O sea, por lo mismo que trabajaba todo el día. Y en éste así, ver, ver las actitudes que haya tomado, así nuevas, pues no; realmente es el mismo. Pero, vuelvo a lo mismo... O sea, la actitud que siempre ha tomado mi papá es de desesperarse, no hay cambio realmente de actitud, sigue con lo mismo porque a él le gustaría tal vez estar como antes, ¿no?... pero pues no.

¿Crees que de cierta forma siga igual?

Pues sí, de cierta forma sí.

Y la comunicación, ¿crees que haya cambiado?

Sí cambio, porque ya nos vemos más. O sea, porque antes sí, no nos veíamos casi; pero sí, pues ya nos vemos más. La comunicación, como que cambió mas; tal vez, ya sabes, lo que le pase a él ¿no?, pero sí, realmente así, mucha comunicación que hayamos tenido de toda la vida, no.

Pero él ¿sí te expresa lo que siente? Por ejemplo, en su familia, que diga me está pasando esto o no, o se aguanta.

No, él se aguanta, él se aguanta. Lo único que te expresa es que está desesperado.

¿Por qué crees que se aguante? ¿Por qué tú crees que no les diga sus cosas?

Pues quién sabe. Es que para él es muy difícil tener hijos. O sea, él, desde chico, nunca tuvo a su papá, ¿no? O sea, fue nulo para él. Y realmente no sé. Tener, por ejemplo, tres hijas mujeres, así, este, primeras, este... es un conflicto para él, porque nunca tuvo a su papá, nunca convivió con sus hermanas, nunca nada. O sea, se crió entre puros hombres y todo eso pues, fue muy... Es difícil comunicarte con una hija mujer, o sea, es muy difícil, yo siento, y pues si realmente cuando ellas estaban pequeñas, o sea, yo... es lo que me cuentan, era de que, pues yo sí, este... sí, sí salían con él. De repente las sacaba a pasear, a comer y todo... sábados y domingos; eso era de ley casi, casi. Pero cuando yo nací, ya no. O sea... era de que sí salimos de viaje, de vez en cuando, cuando estoy de vacaciones; sábado y domingo no salíamos. Si quieres salir, vete con tus hermanas. Claro, y

lógicamente, porque la diferencia de edades entre mi hermana la más grande y la mía, es grandísima. O sea, ya no iba a ser lo mismo y ni mi papá iba a tener la edad que tuvo cuando nació mi primera hermana que cuando nací yo; o sea, ya era otra cosa. Yo siento que ya no iba a tener la misma energía que cuando nació mi primera hermana, pues imagínate, tanto tiempo sin tener niño, y luego, aparte ser hombre. Para él fue algo así de que, qué hago si yo nunca tuve papá, estoy acostumbrado a estar desde muy niño con gente más grande que yo, y todo eso, y qué hago con un hijo, ¿no? O sea, no sabía ni qué hacer. Tal vez sí le llenó mucho de emoción y todo, ¿no? Pero nunca supo cómo, cómo expresarse hacia nosotros... bueno, hacia mí, ¿no? Yo siento que no, nunca supo cómo. O sea, él creía que con darme todo lo que él no tuvo, iba a ser más que suficiente. Pero eso no es así. Y luego, más aparte él quería que tomara un actitud que tal vez él tuvo a mi edad, que pues, realmente yo no podía, porque él estaba acostumbrado a estar trabajando desde muy niño, a estar en la calle y era de que a mí no me dejaba ni siquiera, pues, asomarme a la calle. O sea, yo no convivía con nadie, con mis hermanas, pero mis hermanas nunca estaban en la casa, y era de que todo mundo pensó lo mismo, ay, con que le compramos... este, bastantes juguetes, todos los que él pida, ya era suficiente. Pero pues, si lo tienes todo y luego juegas tú solo, bueno... te acostumbras y entonces es ahí cuando la vida de tu papá y la tuya es muy difícil y no sabes de qué hablar con él, porque él quiere que tomes una actitud ante la vida como él la tomó, y tú no sabes cómo la tomó él y tomas la que te va llevando, ¿no?, por tu estilo de vida desde niño.

Y ahora, ¿crees que te comunicas más con tu papá o sigue igual? Sí, a la mejor sí le hablas más porque está más tiempo aquí, ¿pero la comunicación? O sea, así de que ¡ay!, me pasó esto.

No, no, no eso es nulo... eso es nulo. Lo más que podemos hablar es de... de qué te gusta, ¿del carro que está fallando? O sea que está fallando el carro y que ya, o sea, lo va a arreglar, o sea... Y de hecho, hace poco le cambiamos algo al carro y es la primera vez que trabajamos juntos. O sea, que hacemos algo juntos así de que, ay, entre los dos hicimos todo; bajamos todo el carro, ¿no? O sea, eso fue lo primero que hemos hecho... que yo siento que hemos hecho juntos así, realmente. Pero así, de comunicación, de ¿qué hiciste? ¡No, no! (Sube tono de voz.)

¿Ni él a ti, ni tú a él?

No, no... nunca, nunca. No sabemos cómo, ninguno de los dos. O sea, realmente no sabemos ni cómo yo le pueda hablar al él, ni cómo me pueda hablar a mí. O sea, por ese lado no.

Y la autoridad, ¿cómo la manejó tu papá, cómo la viviste?; sigue igual, mejor. Después del accidente ¿tuvo menos autoridad o más autoridad?

Este, lo que pasa es que... la autoridad siempre ha sido más que nada un respeto. O sea, nunca ha

sido de los que, haces esto porque yo quiero y es a fuerza, te guste o no. No, siempre, hasta eso, nos ha dejado ser muy libres. Bueno, a mí en lo personal, siempre me ha dejado ser muy libre. Sí claro, con sus consecuencias de que, de que, se hace lo que yo diga, en el sentido de que llegas aquí. O sea, vas a una fiesta y era de que, mi mamá más que nada, era la que decía, a las 10 de la noche. Oyes, me estoy saliendo a las 8, ¡no inventes! No, pero mi papá sí era de un poco más consentidor, de que llegas más tarde, si quieres me hablas y todo, ¿no? O sea, realmente nunca lo viste como una autoridad, más que nada por la educación que ellos nos dieron, ¿no? O sea, así o me importa lo que me digas, yo llego a la hora que quiero o algo así, no, nunca ha sido eso. Siempre ha sido de que, así sea vas a llegar media hora más tarde de lo que habías dicho, pues llamas y no hay ningún problema, bueno, con él, pero con mi mamá sí era difícil. Hasta la fecha, llegas a las 12 de la noche y ya está con un grito en el cielo, ¿no? Pero pues, realmente lo ves y dices bueno, pues es tu mamá, ¿no?, y ella realmente qué va a saber que, pues, estas bien ¿no? Tal vez estás aquí, si quieres a una calle, que realmente te puede pasar algo hasta en tu propia casa, pero pues ella siempre ha sido la que más de que, no, estás aquí a tal hora y todo eso y realmente la autoridad no. Mi papá nunca ha sido tan enérgico en ese aspecto con nosotros. O sea, nunca nos ha pegado. Sí nos regañaba a veces, a veces era bastante regañón porque no estaba acostumbrado a tener hijos. O sea, no sabía cómo tratarnos porque nunca tuvo papá. O sea, realmente no sabía ni qué hacer con nosotros. O sea, en el sentido de que... es que a veces no sabía ni regañarnos. O sea, porque nada más gritaba y te regañaba por algo de que, hasta te quedabas, de qué esta hablando, ¿no? Pero, pero, no así de regañarnos o algo así, no. Siempre fue el que menos nos regañaba.

¿Y a la fecha?

Sí, a la fecha, lógicamente ahora la diferencia... ahora sí hay. Él sí sabe todo lo que pasa. O sea, él sabe todo lo que te está pasando, en el sentido de que tú demuestras. O sea, él sabe que si vas a una fiesta, él sabe que vas a llegar tarde y ya sabes. Y antes era de que no, tal vez sí alguna vez nos llegaba a decir te quiero aquí a las 11 ó te quiero aquí antes de que yo llegue. O sea, porque ni sabía realmente a qué hora nos íbamos ni qué hacíamos ni nada en ese aspecto.

Cómo piensas que ahorita es la convivencia, aparte de que sí son muy unidos, me he dado cuenta, pero no sé... algo que tú veas, que no te gusta.

No me gusta que grite. O sea, en ese sentido que sí de que, de repente se desespera te digo, y se desespera y grita y se pone hablar y se pone hablar y que no tiene dinero para pagar esto, no tiene dinero para pagar el otro... a mí me desespera más. O sea, yo siento que él mismo, porque yo quisiera, o sea, estar como antes. Cuando yo estaba trabajando yo les daba dinero, yo les daba para que se fueran, no sé... para alguna excursión equis.

Yo creo que mi papá sí está deprimido.

3.6 ENTREVISTA CON LA DRA. MA. EUGENIA MARTÍNEZ

Instituto Mexicano del Seguro Social, Clínica 46.

Día: Viernes 9 julio 2004

Hora inicio: 12:00 PM

Hora término: 1:00 PM

¿Qué se espera de una persona a la que le dan este tipo de diagnóstico? (Anteriormente se leyó el diagnóstico que se le determinó al señor Benito.)

Yo no conozco el caso, es un caso del doctor Ruiz, pero cuando se les da el 100 por ciento (de qué), es que el paciente reunió las, este... las características para ya no regresar a trabajar... por las secuelas. Es bueno para su vida, malo para la función.

Pero el paciente tuvo pensión por cesantía.

No, ha de tener cesantía y ha de tener este... ¿no tiene la IPP?

No.

Pero se fue con el 100 por ciento (insisto, ¿de qué?), ¿no?

Sí, en esta hojita, aquí dice: se fue con el 100 por ciento. (Observa la hoja ST-3.)

Es de la doctora Falcón. Tiene un *síndrome cráneo-encefálico tardío post-conmocional moderado y una pérdida ósea del cráneo extensa, región frontotemporal izquierda*; no le pusieron placas.

No.

Y tiene una epilepsia postraumática no curable quirúrgicamente, controlada médicamente.

Bueno, este paciente, así como lo calificó la doctora Falcón, se fue con el 100 por ciento y ya no se encuentra en condiciones para trabajar; tiene una epilepsia no curable ya, no sé cuantas crisis tenga al día.

Aquí está el cuadro clínico hasta el 2002, y probablemente sea un provisional. Eh, este paciente, cuando se le hizo el documento cursaba con irritabilidad importante para cualquier estímulo, desorientado en tiempo, tiene un déficit de memoria reciente, alteración para el cálculo y abstracción; con eso, pues, un paciente ya no puede regresar a trabajar. Tiene una amnesia para hechos recientes, trae pruebas psicológicas con un coeficiente término medio y Bender con franca organicidad y un electroencefalograma anormal, con una actividad frontotemporal izquierda, sin paroxismos.

Este paciente si se hubiera ido por uno de los tres síndromes, de los tres diagnósticos, probablemente no hubiera reunido el 100 por ciento, pero se están sumando los tres diagnósticos. Definitivamente, el paciente ya no es apto para trabajar y más que nada por su problema de epilepsia y el daño orgánico cerebral. No sé como está aquí enfocada la pregunta, pero definitivamente aquí no hay mucho que buscarle. La ley dice que un paciente, cuando ya se va con el 100 por ciento, está incapa... tiene una incapacidad permanente y total, hasta ahí, ¿sí? No sé, ahorita habría que ver cómo están sus crisis convulsivas, cómo esté su cuadro, porque muchas veces tiene cierta mejoría, pero probablemente a este paciente le hicieron un dictamen provisional a dos años y se valorará en dos años, conforme lo marca la ley. Si hubo recuperación de la... de la... ¿cómo se llama?... Del estado de salud que tiene, si remite, se le modifica la pensión. Pero en este caso ya no se le modificó, porque aquí dice que fue definitivo, porque vemos que hay pacientes que remiten su cuadro; después de dos años, existe cierta mejoría y modificamos las pensiones. Pero en este caso, dice que fue definitivo ya; el paciente ya tiene lesiones para toda su vida, que va hacer difícil que se integre a una vida laboral... Sólo es bueno para la vida.

Sí, porque después de este accidente regresa a trabajar el señor en menos de un año y vuelve a tener otro accidente, que se le quemaron la manos con gas.

Pero ahí no sé porque regresó a trabajar, no debió de regresar a trabajar. Con esas condiciones, es un riesgo de la empresa que acepte un paciente así, y entonces ya no va la... pienso yo, que ya no va en contra el trabajador, sino va contra la empresa que está contratando a alguien que ya se le dio una incapacidad que no es permanente parcial, es permanente total. Entonces, si a usted un seguro de vida le está diciendo que su paciente ya no está apto para trabajar porque tiene un 100 por ciento de incapacidad órgano-funcional para el trabajo, cómo lo va a contratar. Es un riesgo de la empresa ahí el señor también, ya le dijeron que ya no iba a regresar a trabajar.

El accidente fue en la misma empresa.

Pero ya no lo metió como riesgo de trabajo.

De quemadura de primero y segundo grado.

Ahi está, que el señor está aquí. Si usted ve aquí, en el cuerpo del dictamen que estaba escribiendo la doctora que elaboró el dictamen, dice que tiene problemas de juicio de abstracción, ¿no?

Sí, de hecho el señor se mareo constantemente.

¡No! Y tenía en ese entonces crisis parciales complejas, irritabilidad ante cualquier estímulo, desorientado en tiempo, déficit de memoria reciente, alteración para el cálculo y la abstracción, ¿no?... Y tiene una atrofia temporal izquierda post-quirúrgica, por eso se decidió el 100 por ciento. No hay que

buscarle mucho a este paciente, ya no está apto para trabajar.

O sea, para la vida laboral ya no es apto definitivamente.

El Seguro Social ya lo determinó incapacidad total.

¿Y el pronóstico que se tiene con esa enfermedad? O sea, si yo tuviera esa enfermedad, ¿cuál sería mi pronóstico?

Muchas veces y como ya le había dicho, y en este caso el neurólogo pone pronóstico "bueno para la vida, malo para la función", ahí está, porque hay daño orgánico cerebral, ¿sí? Y si después de dos años no se recuperó, ya no se va a recuperar este paciente, o ya salen de nuestro control porque ya no lo controlamos. Ya el Seguro Social aquí determinó que el señor está más grave y son incapacidades permanentes totales y para dar una total, tiene que estar mal el señor, porque si no... si fuera por síndrome orgánico cerebral, se les da el 30 por ciento. Fíjese, nada más por el primer diagnóstico, que es síndrome cráneo-encefálico tardío post-conmocional moderado, le corresponde un 35 por ciento. Con esto, el señor regresa a trabajar si nada más tuviera este diagnóstico, pero él sumó los tres: pérdida ósea del cráneo extensa y tiene atrofia izquierda por este... TAC; le están dando el 20 por ciento y 50 por ciento porque tiene crisis convulsivas se le otorgó el 50 por ciento (la sumatoria de estas cifras da 120, creo que se repite el último 50). Este señor ya no está apto para trabajar; (es bueno para la vida porque, porque su vida va a seguir, no lo está arriesgando ahorita para decir como un cáncer, que va a morir... Pero para la función... ya no, de acuerdo a la ley del Seguro Social.

Y qué malo que la empresa lo haya aceptado para trabajar porque pueden cometer... Si el señor tiene sus problemas orgánicos cerebrales, pues, quién sabe a qué lo puedan exponer, y eso no lo han de haber reportado al Seguro Social. Porque un paciente que está incapacitado por invalidez o por riesgo de trabajo, si tiene el cien por ciento no puede regresar, con el cien por ciento (¿lo puedes quitar?) al mismo puesto de trabajo, probablemente pueda conseguir un trabajo de...

De hecho, el señor era mecánico y le dieron otro puesto... asesoraba a sus compañeros, ayudante. Pero un día se salló el gas y él se quemó.

Por eso, pero aquí entra la incongruencia; si el señor ya tiene un cien por ciento, no puede trabajar, porque igual tiene crisis convulsivas severas y... Le da una crisis convulsiva severa y si es un chofer, ya es responsabilidad de él. Ahí esta muy claro que le están dando el cien por ciento de su salario. El señor, ya es para que esté en su casa, ya lo pensionaron 100 por ciento; yo creo que la empresa se arriesgó mucho.

Entonces, lo que se esperaría de la enfermedad sería...

El cien por ciento de no función. Es que no va a funcionar el trabajador, sólo bueno para la vida.

¿Cómo la ve desde ahí?

Está muy difícil

Pero la ley es muy clara, está como una incapacidad permanente total; permanente y total y la mayor parte de las incapacidades son parciales permanentes. O sea, si al señor se le da el 30 ó 25 por ciento, regresa a trabajar, ¿no? Pero es que yo no puedo trabajar. Señor, usted regresa a trabajar porque tiene una permanente parcial. Al señor le están dando una total y regresa a trabajar; eso ya sale del control del Seguro Social, ya es responsabilidad del empleador y del empleado, porque, porque si usted le está dando 100 ó 200 pesos de su salario diario, pues por qué se está arriesgando a que le den 70 pesos más para que ponga en peligro a la empresa y a usted ¿no?

Ahorita lo atiendo, perdón. (Tocó un paciente.) No hay mucho qué buscarle, la ley determinó.

Después de esto, qué paso sigue de esta enfermedad, de los diagnósticos que tiene el señor.

Si tiene buen control, muchas veces los pacientes mejoran, pero para eso necesitaríamos que tuviera una valoración neurológica actual. Eso se lo puede decir él, cómo ha estado ahorita, si está en control con el neurólogo, porque nosotros terminando el trámite de ST-3 total, ya.

Pero lo que sí queda abierto es su tratamiento con su médico familiar; que siga con el neurólogo para que vea cómo están las crisis, si se apega al tratamiento, porque luego no se apega; eso usted lo puede indagar. ¿Cuántas crisis le dan al día? ¿Cuántas crisis le daban cuando usted estaba tramitando su pensión? ¿Se ha apegado al tratamiento? ¿Se toma su...? ¿Qué medicamentos se está tomando? Y le va ha decir, por ejemplo, me daban tres crisis convulsivas a la semana o al día y ahora me da una al mes, quiere decir que el paciente está bien controlado. Usted no recordaba bien las cosas en el 1997, ¿se acuerda usted cuándo vino el mes pasado? ¿O qué hizo esta semana? O él mismo le va a decir, fui a Neurología y me han dicho que estoy controlado. O sea, el pronóstico para la vida es bueno, para la función en ese momento fue malo. Ahorita (sugiero que suprimas esta palabra) Puede estar controlado, pero para eso tendríamos que hacerle un examen neurológico ahorita; una valoración de psicología para ver si realmente sí se controló o no.

Por eso es que las pensiones no de inmediato se hacen definitivas, se hacen provisionales y probablemente éste sea el úl... Yo no conozco a este paciente, pero probablemente sea un provisional previo; no sé cuando fue el accidente, no me acuerdo y este, a los dos años, se deja que evolucione los años, después de dos años, por ley se tiene que volver a estudiar para que nosotros determinemos si realmente en dos años hubo modificación o no. Pero en este caso tuvo una definitiva, lo que quiere decir que en dos años no se modificó el cuadro que se vio inicialmente en el... desde que empezó el provisional. A los dos años seguía igual, por eso se decidió por definitiva a los dos años. Todos los pacientes después de dos años que los valoramos vienen, se les vuelve a valorar, ya

sea que se modifica la pensión, sube o baja la pensión o se mantiene, y este paciente, usted puede platicar con él y va a ver que a veces los pacientes con daño orgánico cerebral, como que no están muy conscientes de lo que están haciendo.

Sí, de hecho, luego muchas de las cosas que hizo ayer, no se acuerda.

Entonces usted está comprobando. Si usted lee el cuadro clínico, aunque no es médico, pues uno puede determinar: usted, cuándo nació, cuántos hijos tiene, cómo se vistió ayer, cálculo, abstracción, preguntar... Así se va a dar cuenta. Pero para determinar cómo está el señor, sí necesitaríamos la valoración médica actual.

Le voy a preguntar al paciente a ver si tiene...

A ve si tiene alguna valoración, porque muchas veces...

De hecho sí tiene, porque la última vez que fui me dijo que había ido al neurólogo al Centro Médico.

Entonces ahí está, con Neurología usted solicita un reporte y le va a decir, el paciente tuvo seis crisis convulsivas o está en control o no se apega al tratamiento, está descontrolado y refiere en la nota médica cuál es el pronóstico bueno para la vida, malo para la función.

3.7 EMPRESA HIELO FIESTA

Una cerveza bien fría en el estadio, un refresco a la talla, una margarita frozen como aperitivo, la exportación del melón, del brócoli, la decoración de un banquete, el alivio de un músculo inflamado... ¿Qué pueden tener en común todos estos elementos? Sin duda, un ingrediente que forma parte de nuestra vida cotidiana, del cual no siempre nos percatamos y que es fácil de conseguir, es barato y nos acompaña de manera sutil y discreta: se trata del HIELO.

En nuestro país, uno de los proveedores más importantes de este cúbico producto es *Hielo Fiesta*, compañía que cumple 45 años de estar como líder en el mercado.

En este apartado presentamos fragmentos de una entrevista que se le realizó a Óscar José Quintana, presidente del Consejo de Distribución de Hielo, y responsable de Hielo Fiesta, en 1999, año en que la empresa cumplió 40 años.

La fiesta de este hielo tiene una interesante historia, que nace aproximadamente en el año de 1955, cuando a algunas mentes brillantes se les ocurrió comercializar este húmedo producto. Se trata de la certeza de don Joaquín Velasco, Nils Wistrom y Arnulfo Mancara, quienes a fines del siglo pasado abrieron fábricas de hielo La Siberiana, Las Unidas y La empacadora, respectivamente.

El sistema de enfriamiento de aquel entonces consistía en pesados compresores horizontales. El reparto y la distribución del hielo se hacía en plataformas pequeñas, tiradas por mulas y caballos, así como en carritos con ruedas de baleros jalados por bicicletas, o en pequeños camiones Ford 1932, que transportaban una caja hielera para 500 kilogramos.

El destino final de estos bloques de hielo eran refrigeradores domésticos de carnicerías y pescaderías, hieleras en misceláneas y expendios de mercados populares. Además, la refrigeración eléctrica apenas iniciaba, pero era cara y todavía deficiente.

Así, en 1959 se formó la Distribuidora de Hielo, empresa que reunió a la mayoría de las fábricas del ramo instaladas en el Distrito Federal. Fue un grupo de hombres que participaba activamente con capital y entusiasmo para enfrentar el nuevo reto que significaba el inicio de la refrigeración industrial, comercial y doméstica.

Esta aparición fomentó el reparto de hielo con camiones modernos a rutas concesionadas, la instalación de más plantas, el desarrollo de sistemas de fabricación, la baja de costos y el

aumento de producción. También se realizó con gran éxito la entrega de hielo picado a tiendas bajo contrato con la Cervecería Modelo. Más adelante, la compañía se dedicó a maquilar hielo en cubos y en cilindros; ubicó congeladores en gasolineras y tiendas de autoservicio; se instaló en diversas zonas y regiones de distribución como Cuautitlán, Puebla, Texcoco, Pachuca y a través de franquicias en Cuernavaca y Toluca.

Otro fenómeno que cambió las operaciones de distribución de hielo, fue cuando surgió la bolsa de polietileno, momento en que se inició la presentación de sus productos en bolsas pequeñas para el uso doméstico y grandes para surtir a establecimientos como restaurantes. Además, se desarrollaron programas de publicidad en radio y se instalaron espectaculares. Todo esto incrementó la mano de obra y las inversiones de la compañía.

Es así como *Hielo Fiesta*, una marca líder en su ramo, se ha conformado por un conjunto de varios empresarios en torno a la comercialización de hielos, ejecutivos con distintos intereses pero con un mismo objetivo: ofrecer un producto lo más barato posible al mercado, agregó Quintana, tras señalar que actualmente existen quince filiales de la empresa que acaparan el 80 por ciento del mercado, con el apoyo de seis mil distribuidores, cien camiones y 17 plantas y bodegas.

Aunque la empresa ha sufrido varios cambios en todo este tiempo, el más relevante ha sido la restauración de sus áreas administrativas, la cual ahora es la más científica.

Actualmente ofrece los siguientes productos:

- Hielo en bloque
- Hielo en bolsa chica
- Hielo en bolsa grande
- Hielo frappé
- Agua embotellada

Y los distribuidores de los productos son las siguientes empresas:

- Fábrica de Hielo La Moderna
- Los Pirineos, Fábrica de Hielo
- Fábrica de Hielo La Siberia
- Hielo de Ecatepec
- Hielo Ideal
- Unión Hielera de México
- Isaba
- Fábrica de Hielo San Nicolás

-
- Fábrica de Hielo La Modernita
 - Hielo y Refrigeración Tlalnepantla
 - El Polo Norte
 - Hielo y Refrigeración de México
 - Fábrica de Hielo Popo
 - Refrigeración Mexicana

Aunque la instalación de máquinas de hielo es una alternativa, por varias razones no es recomendable. Significa una inversión innecesaria, utiliza el doble de equipo de su capacidad, necesita atención las 24 horas del día y constante mantenimiento; los costos de operación se elevan y hay gran desperdicio de agua. Además, la calidad microbiológica del agua potable de la ciudad de México es dudosa y el riesgo de enfermarse por consumir hielo contaminado es alto.

De ahí, hoy más que nunca, los consumidores están consientes de la importancia de la pureza de sus alimentos y bebidas. El agua que se emplea en Hielo Fiesta es cuidadosamente filtrada y desmineralizada y su contenido de cloro es controlado cuidadosamente.

Entender el mecanismo de elaboración en una fábrica de hielo es un verdadero reto, pero más allá del mismo proceso resulta muy atractivo conocer las posibilidades de aplicación que ofrece el hielo. Desde sus inicios, ha probado su eficiencia en la conservación de productos alimenticios, con carne, leche, pescados, mariscos y productos agrícolas.

Uno de los propósitos fundamentales de la compañía es fomentar la cultura del hielo. La industria alimenticia lo utiliza para la congelación deshidratada de su producto, al cual mantiene hidratado de una manera eficiente y barata. No tiene grandes cambios de temperatura, es muy constante y no tiene la variación de un refrigerador; comentó Miguel Bravo Sánchez, secretario del consejo.

Hasta la fecha, no se ha descubierto un producto que reúna las condiciones físicas para conservar productos alimenticios de una manera ideal, sin que pierda sus propiedades naturales. Ni la refrigeración comercial ha logrado una manera tan perfecta como lo hace el hielo. De ahí que uno de nuestros más relevantes propósitos sea surtir a toda la industria alimenticia.

Nuestros planes a futuro son seguir siendo líderes y seguir ampliando nuestras franquicias. Además, todavía hay muchos mercados por atacar, por lo que seguiremos trabajando bajo los estándares que nos caracterizan en el servicio, la calidad y la técnica avanzada, concluyó Quintanilla.

3.8 HACIA UNA NARRACIÓN DE VIDA

Personajes principales (por orden de aparición)

Benito Mendoza Santillán: hombre trabajador, muy sincero, se enoja fácilmente, tiene dificultad para demostrar sus sentimientos positivos, con baja autoestima, autoritarios; tiene 62 años, nació el 12 de enero de 1942 en el Estado de México. Es alto, mide aproximadamente 1.72 m, delgado, moreno, de ojos grandes, café oscuro y cabello corto, color negro-canoso, con cicatrices en los brazos y en la cabeza; esta última no se nota, por el cabello. Actualmente se dedica a realizar labores del hogar, a raíz de dos accidentes laborales. En función suya actúan directamente todos los personajes de esta narración.

Alejandra Mendoza Barajas: hija del señor Benito. Es una persona alegre, trabajadora, enfermiza, enojona, se preocupa por toda su familia, por lo tanto, adquiere el rol de mamá. Tiene 34 años y aproximadamente 1.65 m de estatura, es robusta, de tez apiñonada, ojos café claro y cabello largo, arriba de la cintura, de color café claro. Tiene un negocio propio instalado en su casa y se dedica a la reparación de computadoras, cursos, filmación de eventos, y diseño de libros y tarjetas de presentación para diferentes editoriales.

Antonia Barajas: esposa del señor Benito. Es una señora bondadosa, activa, con baja autoestima, con facilidad al llanto, sumisa, débil, está enferma de artritis en las manos y padece depresión. Acude a la clínica del Seguro Social dos veces por semana. Tiene 57 años de edad, pero aparenta ser mayor. Mide alrededor de 1.55 m, es gordita, de tez blanca, ojos café oscuro y cabello corto, rubio oscuro. Se dedica al hogar y al cuidado de sus nietos. La señora fue quien en gran parte recreó la vida de su esposo para esta narración.

Jorge Mendoza Barajas: hijo menor del señor Benito. Es un joven emprendedor, carismático, enojón; se observa desesperado por no encontrar trabajo para ayudar a sus padres; es poco participativo a los quehaceres domésticos. Es alto, mide aproximadamente 1.67 m, delgado, moreno claro, ojos café y cabello negro, corto, quebrado; tiene 22 años y estudia la carrera técnica de Contaduría privada.

Época: Agosto 2004

Lugar: México, DF.

NARRACIÓN DE VIDA

Benito Mendoza Santillán sufrió dos accidentes laborales en la empresa Distribuidora de Hielo en la Ciudad de México. El primero fue en 1997 y el segundo año y medio después.

Cabe señalar que esta narración se desarrolla en torno del primer accidente de trabajo, debido al impacto y la repercusión que éste causó en Benito y en su familia, cambiándoles la vida, además de que se cuenta con mayor información.

Ésta es su historia.

Eran las seis de la mañana y todavía estaba oscuro cuando Benito, el mecánico automotriz de la empresa Hielo Fiesta, comenzó a trabajar como de costumbre. Ya había acomodado el gato hidráulico debajo un camión de reparto para aflojar las tuercas de un neumático, cuando de repente se oyó un estruendo. Frente a él estallaba la llanta de aquel viejo y maltratado vehículo de los años sesenta, al tiempo que el rin salía volando y alcanzaba a golpearlo a una velocidad aproximada de 120 kilómetros por hora.

En su reacción, como para defenderse del impacto, que por un instante pareció mortal, el hombre alcanzó a meter las manos, los codos, las rodillas y la cabeza del lado izquierdo. No obstante, inmediatamente empezó a sangrar por todas partes. Era una escena dramática que se desarrollaba en las instalaciones de la fábrica de hielo; un accidente inesperado, desconcertante.

Ante la situación, no se sabía si el mecánico estaba vivo o muerto. Sangraba mucho, parecía que se iba a desangrar de un momento a otro. ¡No podía ser que en un segundo cambiaría su vida!

En la barda del pabellón de enfrente, a unos diez metros de donde se arreglaban los camiones, y donde había sucedido el accidente, se observaba el agujero que había hecho el rin.

Espantados, sus compañeros de trabajo que se encontraban a su alrededor gritaban: "¡Qué horror!" "¡Ayúdenlo!" Después, se escuchó la voz del jefe de Personal: "¡Rápido, ayúdenlo!"

"¡Señor Benito, despierte! —le decían sus compañeros. — ¡Está inconsciente!" Mientras tanto, la gente comentaba: "¡Está sangrando por todos lados, llamen a las cruces o avísenle a su familia!"

El jefe de Personal, de inmediato levantó un acta sobre el accidente sucedido, el rostro de muchos testigos reflejaba asombro, estaban incrédulos del accidente acontecido.

Paralelamente, en la casa de Benito, su hija Alejandra, ajena a lo que acababa de acontecer, se bañaba para ir a trabajar. (En ese entonces ella laboraba en la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.) Al terminar, se enredó una toalla en la cabeza, se puso una bata y con la mente en el trabajo, salió del cuarto de baño. Una vez afuera, quedó estupefacta al ver entrar a su papá empapado en sangre y raspado de varias partes del cuerpo.

Al darse cuenta de la impresión que acababa de causarles a su hija y a su esposa, que también estaba ahí, Benito trató de calmarlas diciéndoles: “No se espanten, no es nada... no me pasó nada”. De inmediato, Alejandra y Antonia se percataron de que el hombre estaba mal. “¿Qué pasó? — Preguntaba Alejandra al jefe de personal con voz trémula y nerviosa. — Pero ¿qué sucedió?”

Dos compañeros de Benito, quienes lo trasladaron a su casa en una camioneta de la empresa para que su familia lo llevara a la Clínica 32 del Seguro Social, nerviosos y asustados aún, trataron de explicarle deshilvanadamente a la familia lo que había sucedido: “¡Ay, señora Antonia!, Benito venía sangrando de la nariz, cara, cabeza, rodillas y gran parte del cuerpo. Lo trasladamos lo más pronto posible... había algo de tráfico... se nos hicieron eternas la horas para llegar.

“Yo espejeaba por todos lados, volteaba a ver a Benito y no lo podía creer, no tenía palabras para calmarlo; yo venía pensando en lo que les explicaría a ustedes”.

La señora Antonia no sabía qué hacer, caminaba por toda la casa, trataba de entender lo que había acontecido.

En tanto, Benito pensaba en su vida, recordaba a su familia, sin saber con precisión quién era; vagamente tenía recuerdos, desconectado en tiempo y en espacio; no sabía exactamente dónde estaba ni qué hora era. “¡Vamos a la clínica!”, grito Antonia.

Tratando de entender lo que sucedía, Alejandra entró rápidamente en su cuarto, se puso lo primero que encontró (sus pants azules), se olvidó de su trabajo y se apresuró para llevar a su papá a la clínica. En esos momentos, Benito aún estaba conciente. Sin embargo, al tiempo las consecuencias serían fatales; empezaría a perder el sentido y después la memoria.

En el transcurso de Santa Úrsula Coapa a la Clínica 32 del Seguro Social, se hicieron eternos los minutos, parecía transcurrir todo en cámara lenta. Antonia movía sus manos sudadas, se enjugaba las lágrimas de desesperación y angustia al ver a su Bena (así le decía de cariño) en esas condiciones y pensaba, a qué grado serían las consecuencias del accidente.

Al dar vuelta la camioneta de Hielo Fiesta y ver la clínica del Seguro Social, se incrementó la angustia y el dolor en aquel hombre y en las dos mujeres. Al entrar parecía que no lo iban a atender rápido, los médicos corrían y gritaban: "¡Una camilla!" "¡Oxígeno!" Las personas que esperaban ser atendidas, observaban la situación. Cuando Benito pasó a Urgencias, se oyó cuando los médicos dijeron: "¡Está inconsciente!" "¡Hay que parar la hemorragia!"

Luego de su llegada, en la sala de espera sólo lo aguardaban su esposa y su hija, tiempo después, toda la familia. En torno de la situación de Benito había gran incertidumbre; muchas preguntas y ninguna respuesta. Pasaron los segundos, los minutos y las horas. Eran las doce del día. Todos estaban cansados y preocupados. Entonces, salió el médico y les dijo de una manera breve y rápida, como suelen hacerlo ellos: "Familiares del señor Benito Mendoza. —Rápidamente, todos se acercaron para escuchar. — El señor ya está fuera de peligro, pero se quedará en observación."

Comenzaba un nuevo año y la familia Mendoza Barajas esperaba que éste fuera mejor que el anterior. Sin embargo, desde el accidente, ocurrido el miércoles 15 de enero de 1997, a media semana, la familia había pasado 20 largos, oscuros y dolorosos días en el hospital. Ahora recordaba que ese día no había sido común, como cualquier otro, ése fue diferente, pues su vida dio un giro de 180 grados.

Llegó el día de su salida del hospital, a las 12 de la mañana, con intensos dolores de cabeza y una cruda moral, con un diagnóstico nada favorable. Mientras tanto en su casa, Benito decía: —No conozco nada, ¿Dónde estoy?

No obstante padecer intensos dolores de cabeza, sufrir una cruda moral y tener un diagnóstico nada favorable, Benito fue dado de alta y salió del hospital a las 12 de la mañana. Su regreso a casa fue desconcertante, porque lo primero que atinó a decir fue: "No conozco nada, ¿dónde estoy?" El hombre andaba como sonámbulo, porque no reconocía a nadie. Entonces su mujer y sus hijas, tuvieron que llevarlo de nuevo al hospital, ese mismo día, a las siete de la noche, pero esta vez lo canalizaron al Centro Médico, donde al llegar, volvieron a proporcionar los datos y los documentos necesarios para que fuera atendido.

Nuevamente la angustia, la desesperación, el coraje y los muchos sentimientos encontrados aumentaron en la familia cuando Benito fue programado para cirugía para el 15 de abril. Poco tiempo pasó cuando él ya estaba en el quirófano, a causa de un coágulo que se le formó en el cerebro el cual le provocaba dolores insoportables.

El doctor que lo atendió en el Centro Médico le comunicó a la señora Antonia que su esposo tenía 30 por ciento de probabilidades de que la operación fuera un éxito. "¿Qué? ¿Treinta por ciento? ¡No puede ser!" "Sí señora. —Le dijo el médico, pidiéndole su autorización para operar a Benito y comunicándole los riesgos. — Probablemente el señor Mendoza ya no pueda hablar, caminar, o tal vez no se acuerde de nadie... O pueden quedarle secuelas tales como pérdida de memoria, irritabilidad, dolor y convulsiones.

Su familia no sabía si dar la autorización o no, pero Benito se sentía muy mal y Antonia pensaba: "Si le pasa algo peor, ¿qué va a pasar? ... ¡Me tengo que arriesgar!"

Los doctores en el quirófano terminaban la operación, la vida de Benito cambiaría drásticamente.

Estaba reunida toda la familia de Benito en su casa: sus hijos, hermanos, nietos, familiares y amigos, cuando Jorge, su hijo menor, quien tenía entonces 11 años, le gritó a su madre: "¡Mamá ven, sube a mi cuarto!", con el fin de que nadie escuchara lo que iba a preguntar.

— ¿Qué pasa, hijo? Dime.

— Mamá, quiero saber qué pasa con mi papá.

—Hijo, tu papá está muy grave, puede fallecer durante la operación. —Antonia no pudo contener el llanto frente a Jorge. Estaba triste.

—No te preocupes mami, voy a rezar por él y me portaré bien, yo quiero que mi papá viva... ¿Qué será de nosotros sin él?

Por otra parte, para Alejandra, al entrar a ver a su papá después de la operación, fue sumamente difícil y muy duro, ya que Benito tenía un aparato en la cabeza que le estaba drenando la sangre. "Era como un acordeón lleno de sangre, y eso le drenaba la cabeza. Me acerqué a él, le di un beso, le hablé, pero no dijo nada, apenas si abrió sus ojos. Un sacerdote fue a verlo, pero no se acuerda de nada de eso."

Jorge se sentía triste; sus calificaciones habían bajado, no podía concentrarse, sólo pensaba en la situación que vivía su familia. A su corta edad, no entendía exactamente lo que pasaba, y se preguntaba: "¿Qué pasará en un futuro?" Sólo vivía la tristeza del presente, el dolor del corazón, de no tener a su papá, ahora por el accidente que había sufrido y antes por su trabajo; y aún más, toda su familia se encontraba en el hospital.

Benito estuvo internado cinco meses en el hospital y el pronóstico que le dieron fue: "bueno para la vida, malo para función"; esto debido al daño orgánico funcional, lo que significaba que no podría

laborar por las crisis epilépticas; pero los doctores recomendaron tener un buen control y probablemente mejoraría su salud. Todo esto dependería de que se tomara adecuadamente sus medicamentos y acudiera a sus citas con el neurólogo.

Médicamente se le detectó traumatismo craneoencefálico con conmoción cerebral vascular y hematoma subdural; se le realizó craneotomía frontotemporal, con secuelas y síndrome orgánico cerebral. La evolución fue con crisis parciales complejas secundarias a lesión temporal izquierda, bajo tratamiento anticomisial, con irritabilidad ante cualquier estímulo, desorientado en tiempo, déficit de memoria reciente, alteración para el cálculo y abstracción. En la última tomografía se reportó zona de atrofia temporal izquierda posquirúrgica. En las pruebas psicológicas, el coeficiente intelectual fue término medio y en la prueba del Bender con franca organicidad. En el electroencefalograma se reportó anormal, con actividad imitativa frontotemporal izquierda sin paroxismos.

El Diagnóstico que se le dió fue:

1. Síndrome cráneo-encefálico tardía postconmocional moderado.
2. Pérdida ósea del cráneo extensa (región frontotemporal izquierda).
3. Epilepsia postraumática no curable quirúrgicamente, controlada médicamente.

Mientras tanto, Jorge esperaba día a día a su papá Bena con una emoción que no podía explicar, no perdía la esperanza, oraba fervorosamente para recuperarlo; aunque por otra parte, en su casa comenzaba a sentirse muchísima escasez, pero todo valía la pena si su papá regresaba. Dos días antes de salir su papá del hospital, Jorge no durmió; la víspera, estaba lleno de felicidad. Sin embargo su familia, destrozada moral y económicamente, no tenía fuerzas para seguir adelante.

En el hospital, Benito era preparado para su salida; entre tanto, los médicos daban las indicaciones pertinentes a la familia y la orden para llevarlo en ambulancia a su casa. Benito se vistió, con la ayuda de su esposa Antonia y salió tambaleándose del cuarto; sin embargo, fue auxiliado por las enfermeras y llevado en una camilla, en donde se acurrucó como si se protegiera de alguien, con miedo.

El gran día de su salida, el día del cumpleaños de Alejandra, todos lo esperaban en la entrada de su casa, después de cinco interminables meses internado en el Centro Médico. El hombre se comportaba como un niño de cuatro o cinco años, sin conciencia real ni recuerdos ni experiencias, sólo como un niño perdido durante muchos años.

Cuando Benito llegó en la ambulancia a esa casa en la que tanta falta hacía, algunos vecinos se asomaron por sus ventanas con algo de morbo, otros salieron para, de alguna manera, darle la bienvenida con su presencia. Sin embargo, esto no fue importante. Lo importante fue el impacto que causó en su hijo Jorge, quien vio llegar a su papá en una camilla, con la mirada fija, anonadada,

una gran cicatriz que le atravesaba la cabeza, sin cabello, delgado, demacrado, pálido, con suero.

¡Papá, papá, qué bueno que regresaste!" "¿Quién es él?", preguntó el señor Benito. En la casa se hizo un silencio total; miradas asombradas, movimientos de no puede ser. "¡Soy yo, papá, tu hijo Jorge!" El niño sintió que las pocas fuerzas que reservaba para recibir a su papá se derrumbaban. "Sí Bena, es Jorgito, tu hijo", dijo Antonia.

Benito entre lágrimas de una mirada perdida de un desvanecimiento moral y una fuerza increíble, por permanecer de pie ante todos.

Sus hijas se encontraban en silencio, con resignación, coraje e impotencia por tal situación.

Para Jorge fue sumamente difícil entender lo que pasaba; su padre no se acordó de él, quien era su adoración, ni de su familia ni de su casa. De hecho, no lo pudo soportar y su reacción inmediata fue salirse de la casa para tratar de olvidar lo que estaba viviendo, y se preguntaba: "¿Perdería tanto la memoria como para no acordarse de mí? No me conoció después de tanto tiempo de convivir. ¿Por qué no sabe quién soy?"

Benito miraba hacia todos lados y finalmente hacia el cielo; con lágrimas ya agotadas, parecía un títere con los brazos caídos, las piernas sueltas pero, con la cabeza erguida, pedía fuerzas y la explicación de por qué.

Más tarde, Jorge regresó a su casa con pasos muy cortos, como queriendo no llegar nunca o que fuera más largo el camino para entrar. Después de cuantiosas explicaciones que le dio su familia sobre lo sucedido, logró comprender lo que pasó y la reacción que tuvo su papá con él.

Benito perdió la memoria por varios meses, perdió los recuerdos creados a lo largo de su vida, su memoria parecía una cinta de película perforada por todos lados, pero a la vez, su esposa trataba de llenar esos críticos momentos, con sus narraciones y completar esa cinta.

Para Alejandra, ese día, el regalo de su cumpleaños era tener a su papá vivo. Pero en realidad ella se preguntaba la calidad de vida que iba a tener su padre. Y todavía no venía lo más difícil para todos, principalmente, para ese mecánico. En Centro Médico, les dieron indicaciones precisas para mantener estable su salud.

Una vez en su casa, Benito empezó a realizar cosas que no tenía permitidas, como bajar y subir escaleras, apretarse la cabeza, caminar todo el tiempo. "Hacía cosas bien raras, como cuando sueltas

a alguien, así de repente, que ha estado amarrado; se sentó en el sillón y empezó a ver todo como si fuera la primera vez que entrara en la casa, luego se salió al patio; después de una operación tan complicada, eso no podía ser", comentó Alejandra.

Tristes y angustiados, al ver el comportamiento que tenía Benito, lo llevaron nuevamente a Centro Médico y lo internaron una semana más.

Cuando el hombre salió del hospital y regresó a su hogar, sintió en el lugar una desolación y tristeza por lo que había sucedido, y por la incertidumbre del porvenir. Su esposa Antonia fue quien se aplicó a trabajar con él, narrándole su vida, desde que se casaron, cuando estuvo en el hospital, contándole quién lo visitó y en ocasiones, diciéndole lo que había hecho un día antes; sin embargo, vagamente y con dificultad, Benito recordaba lo que le narraba su mujer.

Después de estar un año incapacitado y asistir a terapias dolorosas, Benito regresó a Hielo Fiesta a trabajar, realizando diversas actividades, menos complicadas, como cargar cosas, ponerle gas a los tanques de helio u butano o hacer trabajos administrativos.

Hielo Fiesta no podía arriesgar a Benito, por ello le asignó funciones fáciles y no peligrosas. Con ello, el hombre inició de nueva cuenta su vida social, moral y familiar; comenzó a recuperar el equilibrio emocional y físico después del dolor, de las terapias y vivir situaciones difíciles durante un largo año. Todo iba mejorando, pues cada día se superaba un poco más.

Pasaron ocho meses, Benito tenía un trabajo y todo marchaba bien. Un día, en la planta de hielo, como a las 11 de la mañana, se comenzaron a oír gritos en el almacén general. "¡No puede ser, se está saliendo el gas! ¡Cierren la válvula!" Todo el personal, atraído por la gritería, salió al patio. "¿Qué pasa?", preguntó el jefe del almacén. "¡Se está escapando el gas! ¡Corran... corran!", contestaron los empleados. No obstante, el gas sólo se escapó del tanque, pero nunca explotó.

Aquello era inimaginable, empleados corriendo por todos lados, gritos desesperados, angustia por salvar su vida. "¿Y Benito?", preguntaban los trabajadores. "No, no, regresa". Benito había regresado al almacén a cerrar la llave, como parte de su responsabilidad, ignoraba las consecuencias que eso podía tener.

"¡Ayúdenle! ¡Ayúdenle!". No obstante, en ese instante se oyó una voz que provenía del patio: "¡No puede ser, otro accidente!"

De nuevo cambiaba la vida para Benito y su familia; esta vez, el hombre sufría quemaduras de segundo grado en los brazos. Sus compañeros gritaban: "¡Llamen a la ambulancia, ayúdenlo!" Benito sentía mucho dolor y gritaba con desesperación: "¡No me toquen, me arde... me duele!"

¿Qué pasaba por la mente de Benito para actuar así? Sólo la responsabilidad laboral, que finalmente no fue reconocida.

Intenté en varias ocasiones establecer una entrevista con el jefe de personal con el objeto de conocer la constitución de la empresa e indagar sobre los accidentes laborales que ha tenido la empresa. Hablé a Hielo Fiesta y la siguiente respuesta que obtuve: — "Llame a esta extensión... ahí le dirán quién la puede atender." —, y las contestaciones fueron más números telefónicos y extensiones. Acudí a la matriz de la empresa Hielo Fiesta, ubicada en Boulevard Puerto Aéreo, pero no se nos permitió la entrada. El vigilante de la empresa me dijo — "No puede pasar, hable por teléfono con el ingeniero para que le dé una cita."— Al siguiente día realicé la llamada al ingeniero, sin embargo, su secretaria me dijo: "El ingeniero no tiene tiempo para darle una entrevista pero cualquier información la puede encontrar en la página de Internet."

Su familia lo llevó nuevamente a la clínica 32, ya no podía sufrir, sólo esperar. Con grandes cicatrices en los brazos, incapacitado por segunda vez teniendo problemas para pagarle las incapacidades.

Benito asistía todos los días a la clínica para cobrar sus incapacidades, pero las autoridades del Seguro Social le aconsejaron renunciar a su trabajo, como mejor opción a su situación, como si fuera un favor para él, para que no tuviera que ir constantemente, a cobrar a la clínica. "Eso fue una mentira", aclaró Benito.

Con poca conciencia de las consecuencias, renunció al trabajo. En el Seguro Social le dijeron que lo pensionarían por cesantía en edad avanzada, cometiendo con ello un grave error. "Arrepentido estoy", gritó Benito, refiriendo que lo traicionó el Seguro Social y que fue un baboso por hacerle caso en lo que le había aconsejado.

Benito ha sido un hombre trabajador desde a su corta edad: vendía gelatinas, cargaba botes de agua y bolsas en el mercado, para ayudar a la economía familiar, ya que por parte de su madre hubo descuido. Un poco más grande, estuvo como mecánico automotor en gasolineras, que eran propiedad de sus tíos y en algunos talleres mecánicos.

Posteriormente, trabajó en diferentes líneas de autobuses: 18 de Marzo, Niño Perdido, Circunvalación. Qué más experiencia y facilidad necesitaba alguien para cambiar un neumático, que era la llanta interna de un viejo camión.

Más tarde entró a laborar a la refresquera Jarritos como jefe del taller mecánico; fue empleado de confianza, tenía a su cargo 128 camiones, pero fue despedido por recorte de personal. Después, entró en la Pascual-Boing, donde alcanzó una antigüedad de diez años aproximadamente, desempeñando el puesto de supervisor. Para entonces la familia no tenía problemas económicos, al contrario, construyeron su casa, vivían bien y hasta guardaban dinero en el banco. Aquí su baja se debió a la huelga que enfrentó dicha refresquera.

Después de tantos años de inestabilidad económica, recortes de personal y huelgas, Benito entró a trabajar en una empresa dedicada a la distribución de hielo. Generalmente, se levantaba muy temprano, como a las cuatro de la mañana, se bañaba, en ocasiones desayunaba un café —“mi mamá se levantaba para prepararle su café y cuando mi papá le daba el sorbo, se nos antojaba a todas”, agregó Alejandra. Cuando no desayunaba se tomaba un atole, un tamal, tacos, en el trayecto a su trabajo.

Benito salía de su casa aproximadamente a las cinco de la mañana; tomaba la combi que lo llevaba al metro de Ciudad Universitaria; ahí, abordaba el primer convoy hasta la estación Balderas, donde trasbordaba a la línea uno (Observatorio – Pantitlán), con dirección Pantitlán, eran nueve estaciones las que tenía que recorrer, hasta Boulevard Puerto Aéreo, donde se bajaba. Salía del metro y caminaba aproximadamente una cuadra para llegar a su trabajo; esto lo hacía diario, hacía menos de una hora y consideró llegar unos minutos antes de su hora de entrada: las seis de la mañana. Ese día checó su tarjeta, e inmediatamente le indicaron que tenía que cambiar un neumático.

Su destino estaba determinado o quizá fue la casualidad. Después de laborar como mecánico automotor, chofer y ayudante general, ahora arreglaba los camiones de la empresa, verificaba los carros, les cambiaba las balatas y los neumáticos, en medio del patio engrasado, con sus herramientas, ya algo gastadas de tanto usarlas. En cuestión de trabajo, para Benito no existía el tiempo, ni los lugares, podía ser en el taller de la empresa, o en algún lugar fuera de ella; en donde se descompusieran los camiones, a la hora que fuera. No se escapó de la explosión de una llanta.

Otra de las funciones que realizaba dentro de la fábrica, era la estiba de los camiones (ocho toneladas) con bolsas de hielo de 50 kilogramos. No obstante, también tenía que repartir el hielo en zonas como Cuajimalpa, Ajusco, Neza, Coatepec, que eran de difícil acceso. En ocasiones tenía que

vaciar y cargar el costal a las tiendas, farmacias, pollerías, por que no podía entrar el camión.

Para el reparto del hielo se destinaba a ocho personas. Benito tenía el turno matutino, de las seis de la mañana a las dos de la tarde, pero la mayoría de las veces salía hasta las nueve de la noche ya que decidía hacer tiempo extra.

Benito generalmente comía en la calle, tacos o tortas; cuando llegaba temprano a su casa, lo que quería hacer era descansar y convivir con sus hijos y su esposa. Esto lo llevaba a cabo diario, en ocasiones, hasta sábados, domingos y en sus vacaciones, por lo que prefería trabajar que estar en su casa. Solía hablar varias veces al día a su casa para saber cómo se encontraba su familia; cenaban juntos y los domingos iban a misa.

Para él era, y es muy importante el trabajo, ya que se ha caracterizado por ser una persona responsable. De hecho su hija Alejandra expresa que hubo cierto descuido por parte de él, pero que de cierta manera lo llenó cuando convivía algunos sábados y domingos con ellos. En varias ocasiones ella iba por él a su trabajo, y de esa forma podían platicar acerca de los problemas y actividades que tenía Benito.

"A veces, hasta los domingos iba a la empresa, aunque no le dijeran, él tenía que terminar lo que había dejado pendiente, se quedaba y no le importaba; estaba dedicado a su trabajo. Ahora comemos juntos y antes era la cena", agregó su hija Alejandra.

Alejandra narra que los accidentes que sufrió su padre, trastocaron la vida de su familia, ya que fue una situación sumamente difícil y muy dura porque Benito era, y es una persona entregada a su familia y a su trabajo: "Todo el mundo respeta a mi papá, lo conocen que es dedicado, hace bien su trabajo y de repente verlo así, fue un choque muy feo."

Ella se sentía con cierta responsabilidad de sacar adelante a su padre enfermo y a su madre, a la que la describió como una persona excesivamente débil. "Yo soy muy fuerte y no voy a llorar, voy a apoyar a mi mamá, porque si lloro, mi mamá se viene para abajo. Pero a la mera hora caí en llanto, de ver a mi papá así, no me podía contener porque mi papá es muy importante para todos, para mis hermanos, para mí, y el verlo así fue muy crítico."

La actitud que tomó Benito, al salir del hospital, fue atender a su familia; se levantaba temprano, recogía la mesa, les servía de comer. Su familia se sentía incómoda de que el padre realizara este tipo de atenciones, porque habitualmente era al revés.

“Todavía no te levantabas y él ya quería recoger tu plato y llevarlo al fregadero; se sentía mal de lo que había pasado, de que estaba aquí a la fuerza y no porque él quisiera. Entonces hacía eso para tratar de compensar lo que nosotros le ayudábamos, pero él se sentía muy mal y nosotros también”, comentó Alejandra.

Ahora, de igual forma Benito continúa levantándose temprano y realiza labores domesticas, como ir por su nieta a la escuela, comprar las tortillas, la comida, el agua; se encarga de que no falte nada en su casa, ayuda a lavar la ropa, hace la comida, e incluso les ayuda a sus vecinos. “Una vez se le atoró a la vecina su ropa y mi papá se subió en una escalera y se la bajó. También cuando el señor de enfrente estuvo enfermo, venía y buscaba a papá para que lo llevara al hospital”, comentó su hija

El comportamiento o la forma de ser de Benito era diferente antes del accidente; cuando se llegaba a enojar, la actitud que tomaba era hablar con sus hijos o su esposa y arreglar la situación; sin embargo, ahora expresa una mayor desesperación, se enoja y se deprime con mayor facilidad, en ocasiones, sin tener motivos se enoja. “Se enoja por nada, así, de repente, empieza a mandar todo así, por todos lados y se sube a su cuarto y se encierra. Yo pienso que es porque no tiene algo importante que hacer”, añadió Alejandra.

No obstante, no podemos dejar de imaginar el accidente que padeció y probablemente Benito actúa de esta forma, más irritable, más agresivo, porque aunque tiene trabajo en su casa, la concepción de trabajo para la familia es diferente. El trabajo debe ser remunerado para que se le considere trabajo. “Ahorita, mi papá prácticamente está sin hacer nada, aunque a veces le ayuda a mi mamá.”

Con quien más se enoja y tiene discusiones Benito, es con Alejandra, quien anteriormente le contestaba y no le importaba, se peleaban muy seguido. El poco tiempo que llegaban a estar juntos, platicaba superficialmente; Alejandra hasta llegó a salirse de su casa. Después del accidente, aumentaron las discusiones, tuvieron peleas muy feas, mas pese a todo lo que sucedió, ahora ella trata de ser tolerante con su papá, trata de no contestarle y no decirle nada.

“Me sentía muy mal contestarle a mi papá, pues verlo así y peleándonos, pues no. Por tanto, opté por no decirle nada. Él se enoja y me dice, me dice y todo, y yo no le digo nada, nada. Y hasta la fecha es lo que hago.

Benito no deja que nadie se involucre en sus cosas, en su vida; podríamos decir que hasta en su enfermedad. Prefiere hacer las cosas él solo y a su modo. De hecho, cuando se llega a sentir mal, cuando ha tenido convulsiones, no le avisa a nadie. En una ocasión, cuando empezó con un temblor en todo el cuerpo y a convulsionar, se encerró en su cuarto. Alejandra, Antonia y su hijo Jorge, le

decían:

— ¡Papá, abre la puerta!

— ¡Ábrenos! — Golpeaban tan fuerte la puerta, que parecía que se iba a caer. — No abre, ¿qué hacemos?

— ¡Ábreme Bena! Mira cómo estamos de preocupados... ¡Abre, por favor!

Después de que se le pasó la crisis, y al oír el llanto de Antonia, Benito abrió la puerta. De inmediato, Alejandra le gritó enojada: "¡Papá, por qué haces eso!", y bajó por un vaso de agua y sus pastillas. "Ten, tómate tus pastillas y por favor, no vuelvas a hacer eso."

"Sí Bena, mira que nos preocupamos mucho, al no ver qué te estaba pasando." (La señora se quedó platicando con su esposo)

A partir del accidente del señor Benito, la vida de la familia Mendoza Barajas ha cambiado de forma muy radical, aunque existe el mismo respeto; sin embargo, Benito piensa que al no trabajar lo va a criticar su familia. A pesar de esto, toda su familia trata de sacarlo adelante, dándole todo su apoyo. "De cierta manera, te lo demuestra, porque ese tipo de cosas (labores domésticas) él no las hacía antes; era bien fuerte, nada de debilidad y ahora sí, aunque piensa como las personas de antes; quiere hijos, esposa, casa y todo perfecto. Él no logra asimilar lo que hay ahora, él quiere morirse y dejar a todos sus hijos casados. Es como si tú estuvieras jalando a alguien. Ésta es la situación entre él y nosotros." (Sic. Alejandra)

En lo referente a la vida social, Benito casi no ha tenido amigos, sólo se ha dedicado a su trabajo. A raíz de los accidentes y como se encuentra más tiempo en su casa, empezó a convivir y hablarle a sus vecinos. Considera su hija Alejandra, que sus nietos le cambiaron mucho su estado de ánimo y la comunicación en su familia. "Ahora ya le habla a todo el mundo; le ayuda bastante que estén sus nietos aquí, juega con ellos, los atiende, y eso también vino a modificar mucho la comunicación entre la familia."

La comunicación es distante en la familia, existiendo mayor comunicación con la figura materna por parte de los hijos y del esposo; sin embargo, las discusiones son porque el señor quiere toda la atención y al darse cuenta que no la tiene, se enoja; no come, se encierra en su cuarto. "Él quiere toda la atención. Si mi mamá no le sirve a tiempo, se enoja y se sube a su recámara. Por ejemplo, él se sienta a la cabeza de la mesa y se enoja si alguien más lo hace, aunque sean visitas, tienen que levantarse para que él se siente."

En la casa de la familia Mendoza Santillán, la figura paterna sigue siendo la autoridad; sin embargo,

Alejandra expresa que para su padre la autoridad es su esposa. "Yo siento que él solito fue cambiando, como que piensa: *yo ahorita soy menos porque no estoy trabajando*. Aunque nosotros le decimos que no, que todo sigue igual, y creo que ya lo entendió."

Actualmente, Benito esta pensionado y no realiza ninguna actividad, debido a las intensas punzadas y dolores de cabeza que tiene y a los constantes mareos. Expresa que al no tener actividad alguna, se enoja, se desespera, por lo tanto siempre busca algo que hacer. Comenta que es muy difícil lo que ha sucedido, que está perdido, que él se sentiría útil si encontrara un trabajo de lo que fuera; de barrendero, de lava coches...

Su esposa describe que ante los accidentes, la familia ha vivido una época difícil, dolorosa, triste y desesperante, pero principalmente problemas económicos fuertes, ya que él era el único que aportaba ingresos a su casa. "Estamos perdidos". No obstante, la señora Antonia comenta que recibe ayuda económica de sus dos hijas casadas.

Benito quiere entrar a trabajar para ayudar a su familia, pero tiene miedo de que le quiten la pensión por recibir otro ingreso. "Ya es lo único que tengo."

Jorge refiere que a raíz del accidente, hubo bastantes modificaciones en su papá y en general, en toda la familia, porque Benito anteriormente llevaba una vida como cualquier persona, tenían todo lo que querían y no les faltaba nada. "Mi papá siempre su vida fue trabajar, trabajar y trabajar, hasta sábados y domingos, porque entraba a las 7 de la mañana y salía a las 11 de la noche; su vida era sólo trabajar y ya."

De la misma forma, su hermana Alejandra dice que su papá se desespera con mayor facilidad ya que él estaba acostumbrado al trabajo y en su familia empezó haber demasiadas limitantes económicas. "Ya no trabaja, cuando toda su vida fue trabajar. Le quitaron prácticamente toda su vida, además que no está acostumbrado a percibir el dinero que le dan de la pensión."

Jorge actualmente percibe a su padre con cierta desesperación y frustración por no trabajar, y ve muy difícil que pueda superar lo que le pasó, porque a pesar de ocho años aproximadamente del suceso, Benito continúa molesto, enojado, triste, angustiado por no estar laborando en una empresa. "Le quitaron el trabajo y eso fue lo peor que le pudieron hacer, yo creo que hasta su último día de vida seguiría trabajando, pero trata de seguir adelante, porque yo siento que algo que nunca se imaginó fue estar conviviendo y disfrutando a sus nietos, tal vez lo que no pudo vivir con nosotros."

En lo referente a los cambios familiares, Jorge apunta que toda su vida se convirtió en una incógnita, un desconcierto, un ambiente de preocupación de lo que vendría más adelante, el futuro para su padre, no se lo imaginaba sin trabajo, y menos en su casa. "Todos éramos felices porque mi papá estaba vivo; pero hubo desconcierto y todos pensamos lo mismo y ahora: ¿qué será de papá? De hecho, le vez la frustración."

Con respecto a la comunicación, Jorge expresa que para su padre ha sido difícil comunicarse con ellos, ya que no tuvo un padre que lo orientara ni le enseñara; nunca convivió con sus hermanas, y aunque le dio mucha emoción tener un hijo hombre, no sabe cómo acercarse a él. "Mi papá piensa que dándonos cosas es más que suficiente. Recuerdo que de niño tuve todo, todos los juguetes que quise; pero luego qué... juegas solo. Desde ahí no hay convivencia, entonces, ahora no sabes de qué hablar con él, ni él conmigo."

La comunicación sigue siendo muy distante entre Jorge y su papá, tal vez sí hablen más porque están más tiempo juntos, se ven más que antes; pero de lo que llegan a platicar es de un comercial, del cumpleaños de alguien, pero nunca de los sentimientos, rencores o molestias. "Nuestra comunicación es nula, nula, nula. Lo más que puedo hablar es del carro que esta fallando. De hecho, hace poco le cambiamos algo al coche; bajamos la máquina y fue la primera vez que trabajé con mi papá... o más bien es lo primero que hacemos juntos."

Cabe mencionar que en repetidas ocasiones de la entrevista, Jorge refirió que su padre no superaría lo que le sucedió, la desesperación, frustración y depresión que siente por no trabajar, y que si a él le hubiera pasado eso, ni siquiera hubiera llegado hasta donde ha llegado su papá.

3.9 CONCLUSIONES SOBRE LA NARRACIÓN DE VIDA

En este capítulo se reconstruyó una narración de vida de un mecánico automotriz que sufre un accidente de trabajo, al explotarle la llanta interna de un camión; basándome en las entrevistas realizadas al trabajador, su familia y la opinión médica. Cabe señalar que Antonia Barajas, esposa de Benito, merece un estudio aparte, por el entorno en el que se ha desarrollado.

La narración de vida me ha enriquecido en conocimientos que me permitieron reflexionar sobre distintos temas y aspectos relacionados con el trabajo, discapacidad e identidad, de tal manera que ello me permite tener un panorama sobre cómo la identidad de una persona puede cambiar en milésimas de segundo.

En el mundo suceden un centenar de acontecimientos laborales negativos y positivos que compiten entre sí, están ahí, a cada minuto de nuestra existencia. Así, en este mismo minuto, podrían estar ocurriendo un gran número de graves acontecimientos, entre los que algunos ganaran, talvez un susto y otros hasta perderán su vida.

Éste fue el caso de Benito Mendoza, a quien al explotarle una llanta de un viejo camión y salir volando el rin, el cual lo golpeó, le ocasionó síndrome craneoencefálico tardío, pérdida ósea del cráneo y epilepsias postraumática no curable. Sin embargo, para Benito su salud no fue lo más importante, sino el haber perdido su trabajo y al perder éste, expresó haber perdido su vida entera, ya que para él tiene un gran significado.

La identidad de este hombre cambió drásticamente, pasando por diferentes estados emocionales: negación, angustia, tristeza, depresión; su capacidad para actuar con eficacia se halla debilitada. El trabajo tiene un significado relevante para él, ya que es la esfera que se mueve conforme a sus necesidades.

Los cambios por los que atraviesan él y su familia son: económicos, familiares, culturales, sociales y principalmente simbólicos. La vivencia de este accidente en su vida adulta, lo ha llevado a un individualismo, la pérdida de la confianza en sí mismo y en los demás, al ver que su identidad cambió en forma múltiple; tener que empezar a reconstruir sus identidades en el trabajo, en la familia, en el entorno, una nueva adaptación e integración.

Algunos estudios refieren que cuando una persona sufre un accidente y éste le genera una discapacidad, necesita estar activo y no esperar que algo ocurra, necesita de energía física y emocional para que su recuperación sea rápida y efectiva. Rehacer una vida en la que se descarte, como este caso, el trabajo dentro de una empresa, porque como dice Karel Kosik, el trabajo es más que estar dentro de una fábrica, o en un hospital, ya que éste invade a todo el ser humano y le permite empezar a construir una nueva identidad.

IV. REFLEXIONES FINALES

Una vez concluido el presente estudio y a partir de la estructuración del marco teórico, del trabajo de campo, y tras haberme nutrido con las percepciones y experiencias de las personas entrevistadas, me permitiré reflexionar sobre distintos temas y aspectos relacionados con las observaciones, la experiencia adquirida y con los nudos e interrogantes surgidos durante todo el proceso de elaboración de este trabajo.

Estos aspectos serán desarrollados contemplando los objetivos, el planteamiento del problema, la hipótesis y el desarrollo planteado inicialmente en la investigación.

4.1 Sobre las observaciones

- En un principio, la investigación se orientó a construir una historia de vida, pero mediante la bibliografía consultada decidí enfocarme a la *narración de vida*, que es un episodio significativo en la vida de una persona, en este caso, fue un accidente de trabajo lo que ocasionó una discapacidad³².
- En este sentido, los resultados permiten comprender la experiencia de un trabajador, de nombre Benito, con relación a su discapacidad, su contexto laboral y su identidad, así como su vida familiar.
- Con relación a su **discapacidad**, en este estudio se entiende como una deficiencia mental permanente, ocasionada por un accidente de trabajo que limita su capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria³³, ya que es una consecuencia multicausal, que puede ser agravada por el entorno social, económico, cultural, provocando que disminuya o aumente su aparición o incidencia.
- La discapacidad se constituye en un obstáculo para obtener, conservar y escalar un empleo, esto conlleva a que Benito experimente consecuencias en su vida individual, familiar y social, además de construir una nueva identidad. Es por ello que en este trabajo se decidió incluir en las entrevistas a su familia, así como la opinión médica que da el Instituto Mexicano del Seguro Social.

³² Franco Ferrarotti, *La historia y lo cotidiano*, Península, España, 1991.

³³ Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, *Presencia del Tema de Discapacidad en la Información Estadística*. Marco Teórico – Metodológico, México, 2001.

-
-
- En esta investigación se rescatan las experiencias, los sentimientos, las continuidades y rupturas de la vida de Benito, considerando los factores que han ayudado o dificultado su recuperación.
 - De acuerdo con los conocimientos y los resultados obtenidos en el **contexto de trabajo**, me permite percibir al trabajo no solo como una actividad laboral dentro de una empresa o fábrica que el hombre desarrolla o rechaza, sino que ejerce una influencia sobre su psique, sus hábitos, su vida cotidiana y sus pensamientos, por lo que el trabajo es un proceso que invade todas la esferas del ser humano³⁴.
 - A Benito le implicó un proceso de duelo la pérdida de su trabajo, debido a que el empleo implica una adaptación a un lugar físico y psicológico, costumbres y hábitos que fueron modificados. Además, lo enfrentó a una incertidumbre hacia el futuro (¿qué voy a hacer?), a una pérdida de la identidad que le brindaba la empresa a la que pertenecía. Pérdida también de un proyecto de vida que se había armado alrededor del trabajo (desde mantener a una familia, comprar un carro, hasta el prestigio personal por ser parte de esa empresa, por ser quien aportaba el dinero para la sobrevivencia).
 - Actualmente, Benito está desempleado y la incorporación laboral sería la culminación de un proceso; sin embargo, esto no es posible debido a las consecuencias que ocasionó el accidente (síndrome craneoencefálico, pérdida ósea del cráneo y epilepsia postraumática no curable quirúrgicamente) además de que por indicación médica, no puede laborar en ningún lugar.
 - El trabajo es vital en la vida y permite una estabilidad familiar, económica y una identidad más estable, es el eje de producción y de la productividad aunque éste traiga consecuencias como invalidez, envejecimiento, desgaste físico y mental; es una forma de sobrevivir y una manera de tener una relación social, de control y de poder, mas para Benito el trabajo lo es todo, aun sobre su propia salud.
 - No obstante, el poder está con todos y en cada uno de los ámbitos y lugares de trabajo³⁵, es por ello que en ocasiones se lo ve negativamente por la explotación de la fuerza de trabajo, por los problemas de salud-enfermedad y para que esto pueda cambiar, se necesitaría mejorar las condiciones de los trabajadores.

³⁴ Karel Kosik, "La filosofía del Trabajo" en *Dialéctica de lo Concreto*, Grijalbo, México, 1977, pp. 214-224.

³⁵ Ma. Inés García Canales, "El sujeto y el poder" en *Foucault y el poder*, Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco, División de Ciencias Sociales y Humanidades, México, 2000.

-
-
- Por otra parte, **la identidad** de Benito cambió fuertemente debido a su accidente de trabajo, en donde tendrá que comenzar a construir su identidad, ya sea en el trabajo, en su familia y en todo su entorno, para una nueva adaptación e integración.
 - Benito probablemente presenta síntomas como: tristeza, sensación de vacío, desgano, falta de motivación y todo es producto de una *crisis de identidad*, propia del encuentro con las pérdidas y los cambios. Tomar conciencia significaría reconstruir su propia historia reforzando así la identidad y logrando la integración del pasado con el presente.
 - Un acontecimiento de vida altera nuestro ciclo de vida, la manera de ver el mundo, se producen incansables fotografías y videos que no se pueden olvidar, para nuevamente identificar nuestra estructura simbólica que está en nuestra mente y de esta manera encontrar la ideología de cada uno de nosotros para lograr una aceptación de sí mismo.
 - Es importante vivir la vida, sin embargo, cuando ocurre un accidente laboral, la identidad de las personas cambia; para Benito es difícil reconocerse como actor de su propia vida en donde lo imprevisible se convirtió en el acontecimiento por excelencia.
 - Dentro de este contexto, Benito establece redes con amigos/as, vecinos/as, personas clave, las cuales se constituyen en un apoyo fundamental en su proceso de desarrollo, esto le permite resolver necesidades, participar en nuevas experiencias, convivir más con la familia.
 - La familia se constituye en un elemento fundamental para que Benito recupere su identidad por el accidente de trabajo que sufrió; si bien es cierto, la familia ocupa un lugar importante como factor que protege en determinado momento, pero también puede ejercer presión para revertir el proceso de autonomía logrado por la persona, ya que se genera una relación de dependencia entre él y su familia.
 - Un accidente laboral nos permite comprender la capacidad que desarrolla cada individuo para resistir la adversidad, preservar su integridad e identidad en circunstancias difíciles y lograr asumir una actitud positiva ante dichas situaciones. Lo anterior está estrechamente vinculado con las habilidades, destrezas y capacidades adquiridas para poder afrontar los retos cotidianos.

4.2 Sobre la experiencia adquirida

- Considero que el abordaje de este tema (Accidente de trabajo, discapacidad e identidad en una narración de vida) desde el enfoque de la salud de los trabajadores, es novedoso en la maestría, pues permite dar a conocer mas allá de los riesgos y exigencias, brinda un enfoque integral de la vivencia de una persona con discapacidad por un accidente de trabajo, contemplando no sólo las estructuras a nivel individual, sino también aquellas presentes en su entorno.
- En cuanto a la percepción de las costumbres y sentimientos de las personas que participaron en esta investigación, me permitió interpretar sus vivencias con el objetivo de construir una narración de vida mediante la integración de las experiencias expresadas por los y las protagonistas.
- Esto fue posible gracias al método cualitativo, que además permitió que se estableciera una relación de empatía con la familia de Benito y en el cual ellos fueron un proceso que favoreció el análisis, y probablemente el cuestionamiento de su propia vida.
- Asimismo, como investigadora, el método me permitió adentrarme a un mundo desconocido y sensibilizarme ante un acontecimiento inesperado, lo que condujo a romper con mis paradigmas y tener la oportunidad de conocer personas que con sus experiencias me permitieron crecer, así como compartir con otras, que trabajan intensamente para y por la salud de los trabajadores, que se involucraron y mostraron interés.
- Como retos que se presentaron en el trabajo, puedo señalar, primero la dificultad de encontrar alguna persona que hubiese tenido un accidente de trabajo y esto le ocasionara una discapacidad; posteriormente, se dificultó el que las personas accedieran a una entrevista y más aún para realizar una narración de vida; ya que de no ser por recomendaciones y conocidos, no hubiera sido posible contactarlos.
- Durante el trabajo de campo, la comunicación con Benito se constituyó todo un reto, ya que debido a las características de su discapacidad mental, se dificultó la comprensión del mensaje, lo que requirió mayor esfuerzo para el desarrollo y transcripción de las entrevistas. Esto nos planteó la necesidad de flexibilizar las entrevistas, según las condiciones de cada uno de los entrevistados.

4.3 Sobre los nudos críticos o interrogantes surgidos

- Durante el proceso de investigación surgen vacíos y cuestionamientos fundamentales, principalmente en las políticas del Seguro Social, ya que Benito argumenta que el Seguro trató y logró la firma para pensionarlo por cesantía y no por el accidente de trabajo. Además, afirma que la empresa no se responsabilizó de dicho acontecimiento. Sin embargo cabe aclarar que en el Seguro Social están las hojas que se expidieron por el accidente de trabajo (ST1 y ST3) por lo se puede afirmar que la responsabilidad si recayó en la empresa. Este punto se trató de aclarar con el señor Benito y su familia, sin embargo nos fue posible por la confusión que el mismo señor presentaba.
- Al término del presente estudio, se puede concluir que no se encontró referencia específicamente sobre alguna narración de vida por accidente laboral. En las publicaciones sólo se hacen referencia a la historia oral o narraciones de vida con relación a accidentes de automovilísticos, biografías, enfermedades congénitas, tradiciones culturales y sociales.
- Se identifica un débil nivel de conciencia, sensibilización o información con relación a qué es el trabajo, ya que no se considera que las personas no asalariadas o discapacitadas sean asunto que involucre a una empresa o que sean motivo de estudio. Este sector de la población está muy desprotegido y poco estudiado. Por lo tanto, se propone como otra línea de investigación en la maestría.

V. BIBLIOGRAFÍA

Libros

José Rogelio Álvarez Noguera, et al., *Salud para el futuro de México*, Centro Nacional de Rehabilitación, Secretaría de Salud, noviembre 2000.

Cristina Amescua, *La discapacidad/minusvalía: de la forma simbólica al fenómeno social*, Instituto Nacional de Antropología e Historia, México, 2000.

Peter L. Berger y Thomas Luckman, *La construcción social de la realidad*, Amorrortu, Buenos Aires, 1995.

Pierre Bourdieu, *Cuestiones de la sociología*, Istmo, Madrid – España, 2003.

John B. Thompson, *Ideología y cultura moderna*, Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco, México, 1989.

Mario Camarena y Susana Fernández, "La identidad y el espacio en la vida obrera" en Jorge Aceves (comp.), *Historia oral: ensayos y aportes de investigación*, CIESAS, México, 1996.

Mario Camarena, "Los tejedores construyendo la artesanía..." en Jorge Aceves (comp.), *Historia oral: ensayos y aportes de investigación*, CIESAS, México, 1996.

Mario Camarena, Teresa Morales y Gerardo Necochea, *Reconstruyendo nuestro pasado. Método y técnicas de historia oral*, Culturas Populares, México, 1994.

Magdalena Chirico, et al., "Los relatos de vida" en *El retorno a lo biográfico*, Centro editor de América Latina, Buenos Aires.

Guillermo de la Peña, "Testimonios biográficos, cultura popular y cultura política; reflexiones metodológicas" en Esteban Krotz, *El estudio de la cultura política en México*, CNCA/CIESAS, México, 1989.

Gilbert Durand, *Las estructuras antropológicas de lo imaginario*, Taurus, Madrid, 1981.

Franco Ferrarotti, "Biografía y Ciencias Sociales" en Philippe Joutard et al., *Historia oral e historias de vida*, FLACSO, Cuadernos de ciencias sociales, Costa Rica, 1998.

Franco Ferrarotti, *La historia y lo cotidiano*, Península, España, 1991.

Michael Foucault, "La verdad y las formas jurídicas" en *Estrategias del poder*, obras esenciales, Vol. II, Paidós, España, 1994.

Michael Foucault, "El ojo del poder" en Jeremías Bentham, *El Panóptico*, la Piqueta, Madrid, 1979.

Hans-George Gadamer, *El estado oculto de la salud*, Gedisa, España, 2001.

Graciela de Garay, "El testimonio arquitectónico: de la palabra a la imagen" en Jorge Aceves (comp.), *Historia oral: ensayos y aportes de investigación*, CIESAS, México, 1996.

Ma. Inés García Canales, "El sujeto y el poder" en *Foucault y el poder*, Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco, División de ciencias sociales y humanidades, México, 2000.

Ma. Inés García Canales, "La sociedad disciplinaria" en *Foucault y el poder*, Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco, División de ciencias sociales y humanidades, México, 2000.

Mario Gil, "La teoría y el análisis de la cultura, Problemas teóricos y metodológicos" en González, Jorge Aceves y Jesús Galindo, *Metodología y cultura: Pensar la Cultura*, CNCA, México, 1993.

Mario Gil, "La identidad social o el retorno del sujeto en sociología" en Paúl Kirchhoff, *Identidad III*, Coloquio, Universidad Nacional Autónoma de México-DGAPA, México, 1994.

Erving Goffman, "Estigma" en *La identidad deteriorada*, Amorrortu editores, Buenos Aires, 2001.

Instituto Mexicano del Seguro Social, *Memorias estadísticas de salud en el trabajo*, México, 2000.

Guillermo Michel, *Entre lazos. Hermenéutica existencial y liberación*, Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco, Miguel Ángel Porrúa, libero-editor, México, 2001.

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, *Presencia del tema de discapacidad en la información estadística*. Marco teórico-metodológico, 2001.

Walter J. Ong, *Oralidad y escritura*, Fondo de Cultura Económica, México, 1996.

Philippe Joutard, "¿Es la tradición oral una fuente histórica?" en *Estas voces que nos llegan del pasado*, Fondo de Cultura Económica, México, 1983.

Philippe Joutard, *Estas voces que nos llegan del pasado*, Fondo de Cultura Económica, México, 1986.

Paul Kirchoff, *Identidad III*, Coloquio, Instituto de Investigaciones Antropométricas, Universidad Nacional Autónoma de México.

Karel Kosik, "La filosofía del Trabajo" en *Dialéctica de lo concreto*, Grijalbo, México, 1977.

Laurent, Thornton, et al., "Nuevas experiencias internas en materia de empleo de personas con discapacidad" en el *Proyecto de investigación sobre estrategias de conservación y reincorporación, al empleo para personas con discapacidad*, Organización Internacional del Trabajo, Ginebra, 1981.

Jacques Le Goff, *Pensar la historia*, Paidós básica, Barcelona, 1989.

Donald M. Lowe, *Historias de la percepción burguesa*, en el "Apéndice", Fondo de Cultura Económica, México, 1986.

Karl Marx, "Procesos de trabajo y procesos de valorización" en *El capital*, Tomo 1, Vol. 1, México, 1975.

Karl Marx, "El trabajo enajenado" en K. Marx y F. Engels, *Manuscritos económicos-filosóficos de 1844*. Primer manuscrito, obras fundamentales, Tomo 1, México, 1987.

Karl Marx, "El salario" en K. Marx y F. Engels, *Manuscritos económicos-filosóficos de 1844*. Primer manuscrito, obras fundamentales, Tomo 1, México, 1987.

Adalid Melgar, Ibarra Guillermo Luis et al., *Memorias del Centro Nacional de Rehabilitación*, Secretaría de Salud, México, 2000.

Eugenia Meyer, "La historia oral, origen, metodología, desarrollo y perspectivas" en *Historia Mexicana*, siglo XXI, Núm. 2, COLMES, México, 1971.

César Moheno, "La patria contra la patria chica" en *La historia y los hombres de San Juan Zamora*, El Colegio de Michoacán, 1985.

Gerardo Necochea y Mario Camarena, "Ciclo, continuidad y ruptura..." en Cuautémoc Velasco (comp.), *Historias y testimonios orales*, Instituto Nacional de Antropología e Historia, México, 1996.

Gerardo Necochea García, "El análisis en la historia Oral" en Lourdes Villafuerte y Mario Camarena, *Los andamios del historiador*, Archivo General de la Nación, Instituto Nacional de Antropología e Historia, México (en prensa).

Gerardo Necochea García, "Los archivos y la lectura en el oficio de historiador" en Lourdes Villafuerte y Mario Camarena, *Los andamios del historiador*, Archivo General de la Nación, Instituto Nacional de Antropología e Historia, México (en prensa).

Mariano Noriega et al., *Evaluación y seguimiento de la salud de los trabajadores*. Una propuesta metodológica, Serie Académicos, CBS, Núm. 34, UAM-X, 2000.

Victoria Novelo y Sergio López Ramos, *Etnología de la vida cotidiana*, Porrúa, México, 2000.

Organización Internacional del Trabajo, *La rehabilitación profesional de los impedidos participación e igualdad plena*, Biblioteca: México-Ginebra, 1981.

Organización Internacional del Trabajo, "Creación del empleo para personas discapacitadas" en la *Guía para organizaciones de empresarios*. Ministerio de asuntos sociales, Biblioteca de México, 1989.

Organización Internacional del Trabajo, *Manual sobre la colocación selectiva de los inválidos*, Biblioteca de México, 1968.

Organización de las Naciones Unidas, *Clasificación internacional de deficiencia, discapacidades y minusvalía*, Madrid, 1980.

Organización de las Naciones Unidas, "Normas uniformes para la igualdad de oportunidades para personas con discapacidad" en *Programa de acción mundial para las personas con discapacidad*, Madrid, 1996.

Patricia Ponce Jiménez, *Amazonas apasionadas*, Documentación y estudios de mijes AC., México, 1994.

Alessandro Portelli, "Queríamos la piel de los fascistas" en Cuautémoc Velasco (comp.), *Historias y testimonios orales*, Instituto Nacional de Antropología e Historia, México, 1996.

Alessandro Portelli, *Uchronic dreams, working class memory and possible worlds*.

Juan José Pujadas, *El método biográfico: el uso de las historias de vida en ciencias sociales*, Centro de Investigaciones Sociológicas, Madrid, 1992.

Rollo May, *El dilema del hombre. Respuesta a los problemas de amor y de la angustia*, Gedisa, España, 2000.

Oliver Sacks, "El paisaje de sus sueños" en *Un antropólogo en Marte*, Anagrama, Barcelona, 1997

Esther Shabot, *Los orígenes del sindicalismo ferrocarrilero*, El caballito, México, 1982

Raphael Samuel, *Historia popular y teoría socialista*, Crítica, Grijalbo, Barcelona, 1984.

Raphael Samuel y Paúl Thompson (comp.), *The Miths we live by*, Routledge, Londres, 1990.

Ignasi Terradas, "La historia de las estructuras y la historia de vida" en Reflexiones sobre las formas de relacionar la historia local y la historia general en Prat, Joan, et al., (Editores), *Antropología de los pueblos de España*, Taurus, Madrid, 1995.

Paúl Thompson, "Historias de vida y análisis de cambio social" en Jorge Aceves (comp.), *Historia oral*, Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco, Instituto Mora, México, 1993.

Paúl Thompson, "La voz del pasado" en *Historia oral*, Alfonso El Magnamin, Valencia, 1988.

Pierre Villar, *Pensar la historia*, Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora, México, 1992.

Revistas y Artículos

Magnus Berg, "Legitimación histórica de punto de vista contemporáneo. Otro tipo de historia oral" en *Historia y fuente oral*, Núm. 11, Identidad y memoria, Barcelona, 1994.

Daniel Bertaux, "Los relatos de la vida en el análisis social" en *Historia y fuente oral*, Núm. 1, Universidad de Barcelona, 1989.

Ecléa Bosi, "Memoria sueño y memoria trabajo" en *Estudio sobre las culturas contemporáneas*, Vol. 111, Núm. 8 y 9, Universidad de Colima, México, 1989.

Pierre Bourdieu, "La ilusión biográfica" en *Historia y fuente oral*, Núm. 2, Universidad de Barcelona, 1989.

Peter Burke, *Formas de hacer la historia*, Editorial Alianza, Madrid, 1993.

Peter Burke, "La nueva historia socio-cultural" en *Historia social*, Núm. 17, otoño, UNED- Valencia, 1993.

Mario Camarena y Gerardo Necochea, "Conversación única e irrepetible" en Graciela Garay (comp.), *Historia con micrófono*, Instituto Mora, México, 1994.

Mario Camarena e Hilda Iparraguirre, "Historia social y testimonios orales" en *Cuicuilco*, Núm. 22, Revista de la Escuela Nacional de Antropología e Historia, Nueva época, mayo 1990.

Mauricio Catani, "Algunas precisiones sobre el enfoque biográfico" en *Historia y fuente oral*, Núm. 3, Universidad de Barcelona, 1989.

Duchet Chanfrault, Marie-Françoise, "Mitos y estructuras narrativas en la historia de vida" en *Historia y fuente oral*, Núm.4, Universidad de Barcelona, 1990.

Graciela de Garay, "La entrevista de historias de vida, construcción y lecturas" en Graciela Garay (comp.), *Cuéntame tu vida: Historia de vida*, Instituto Mora, México, 1997.

Desarrollo Integral de la Familia, *Diagnóstico nacional para el bienestar y la incorporación al desarrollo*

de las personas con discapacidad, Comisión Nacional, México, 1995. Informe anual de actividades, DIF; 1995-1996 e Informe anual de avances, DIF, 1997-1999.

Ronald Fraser, "Historia oral, historia social" en *Historias*, Núm. 30, Instituto Nacional de Antropología e Historia, México, 1993.

Ronald Fraser, "Historia oral, historia social", en *Historia social*, Núm. 17, otoño de 1993.

Bernardo García Díaz, "Francisco T. Olivares: testimonio de un sindicalista orizabelo" en *Cuicuilco*, Núm. 22, Revista de la Escuela Nacional de Antropología e Historia, Nueva época, mayo 1990.

André Gattaz, "La búsqueda de la identidad en las historias de vida" en *Secuencia*, Núm. 43, Revista histórica de ciencias sociales, Escuela Nacional de Antropología e Historia, Nueva época, enero-abril 1999.

Ángela Giglia, "Apuntes sobre la verdad y la reconstrucción de los eventos en los relatos orales" en Graciela Garay (comp.), *Cuéntame tu vida: Historia de vida*, Instituto Mora, México, 1997.

Carlos Ginzburg, "El juez y el historiador" en *Historias*, Núm. 26, Instituto Nacional de Antropología e Historia, México, 1991

Cristina Gutiérrez Zúñiga, "La goi y los judas: la producción de la narración" en *Secuencia*, Núm. 43, Revista histórica de ciencias sociales, Escuela Nacional de Antropología e Historia, Nueva época, enero-abril 1999.

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, "Cuadro 28: Porcentaje de la población con alguna discapacidad por entidades federativas" en *Discapacidad*, México, 2000.

Ronald J. Grele, "La historia y sus lenguajes en la entrevista de historia oral: quien contesta a las preguntas de quién y por qué" en *Historia y fuente oral*, Núm. 5, Universidad de Barcelona, 1991.

Eduardo Menéndez, *Trabajo y significación subjetiva, continuidad cultural, determinación económica y negatividad*, Maestría en Antropología, Escuela Nacional de Antropología e Historia, México.

Gerardo Necochea, "Un experimento en la historia pública e historia oral; museos comunitarios de Oaxaca" en Jorge Aceves (comp.), *Historia oral: ensayos y aportes de investigación*, CIESAS, México,

1996.

Gerardo Necochea, "Cinco autorretratos y un ensayo; mujeres, trabajo y familia en Río Blanco" en *Historias*, Núm. 7, Instituto Nacional de Antropología e Historia, México, 1984.

Gerardo Necochea, *Narraciones autobiográficas y comunitarias en Oaxaca* (fotocopia de texto inédito).

Lutz Niethammer, "¿Para qué sirve la historia oral?" en Jorge Aceves (comp.), *Historia oral*, Universidad Autónoma de México–Instituto Mora, México, 1993.

Victoria Novelo, "La cultura obrera, una contrapuesta cultural" en *El obrero mexicano*, Núm. 5, Siglo XXI -UNAM, México, 1986.

Victoria Novelo y Juan Luis Sariago, "Algunas cuestiones de método para el estudio de la clase obrera" en *Historia del movimiento obrero*, Memorias del congreso de historia obrera, México, 1984.

Marie-Odile Marion Singer, "Los Suspiros de la memoria" en *Cuicuilco*, Núm. 16, Vol. 6, Revista de la Escuela Nacional de Antropología e Historia, Nueva época, mayo-agosto 1999.

Alicia Olivera de Bonfil, "Eso que llaman historia oral" en *Historias*, Núm. 16, Instituto Nacional de Antropología e Historia, México, 1987.

Dolores Plá B., "Una experiencia: la creación de archivo de historia oral refugiados españoles en México" en *Cuicuilco*, Núm. 22, Revista de la Escuela Nacional de Antropología e Historia, Nueva época, 1990.

Alessandro Portelli, "Peculiaridades de la historia oral" en *Christus*, Núm. 53, México, 1998.

Alessandro Portelli, "Elogio de la grabadora" en *Historias*, Núm. 30, Instituto Nacional de Antropología e Historia, México, 1993.

Alessandro Portelli, "Segunda historia y memoria: La muerte de Luigi–Trastulli" en *Historia y fuente oral*, Núm.1, Universidad de Barcelona, 1989.

Alessandro Portelli, "El tiempo de mi vida; las funciones del tiempo en la historia oral" en Jorge Aceves

(comp.), *Historia oral*, Universidad Autónoma de México–Instituto Mora, México, 1993.

Rossana Requillo, "La memoria a debate. El grupo de discusión y mito urbano" en *Secuencia*, Revista histórica de ciencias sociales, Escuela Nacional de Antropología e Historia, Nueva época, enero-abril 1999.

Leobardo C. Ruiz Pérez y Jorge Miranda Pelayo, "Evolución y desarrollo" en *Asistencia Social: estrategias de solidaridad nacional* (comp.), Tomo II, SNDIF, 1988.

Ma. Pilar Sarto Marín, "Familia y Discapacidad" en el *Congreso la atención a la discapacidad en el sistema educativo*, Universidad de Salamanca, 2000.

José Carlos Sebe Bon Meihy, "Definiendo la historia oral" en *Historias*, Núm. 30, Instituto Nacional de Antropología e Historia, México, 1994.

Amalia Signorelli, "El valor del trabajo en la experiencia biográfica: confrontación de dos historias de vida comparadas" en *Cuicuilco*, Núm. 4, Vol. 2, Revista de la Escuela Nacional de Antropología e Historia, Nueva época, mayo-agosto 1995.

Alistair Thompson, "La fuerza analítica de la entrevista. La utilización de la biografía del recuerdo en la explotación de la identidad nacional y masculina: estudio de un caso australiano: Percy Bird" en *Historia y fuente oral*, Núm. 11, Identidad y memoria, Barcelona, 1994.

Devra Weber, "Preguntas sobre la política de presentación" en *Cuicuilco*, Núm. 16, Vol. 6, Revista de la Escuela Nacional de Antropología e Historia, Nueva época, mayo-agosto 1999.

Otros

NOM-173-SSA1-1998, para la atención integral de personas con discapacidad

Mariano Noriega, *Proceso de trabajo*, Apuntes del módulo de epidemiología laboral, Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco, México, 2003.

Medios electrónicos

Enciclopedia de la Organización Internacional del Trabajo, "Salud y seguridad en el trabajo", Capítulo II; 17. *Discapacidad y trabajo*; 25. *Indemnización a los trabajadores*. CD-Room.

Boletín No. 20 de Información Estadística, 2000, Secretaría de Salud. <http://www.salud.gob.mx>

Programa Nacional de Salud 2001 – 2006, Secretaría de Salud.
http://www.ssa.gob.mx/apps/hidoes/evaluacion/metas_pns/metas_pns.pdf

Discapacidad. <http://www.medspain.com>

[http:// www.disabilityword.org](http://www.disabilityword.org)

Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud. <http://www.who.int>

Normas para la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad.

<http://www.consejo-promotor.com.mx/legislacion/normasuniform.html>

Instituciones

Centro Nacional de Rehabilitación, ubicado en avenida México–Xochimilco # 289, en el Departamento de Rehabilitación en la Clínica de Amputados y en el Departamento de Ortopedia en el área de Cirugía de la Mano.

Clínica 45 del Instituto Mexicano del Seguro Social, ubicada en calzada de Tlalpan # 2665, en el área de Salud en el Trabajo

Universidad Autónoma Metropolitana, Maestría en Ciencias en Salud de los trabajadores.

ANEXO 1

*Instituciones de Rehabilitación en México*³⁶

- La Escuela Nacional de Sordomudos y Ciegos, que se fundó el 19 abril de 1861. En 1862 se estableció la Escuela Nacional de Ciegos, a cargo del gobierno del presidente Juárez.
- El Hospital General de México fue una de las primeras instituciones en el campo de la salud pública; contó con los siguientes departamentos: I Observación; II Medicina; III Cirugía, con el anfiteatro de operaciones; IV Maternidad e Infancia; V Infecciosos; VI Pensionistas; VII Hidroterapia; VIII Mecanoterapia y IX Electroterapia. También incluía servicios para toda clase de enfermos, con excepción de quienes tenían padecimientos mentales y los presos.
- El Hospital Juárez de México. Comenzó en el ex convento de San Pablo en 1847, fue dedicado a la curación de heridos y lesionados por accidentes o riñas en la vía pública, también atendía a los enfermos de la Prisión del Edén, a los tíficos y leprosos; con el tiempo se desarrolló el servicio de Fisioterapia o de Medicina Física.
- El Instituto Nacional de Medicina de Rehabilitación, partió de un gran avance para ampliar especialidades e implementarse en diversos hospitales los departamentos de Medicina Física y Rehabilitación.
- El Hospital Infantil, desde su época más temprana, tuvo un Departamento de Medicina Física y Rehabilitación para el tratamiento de distintas discapacidades de pacientes en su primera edad. Las primeras labores del hospital fueron posibles porque era el centro que disponía del mayor y más notable grupo médico y técnico preparado en la rama de rehabilitación.
- En 1947 se estableció la Clínica de Lenguaje, con el propósito de atender niños con trastornos del habla y de la audición. En 1964 se efectuó el primer Congreso Mexicano de Radiología, Medicina Física y Rehabilitación, en el que ahí mismo se constituyó la Asociación Mexicana de esas especialidades y luego la Asociación Médica Latinoamericana de Rehabilitación.

³⁶ Para mayor detalle, consultar libro: José Rogelio Álvarez Noguera, et al., *Salud para el futuro de México*, Centro Nacional de Rehabilitación, Secretaría de Salud, noviembre 2000.

-
- Se creó la Dirección General de Rehabilitación (1952 – 1958), como parte de la Subsecretaría de Asistencia dependiente de la Secretaría de Salubridad y Asistencia; su primer titular fue el doctor Andrés Bustamante Gurría. Interesado en la rehabilitación de los impedidos por problemas de audición, voz y lenguaje, el doctor Bustamante Gurría formuló las primeras acciones para inválidos del aparato locomotor, ciegos y deficientes mentales. Estableció las siguientes premisas: integración de los inválidos a la vida social y productiva del país; inválido es igual a lesión física más desajuste psicológico; y lisiado es igual a lesión física sin desajuste psicológico.
 - Se creó el Centro de Valoración de Aptitudes, para resolver la deficiencia de audición y trastornos del lenguaje; el doctor Bustamante Gurría propuso la instalación del Instituto Nacional de Audiología y Foniatría y del Centro de Rehabilitación Auditivo Oral.
 - En 1954 se fundó el Instituto Nacional para la Rehabilitación de Niños Ciegos. En 1956 se abrió el Centro de Rehabilitación para Débiles Visuales y Centro de Rehabilitación para mujeres y se reestructuró la Escuela Granja de Tlalpan, con el propósito de convertirlos, especialmente a los adolescentes, en personas aceptadas por la sociedad.
 - El doctor Manuel Velasco Suárez llamó Hospital de Rehabilitación a lo que antes era conocido como la Dirección General de Neurología, Salud Mental y Rehabilitación. Se creó el Instituto Nacional de Neurología y los psiquiátricos: el Hospital Bernardino Álvarez y Juan N. Navarro.
 - En 1964 el doctor Velasco Suárez encabezó el primer Congreso Latinoamericano de Rehabilitación en el Centro Médico Nacional del IMSS.
 - El Instituto Nacional de Audiología se transformó en el Hospital de Comunicación Humana y el Centro Francisco de P. Miranda en el Hospital de Ortopedia y Rehabilitación para Niños y Ancianos Teodoro Gildred.
 - El Instituto Mexicano del Seguro Social organizó un sistema integrando el área de rehabilitación en las unidades de Medicina Física y en 110 servicios de los hospitales de segundo y tercer nivel, además incorporó la residencia en Medicina de Rehabilitación.
 - El doctor Luis Felipe Vales Ancona promovió la fundación del Instituto Mexicano de Rehabilitación, para que tuviera enfoque médico, psicosocial, educativo e industrial.
 - Se inició en 1993 la construcción del Hospital Colonia, dependiente de Ferrocarriles de México,

pero hasta 1996 brindó atención médica a los trabajadores ferrocarrileros, fue el primer hospital vertical del país, con cinco pisos y diez salas quirúrgicas. Entre las obras de mayor relevancia destaca la construcción de un Centro de Rehabilitación.

- El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia y el Instituto Nacional de Protección a la Infancia estableció un Centro de Rehabilitación Infantil Especial para niños afectados por secuelas de poliomielitis, en el que los pequeños recibían atención médica y educación primaria. Después, entra en vigor el Programa Nacional para la Incorporación al Bienestar y Desarrollo de las Personas con Discapacidad, el cual está vigente.

ARTÍCULO:

*BUENO PARA LA VIDA, MALO PARA
LA FUNCIÓN*

BUENO PARA LA VIDA, MALO PARA LA FUNCIÓN

Leticia Cruz Guadarrama

Ricardo Cuéllar Romero*

Rollo May, destacado psicoterapeuta, en su magnífico libro *El dilema del hombre Respuestas a los problemas del amor y de la angustia*, ha señalado, entre otros asuntos, que el enfoque fenomenológico, cuya manifestación contemporánea en Europa se debe a la obra de Ediriund Husserl, es el intento de tomar el fenómeno tal como éste se presenta. Para May, los fenomenólogos se oponen a la tendencia de la cultura occidental, en especial de los países anglosajones, a explicar las cosas sólo por sus causas.

Al señalar en mis clases de psicólogos y psiquiatras, dice May, suelo citar un ejemplo de conducta neurótica o psicótica y preguntar qué significa. Lo que los estudiantes casi siempre responden no tiene relación con el significado de la experiencia sino con el *porqué* del paciente para hacerlo. “Hace esto *porqué...*” y “*esto se origina en...*” son las frases más frecuentes. Por ejemplo, si pregunto qué es la vergüenza, nueve de cada diez respuestas se referirán a los motivos por los que se desarrolla la vergüenza y nada dirán sobre el significado de la misma. Tendemos a suponer que si tenemos una explicación causal o si describimos cómo se desarrollan las cosas, estamos describiendo la cosa en sí. Es un error.¹

Contrariamente a la tendencia a “creer que entendemos las cosas sólo porque conocemos sus causas; en cambio, lo que debemos descubrir y describir es aquello que la cosa *es* como fenómeno, la experiencia tal como se da ante nosotros. Primero debemos saber, insisto, de *qué* estamos hablando. Esto no es regular la causación y el desarrollo genético sino más bien afirmar que la cuestión de *por qué* uno es lo que es no tiene sentido hasta saber qué es uno.”²

Pues bien, la idea de este sencillo ensayo es conocer el significado que para un trabajador tiene un acontecimiento de vida decisivo,³ como lo es un accidente de trabajo. Partimos de la idea de que un accidente de trabajo se constituye en un hecho fundamental en la vida de una persona.

* Profesor titular de la Maestría en Ciencias en Salud en el Trabajo, de la Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco.

Situación que viene a repercutir, más aún, a modificar, su proceso histórico de búsqueda y construcción de su identidad y de su imaginario individual. Sabemos que todo individuo, como toda sociedad, a través de ciertas mediaciones, desarrolla una identidad, una conciencia de la alteridad y determinados lazos sociales, que le permiten estar en el mundo.

Un accidente severo de trabajo, como acontecimiento fundamental de vida, no sólo modifica la percepción del sujeto, su distinción entre lo real y lo posible, sino también la relación entre lo imaginario individual y lo imaginario colectivo.

Desde luego, se trata de una experiencia vivida que puede mirarse desde muy diversas ventanas: desde un mundo vital, esto es, cotidiano; desde las diversas disciplinas, tanto naturales como sociales y humanistas. Así, Guillermo Michell, nos recuerda que:

[...] muy poco podríamos comprender, desde el punto de vista humano, si vemos a un negro correr por la calle, en algún pueblo de Alabama, y nos ponemos a calcular únicamente la velocidad a la que corre, sin percibir siquiera que huye despavorido, aterrorizado, pues lo persigue una multitud furiosa, perversa, con *intenciones* de lincharlo... Si sólo analizáramos el fenómeno de la locomoción, e ignoráramos el *sentido* –el verdadero significado– de este fenómeno, tal vez podríamos explicar y predecir a cuántos kilómetros por hora corre un hombre aterrorizado, pero no *comprenderíamos* para nada el fenómeno del fanatismo, por ejemplo, o de la ira colectiva, o de la maldad humana, o de cómo basta una chispa para encender el fuego de la violencia.⁴

Debe de ser sin duda, porque, según la llamada hermenéutica existencial, para comprender un fenómeno cualquiera se debe percibirlo intuitivamente, es decir, “desde dentro”: desde el sentido o, mejor dicho, desde el significado cognoscitivo, emotivo y valoral propio del fenómeno en cuestión, el cual “sin embargo permanece invisible si no hay un *alguien* (un yo o un nosotros) capaz (capaces) de descubrirlo, de comprenderlo, de interpretarlo.”⁵

Benito Mendoza Santillan es un hombre, que desde muy temprana edad, encuentra en el trabajo, como muchas otras personas, la mediación más importante en que apoyar su proceso social e individual de búsqueda y elaboración de su identidad. Al correr de los años toda su vida social, en lo racional y en lo simbólico, quedará, digámoslo así, atrapada, significada, por las diversas actividades, asalariadas o no, que venía desempeñando hasta el momento de sufrir un serio accidente en el trabajo. Su percepción de sí mismo y sus diversas relaciones de alteridad, en particular su vida en familia, su papel como compañero, como padre, y

desde luego como trabajador, se verán cuestionadas, en forma por demás dramática, en aquellos espacios y temporalidades, mediatas e inmediatas, que acompañarán al momento de su accidente y, sobre todo, al de su convalecencia, que no de su recuperación. Será, por extraño que parezca, el llamado discurso médico quien sintetice los alcances de su nueva situación: “bueno para la vida, malo para la función”.

I

El señor Benito Mendoza Santillán tiene 62 años de edad, nació el 12 de enero de 1942. Su familia está integrada por cinco miembros: su esposa, la señora Antonia Barajas, de 57 años de edad, quien se dedica al hogar; su hija mayor, la señora Teresa, de 42 años; la señora Alicia, de 29 años, ambas casadas; Alejandra, de 34 años, estudiante de una carrera técnica en computación; y, Jorge, de 22 años de edad, alumno de contaduría. Al momento del accidente de trabajo del señor Benito, tanto Alejandra como Jorge, permanecían solteros y vivían con sus padres.

Permítasenos decir aquí que, en el presente, el señor Benito permanece en su casa a partir de los dos accidentes que ha tenido en el transcurso de los últimos años de su vida. “Disfruta” de una pensión por cesantía, esto es, jubilación por edad, que le otorga el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

Ni que decir tiene que el señor Benito ha trabajado desde su infancia, alrededor de los ocho años de edad, en actividades como: cargador de botes de agua y vendedor de gelatinas, en su afán de contribuir a la llamada economía familiar. Más tarde, laboró en unas estaciones de gasolina, propiedad de sus tíos, y en un taller mecánico, donde aprende el oficio de mecánico automotriz.

Después de trabajar en CLASSA, llega a las fábricas de refrescos “Jarritos” y a “Pascual”; aquí, trabaja alrededor de diez años y desempeña, como empleado de confianza, tareas de supervisión al hacerse responsable de 128 camiones repartidores. En “Jarritos”, es despedido por recorte de personal, y en “Pascual”, debido a la muy conocida huelga que enfrentó dicha fábrica de refrescos. Conviene observar que estos son años buenos para la familia Mendoza, según refieren, no tienen ningún problema económico, vivían bien, e incluso, guardaban dinero en el banco.

Antes de entrar a trabajar a la empresa “Distribuidora de Hielo S. A.”, lugar en que se presenta el accidente de trabajo del señor Benito, se desenvuelve como mecánico automotriz en diversas líneas de transporte urbano, entre ellas: “18 de marzo”, “Niño Perdido” y “Circunvalación”.

“Distribuidora de Hielo, S. A.”, “Hielo Fiesta”,⁶ es una empresa cuya actividad es la distribución de hielo a diversas zonas del Distrito Federal y del Estado de México; aunque en ciertas ocasiones, también a otros estados de la República. Como dato interesante es útil mencionar que tal empresa se encarga de abastecer de hielo a los establecimientos donde se vende los productos de la Cervecería Modelo; así como granjas de pollo, farmacias, entre otros.

Desde luego, el señor Benito realizaba las labores propias del puesto de trabajo de mecánico: arreglaba los camiones, los verificaba, cambiaba frenos yneumáticos. Empero, según lo estableciera la empresa, también la hacía de chofer y de ayudante en general.

Su trabajo no se limitaba a los patios de la empresa, en forma frecuente, lo comisionaban a los lugares donde los camiones de reparto se descomponían. Como estibador, debía cargar bultos de hielo de 50 kilogramos a camiones de cerca de 8 toneladas de capacidad; en los lugares de reparto, tales como Cuajimalpa, El Ajusco, Neza, el hielo debía de ser colocado en las hieleras destinadas a tal fin. No siempre era posible que el camión repartidor pudiera acercarse a los establecimientos de entrega, entonces se necesitaba cargar los bultos largos trayectos.

La relación contractual establecía, además, un turno formal de trabajo que iba de las seis de la mañana a las dos de la tarde. En la práctica, la mayoría de las veces salía hasta las nueve de la noche –“*me pagaban tiempo extra, se ganaba bien*”, comenta el señor Benito-; su esposa, la señora Antonia, menciona que en muchas ocasiones, la descompostura de un camión, obligaba a su esposo a llegar a las tres de la madrugada: “*yo hablaba por teléfono y me decían que ya habían mandado a alguien, pero no era cierto*”.

II

15 de enero de 1997. Como de costumbre, el señor Benito, sale de su casa a eso de las cinco de la mañana. Para llegar a su trabajo, en el cual ya tiene más de un año de laborar, toma la pesera y el primer convoy del “Metro” con destino al Aeropuerto de la ciudad de México,

lugar cercano al domicilio de la empresa “Distribuidora de Hielo, S. A.”

Ha llegado a la empresa en forma puntual, a las seis de la mañana. De inmediato, asume su primera tarea: hay que cambiar un neumático de un viejo camión repartidor de los años setenta. Se trata de un neumático trasero. Al aflojar los birlos, el neumático explota y el aro metálico al cual se ajustaba, sale impulsado; el rin golpea al señor Benito en su cabeza, rostro, brazos y rodillas, aventándolo a unos cuatro metros de distancia. Por varios minutos, pierde el conocimiento.

La empresa no se compromete a llevarlo al hospital; en cambio, lo traslada en una camioneta a su domicilio, para que sean sus familiares quienes asuman esa responsabilidad. En todo el trayecto, de la empresa al domicilio, es decir, del Aeropuerto a Santa Ursula Coapa, el señor Benito sangra de la cara, nariz, cabeza, brazos, piernas y presenta excoriaciones en todo su cuerpo.

En casa, es su esposa quien lo recibe y, acompañada de su hija, lo lleva a la Clínica 32 del IMSS. Aquí, recibe los primeros auxilios y debe quedarse para observación los siguientes quince días, cuando es “dado de alta”.⁷ No obstante, debido a que sigue presentando fuertes dolores de cabeza, sus familiares lo trasladan a la Clínica 32 y de ahí al Centro Médico Nacional. La situación es por demás difícil: se le ha formado un coágulo en el cerebro, hay que intervenir quirúrgicamente, la esperanza de vida es sólo de un 30%.

La convalecencia es larga, cinco meses en el hospital. Las secuelas no se hacen esperar: irritabilidad, dolor, pérdida temporal de la memoria, posibilidad de convulsiones, entre las más importantes. Durante un año hay que asistir todos los días a terapia al Centro Médico Nacional. Acontece por lo demás, que el señor Benito pierde la memoria por varios meses; es gracias al testimonio de su esposa, la señora Antonia, que sabemos de estos acontecimientos.

Al cabo de un año de incapacidad, Benito regresa a su trabajo; ahora sólo realiza ciertas actividades como cargar, surtir de gas a los tanques y tareas administrativas. La suerte no le acompaña, al año siguiente tiene otro accidente de trabajo: al intentar corregir una fuga de gas, todos sus compañeros corrieron, sufre graves quemaduras en sus brazos.

A partir de este momento, Benito va a tener muchas dificultades para que el IMSS le cubra las incapacidades a que tiene derecho. Al final, la solución que se le da a Benito es que renuncie y

acepte una pensión por cesantía. No era, para nada, lo que esperaba: *“yo voy de baboso y renuncio, aquí fue donde me traicionó mi seguro”*.

Actualmente, el señor Benito no realiza ninguna actividad asalariada debido a las intensas punzadas, dolores de cabeza y a los constantes mareos que padece. Su esposa, doña Antonia, comenta que han sido tiempos muy difíciles, tristes, desesperantes y dolorosos. Pero sobre todo, refiere que, a pesar de la colaboración económica de sus dos hijas casadas, la familia tiene serios problemas económicos, ya que Benito era el único que aportaba recursos monetarios. *“Estamos perdidos”*, dice el señor Benito. Él quiere volver a trabajar para ayudar a su familia, pero tiene miedo de que le quiten su pensión por recibir otro ingreso: *“ya que es lo único que tengo”*.

III

Ciertamente, para Alejandra, la hija menor, la situación fue sumamente difícil y muy dura para toda su familia, ya que su papá era una persona entregada a su trabajo y... a su familia. De hecho, Alejandra considera que hubo cierto descuido de la familia por parte de él; pero que de cierta forma lo intentaba superar, conviviendo algunos fines de semana con su esposa e hijos. En algunas ocasiones ella, Alejandra, iba por él a su trabajo y de esa forma podía platicar con su papá, por lo general, acerca de las actividades y problemas del señor Benito en su trabajo.

A veces hasta los domingos iba a trabajar, aunque no le dijeran, él sabía que tenía que terminar su trabajo y se quedaba y no le importaba, él estaba dedicado completamente a su trabajo.

A raíz del primer accidente, se sentía con cierta responsabilidad de sacar adelante a su padre enfermo, pero también a su mamá, a quien describe como una persona excesivamente débil.

Yo soy muy fuerte y no voy a llorar, voy apoyar a mi mamá, porque si lloro, mi mamá se viene para abajo, pero a la mera hora... caí en llanto de verlo así y no me podía contener, porque mi papá ha sido muy importante para todos, para mis hermanos, para mí...

Desde luego, para Jorge, el menor de los hijos, todo lo que rodeó al accidente de su padre, cuando el tenía apenas 11 años, fue impactante. En el Centro Médico, ante la noticia de que tenían que intervenir a su padre y de que las esperanzas de éxito eran pocas, Jorge no alcanzaba a comprender tal momento:

Mamá, ¿Qué pasa con mi papá?...No entiendo mamá, yo quiero que mi papá viva, ¿qué va hacer de nosotros?; pero no llores mami, le pediré a Dios que no le pase nada.

En casa, Jorge se sentía triste, sus calificaciones escolares bajaron, no podía concentrarse. Después de cinco largos meses, esperaba a su padre con una gran emoción...

Llegó la ambulancia, a esa casa que tanto hacía falta; algunos vecinos se asomaron por sus ventanas, otros salieron de sus casas para, de alguna manera, darle la bienvenida con su presencia. La impresión fue terrible para Jorge al ver a su papá en una camilla, con su mirada fija y una gran cicatriz a lo largo de su cabeza, sin cabello, delgado, demacrado, con suero. Parecía otro ser humano, nada que ver con el trabajador de “Hielo Fiesta”.

Jorge abraza a su papá,

Papá, papá
¿Quién es él?, dice el señor Benito

El silencio es total, las miradas de asombro, de incredulidad...

Soy yo papá, tu hijo Jorge
Si “Bena”, es Jorgito, tu hijo, dijo la señora Antonia

El señor Benito no recordó a su hijo Jorge, que para ese entonces era su adoración, no recordaba su casa, su familia. Para Jorge, fue sumamente difícil el poder entender lo que estaba pasando; de hecho, no pudo soportarlo y su primera reacción fue salirse de su casa, para tratar de olvidar lo que estaba viviendo y se preguntaba:

¿Qué, perdería tanto la memoria para que no se acuerde de mí? ¿Qué no me conozca después de tanto tiempo que vivimos juntos? ¿Por qué no me conoce? ¿Por qué no sabe quién soy?

Después de cuantiosas explicaciones que le dio su familia acerca de lo sucedido, Jorge logró comprender lo que pasó y la reacción que tuvo su papá con él: había perdido la memoria por varios meses y ahora dependía de los suyos para recuperar sus recuerdos, para reconstruir su identidad.

No era para menos. El reporte de la ciencia médica moderna no dejaba dudas: traumatismo craneoencefálico con conmoción cerebral, con neoformación vascular y hematoma subdural; por lo tanto, se le había realizado craneotomía frontotemporal; presentando como secuela síndrome orgánico cerebral. La evolución se acompañó de crisis parciales complejas secundarias a lesión temporal izquierda bajo tratamiento anticomisial, con irritabilidad importante ante cualquier estímulo, desorientado en tiempo, déficit de memoria reciente, alteración para el cálculo y abstracción. No déficit motor ni sensitivo. En la última tomografía, se reportó zona de atrofia temporal izquierda postquirúrgica. Pruebas psicológicas: con CI, término medio, y Bender, con franca organicidad. EEG, reportándose anormal con actividad irritativa frontotemporal izquierda, sin paroxismos.

De modo que, el diagnóstico, esto es, el reporte final, establecía:

4. Síndrome cráneo-encefálico tardío postconmocional moderado.
5. Pérdida ósea del cráneo extensa (región frontotemporal izquierda).
3. Epilepsia postraumática no curable quirúrgicamente, controlada médicamente.⁸

No cabe duda de que son estas consideraciones las que llevan a los doctores que atendieron al señor Benito a declarar: *Bueno para la vida, malo para la función.*

Cuando el señor Benito llega a su casa, empieza a realizar actividades que no tenía permitidas, como bajar y subir escaleras, apretarse su cabeza, caminar todo el tiempo:

Hacía cosas bien raras, como cuando sueltas a alguien, así de repente, que ha estado amarrado; se sentó en el sillón y empezó a ver todo como si fuera la primera vez que entrara a la casa, se salió al patio...

Al principio, su principal actitud es procurar ser útil a su familia: se levanta temprano, sirve de comer, recoge la mesa.

Todavía no te levantabas y él ya quería quitar tu plato y llevarlo al fregadero; se sentía mal de lo que había pasado, de que estaba aquí a la fuerza y no porque él quisiera; entonces hacía eso para tratar de compensar lo que nosotros, su familia, le ayudábamos; pero él se sentía muy mal [al] hacer eso y nosotros también.

Su labor en casa también incluye: ir por su nieta a la escuela, comprar las tortillas, la comida, el agua; encargarse de que no falte nada en su casa, ayuda a lavar la ropa, hace la comida, e incluso, asiste a sus vecinos.

Una vez se le atoro a la vecina su ropa y mi papá se subió en una escalera y le bajó la ropa...También, cuando estuvo el señor de enfrente enfermo, venía y tocaba, para que mi papá lo llevara al hospital.

Ahorita mi papá, prácticamente está sin hacer nada, porque aunque si le ayuda a mi mamá, pero.....

IV

A partir del accidente en las instalaciones de “Hielo fiesta”, el comportamiento en familia del señor Benito, cambió; antes, cuando se llegaba a molestar, adoptaba la actitud de hablar con su esposa o con sus hijos, para arreglar la situación; ahora, expresaba, con cierta facilidad y a veces sin tener motivo, desesperación, enojo y hasta depresión.

se enoja por nada, así de repente, empieza a mandar todo así por todos lados y se sube a su cuarto y se encierra. Yo pienso que es porque no tiene algo importante que hacer.

Con quien más se enoja y discute es con su hija Alejandra. Parece que siempre ha sido así. En el pasado, ella no sólo le contestaba sino hasta llegó a salirse de la casa. Después del accidente las discusiones y peleas subieron de tono; pero ahora, ella intenta ser tolerante con su padre, no contestarle, no decirle nada

Yo me sentía muy mal contestarle a mi papá, pues verlo así y peleándonos, pues no y opté por no decirle nada, él se enoja y me dice, me dice y todo y yo no le digo nada, nada y hasta la fecha es lo que hago.

Además, el señor Benito no permite que nadie se involucre en sus cosas, en su vida, incluso hasta en su enfermedad. Prefiere hacer las cosas él sólo y a su modo; de hecho, cuando se llega a sentir mal, cuando ha tenido convulsiones, no le avisa a nadie. Por cierto, en una ocasión, al empezar a convulsionarse, con un temblor en todo su cuerpo, Benito se encerró en su recámara; Alejandra, la señora Antonia y Jorge, le decían:

Papá abre la puerta.

Ábrenos, golpeábamos tan fuerte que se iba a caer la puerta.
No abre, ¿Qué hacemos?

Ábreme Bena, mira como estamos de preocupados, abre por favor

Más tarde, después de que se le pasó tal crisis, y al escuchar el llanto de su esposa, el señor Benito abrió la puerta:

Papá ¿por qué haces eso?

Alejandra bajó por un vaso de agua y sus pastillas

Ten papá tomate tus pastillas y por favor no vuelvas hacer eso (se salió del cuarto muy molesta)

Si Bena, mira que nos preocupamos mucho, al no ver qué te estaba pasando (la señora se quedó platicando con su esposo)

La vida de la familia Mendoza Barajas ha cambiado en forma muy radical. El señor piensa que al ya no trabajar fuera de casa, no sólo su familia lo va a criticar, sino que ya no merece apoyo.

De cierta manera te lo demuestra, porque ese tipo de cosas él no hacía antes; era bien fuerte, nada de debilidad y ahora sí; aunque sigue pensando como las personas de antes, quiere hijos, esposa, casa y todo perfecto; él no logra asimilar lo que hay ahora, él quiere morirse y dejar a todos sus hijos casados. Es como si tú estuvieras jalando a alguien, esa es la situación entre él y nosotros.

Yo siento que él solito fue cambiando, como que piensa yo ahorita soy menos porque no estoy trabajando, aunque nosotros le decimos que no, que todo sigue igual...

Al ser una persona dedicada, casi por completo, a su trabajo, el señor Benito no ha tenido amigos. La larga convalecencia en casa le ayudó a, entre otras cosas, convivir y hablarle a las personas. Para Alejandra, son sus nietos quienes le cambiaron al señor su estado de ánimo y, con ello, la comunicación en la familia.

Ahora, ya le habla a todo el mundo; le ayudó bastante que estén sus nietos aquí, juega con ellos, los atiende, y eso también vino a cambiar mucho la comunicación entre toda la familia.

A pesar de todo, la comunicación en la familia es difícil. El diálogo amable y oportuno es con la señora Antonia. El señor demanda toda la atención, al darse cuenta que no la puede tener siempre, se enoja, no toma sus alimentos y, como último recurso, se encierra en su cuarto.

Él quiere toda la atención, si mi mamá no le sirve a tiempo, se enoja y se sube a su recámara; por ejemplo, él se sienta en la cabecera de la mesa y se enoja si alguien más se sienta, aunque sean visitas, tenemos que levantarnos para que él se siente.

Jorge, el hijo menor, lo percibe con mucha desesperación y frustración. Considera difícil que su padre pueda superar lo que le aconteció porque, a pesar de que han transcurrido ocho años desde el accidente, el señor Benito continúa molesto, enojado, triste, angustiado, por no tener trabajo en una empresa.

Le quitaron el trabajo y eso fue lo peor que le pudieron hacer, yo creo que hasta su último día de vida él hubiera seguido trabajando.

Sin embargo, trata de seguir adelante, porque yo siento que algo que nunca se imaginó fue estar conviviendo y disfrutando a sus nietos, tal vez lo que no pudo vivir con nosotros.

Si volvemos a poner atención a la vida en familia, Jorge considera que a su padre le ha sido algo más que difícil comunicarse con ellos. En un intento de explicarlo, menciona que el señor Benito no tuvo un padre que lo orientara, ni le enseñara; de hecho, nunca convivió con sus hermanas. Cuando él nació, su padre experimentó una gran emoción por tener, por fin, un hijo varón. Pero hasta allí:

Mi papá piensa que dándonos cosas es más que suficiente; yo recuerdo que de niño tuve todo y todos los juguetes que quise, pero luego que... juegas solo y te acostumbras y desde ahí no hay convivencia; entonces, ahora no sabes de que hablar con él, ni él conmigo.

De lo que llegan a platicar es acerca del comercial de moda en la televisión, o del cumpleaños más reciente, pero no así de sus respectivos sentimientos, rencores, molestias.

La comunicación es nula, nula, nula: lo más que podemos hablar es del carro que está fallando; de hecho hace poco le cambiamos algo al coche, bajamos la máquina, y es la primera vez que trabajo con mi papá, o más bien, es lo primero que hacemos juntos.

Observemos que el muy relativo optimismo de Jorge –como también de su familia- pronto se transforma en una incógnita, en un desconcierto, de lo que vendrá más adelante; no es fácil

imaginar a su padre sin trabajo y, menos aún, en su casa.

Después de la felicidad por estar vivo...ahora [pensamos] qué será de papá, de hecho veías la frustración de papá.

Reconocer lo anterior no lleva a Jorge a negar el gran esfuerzo de su padre, el señor Benito, por superar su situación: si a él le hubiera sucedido, comenta, jamás hubiera logrado llegar hasta donde su padre lo ha hecho.

V

El señor Benito proviene de una familia incompleta por la ausencia de la figura paterna; quien fungió como autoridad fue un tío materno. Así, su familia estaba formada: por la madre, dos hermanas y dos hermanos. Vivía en la colonia Aquiles Serdan, "Coronas", donde conoce a Antonia que, por ese entonces, vivía en frente de su casa. Por lo demás, Benito tenía amistad con los hermanos de ella.

Antonia y Benito tuvieron un noviazgo de alrededor de cinco años. Desde el inicio de su relación había frecuentes discusiones e, incluso, agresiones verbales. Al parecer de Antonia, el problema eran los constantes celos por parte de su esposo.

Más tarde, se casaron por lo civil; no obstante, viven separados. Fue hasta dos años después que, al casarse por la iglesia, viven juntos.

A partir de entonces, son frecuentes los cambios de su vivienda. En su primer año, viven con la abuela materna del señor Benito, quien les renta un cuarto en la colonia Bolívar; después, se mudan a su vieja colonia Aquiles Serdan, a la casa de la mamá de Benito, aquí habitan alrededor de cinco años. La vida en familia, en estos años, es para Antonia y Benito un verdadero "tormento"; además, Benito ingería bebidas alcohólicas, se llegaba a emborrachar en forma frecuente y, por si fuera poco, fumaba 10 cigarros al día.

En esos tiempos, Benito no tenía un trabajo estable; su mamá lo ayudaba en lo económico, le daba de comer a la señora Antonia y a sus hijas. Así las cosas, Benito, al llegar a casa, primero visitaba a su madre y, sólo más tarde, a Antonia y a sus hijas.

Tiempo después, la familia Mendoza renta una pequeña casa cerca del mercado público “Romero Rubio”; es cuando empiezan a hacerse de un cierto menaje. A los siete años, al nacer su tercera hija, se trasladan a la colonia Providencia; ahí la cuñada de Benito los apoya por espacio de tres años.

Cuando nace su último hijo, Jorge, ante los problemas de falta de espacio, llegan a la colonia Francisco Villa. Al fin, a los tres años, la suegra del señor Benito les ofrece una parte de su terreno, para fincar su domicilio actual, en la colonia Santa Ursula Coapa.

No habría que ser muy perspicaz para advertir, llegados aquí, que la crianza de los hijos estuvo a cargo de la señora Antonia; el precio de la relativa estabilidad y solvencia económica de la familia Mendoza, fue la ausencia física y emocional del señor Benito de su casa.

VI

Todo lo expuesto aquí son las impresiones de la familia Mendoza en relación a ese acontecimiento fundamental, a ese “corte específico de vida”, según la afortunada expresión de Ferrarotti, que ellos vivieron: el accidente de trabajo del señor Benito.

A decir verdad, hemos intentado acercarnos, en forma por demás sencilla, a la historia de la percepción de la familia de Benito. Una historia que, como toda percepción, es una conexión reflexiva entre los preceptores encarnados y su mundo vital, su mundo cotidiano. Que está estructurada por el sentido, el sentimiento, la emoción y las expresiones de los sujetos, y sobre todo, realizada, vale decir organizada, a través de legados históricos culturales.⁹

Dentro de este contexto más amplio, interesa señalar que según se avance, con el concurso de las diversas entrevistas llevadas a cabo, de las sensaciones a las emociones, pasando por los sentimientos y culminando con las expresiones, estamos en posibilidad de rescatar las vivencias, no más representativas, pero si más profundas, de los miembros de la familia Mendoza involucrados en este breve ensayo.

Así, a medida que la experiencia vivida trasciende su inmediata temporalidad, hace surgir, emerger, aquellos elementos de la biografía, de la memoria colectiva e individual, de los Mendoza, que, al final, acaban no sólo por matizar, sino incluso por modificar, la percepción

que el accidente de trabajo de Benito ocasionó. Así, el susto, da paso a la preocupación; está, a la inseguridad, a la desesperanza.

El accidente de trabajo, cierto es, genera actitudes por demás hermosas, de cariño, comprensión, apoyo; no obstante, todo esto se da en el contexto de la experiencia vivida, individual y colectiva, previa a dicho acontecimiento de vida.

En cierta forma, y quizá no sea exagerado, es posible comentar que, a pesar de todo, será esa anterior forma de percepción, la que señalará los límites de la búsqueda, del proceso de construcción de otra identidad, de otra alteridad, de la familia Mendoza.

Referencias bibliográficas

1. Cf., Rollo May, *El dilema del hombre. Respuesta a los problemas del amor y de la angustia*, Gedisa, España, 2000, p. 94.
2. *Ídem*.
3. Franco Ferrarotti apunta lo siguiente: “Hay que distinguir de la biografía, que se ocupa de todo el curso de una vida o gran parte de ella, de la *tranche de vie*, corte específico de vida, que tiende en cambio a aclarar en qué modo un determinado hecho traumático fue vivido a nivel individual y colectivo, cómo y por qué cambiaron eventualmente las costumbres de la gente, qué reacción recíproca se instauró entre nivel individual o de grupo microsociológico y nivel estructural-institucional macrosociológico”. (Cf., Franco Ferrarotti, *La historia y lo cotidiano*, Península, España, 1991, p. 158).
4. Cf., Guillermo Michel, *Entre lazos. Hermenéutica existencial y liberación*, Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco, Miguel Ángel Porrúa, librero-editor, México, 2001, p. 64-65.
5. *Ídem*, p. 65.
6. Distribuidora de Hielo, S. A., responsable de la marca comercial “Hielo Fiesta”, tiene una antigüedad de 45 años. Es una empresa líder en su ramo que, para el año de 1999, poseía 15 filiales que acaparaban el 80% del mercado, con el apoyo de 6 000 distribuidores, 100 camiones de reparto y 17 plantas y bodegas.
7. Con Gadamer: “[...] el arte de curar no sólo incluye el exitoso combate contra la enfermedad; también incluye la convalecencia y, finalmente, el cuidado de la salud”. (Cf., Hans-Georg Gadamer, *El estado oculto de la salud*, Gedisa, España, 2001, p. 124).
8. Véase Formato ST-3, Coordinación de Salud en el Trabajo, Dirección de Prestaciones Médicas, Delegación 4 Sureste del Distrito Federal, IMSS.
9. Véase Donald M. Lowe, *Historia de la percepción burguesa*, Fondo de Cultura Económica, México, 1986; en especial, el “Apéndice”, pp. 292-319.