



**EL COLEGIO
DE SONORA**

DOCTORADO EN CIENCIAS SOCIALES

Envejecimiento, trabajo y salud

**Experiencia de envejecimiento en trabajadoras y
trabajadores de la industria maquiladora de Nogales**

Tesis presentada por

Mireya Scarone Adarga

Como requisito parcial para obtener el grado de
Doctora en Ciencias Sociales
en el área de Epidemiología sociocultural

Directora de tesis:

Dra. Catalina Denman Champion

Hermosillo, Sonora

Marzo de 2009

Índice	
Resumen.....	6
Introducción	9
1. Planteamiento del problema.....	10
2. Objetivos y preguntas de investigación.....	17
3. La maquila: espacio de producción y de interacciones.....	18
4. Acercamiento teórico-metodológico al estudio del envejecimiento.....	19
5. Estructura del contenido de la tesis.....	21
Capítulo I. Perspectivas teóricas: experiencia de envejecimiento en trabajadores	
1.1. Enfoques y dimensiones en el análisis del envejecimiento.....	24
1.2. Proceso de envejecimiento: experiencia subjetiva y significados.....	27
1.3. Perspectivas teóricas en el análisis del envejecimiento en el trabajo.....	32
1.4. Proceso de envejecimiento: salud, capacidades físicas y condiciones organizacionales.....	35
1.5. Envejecimiento y proceso salud-enfermedad-atención.....	40
Capítulo II. Contexto económico y fundamentos teóricos de la cultura laboral en la maquila	
2.1. Apertura económica e impulso de la Industria Maquiladora de Exportación	48
2.2. Flexibilidad: competitividad y nuevas formas de organizar el trabajo.....	53
2.3. Imágenes y cultura laboral en la maquila.....	62
2.4. Evolución productiva de la IME.....	68
2.5. Salud y condiciones de trabajo en la maquila.....	76
Capítulo III. Desarrollo metodológico en la experiencia de envejecimiento	
3.1. Consideraciones en la elección de la metodología.....	81
3.2. Razones para estudiar en Nogales el envejecimiento en la maquila.....	83
3.3. Campos del conocimiento sobre la experiencia de envejecimiento.....	84
3.4. Criterios considerados en la selección de informantes.....	87
3.5. Trabajo de campo: el contacto con una realidad y su socialización.....	95
3.6. ¿Quiénes son las trabajadoras y trabajadores envejecidos?.....	109
3.7. Entrevistas.....	113
3.8. Fuentes secundarias.....	123
3.9. Análisis de datos.....	124
3.10. Dificultades en el desarrollo de la investigación.....	128
Capítulo IV. Envejecimiento y trabajo: cambios en la trayectoria laboral	
4.1. Nogales: la socialización de la cultura laboral de la maquila.....	131
4.2. Relaciones laborales en la maquila.....	134
4.3. Trayectorias laborales individuales.....	137
4.4. Fases en la trayectoria de trabajo y envejecimiento.....	150

Capítulo V. Transformaciones en el trabajo e interpretaciones de envejecimiento	
5.1. Organización productiva en la maquila (1965-1982).....	165
5.2. Nuevos procesos organizativos en la maquila (1982-1994).....	169
5.3. Organización flexible: nuevos requerimientos del trabajo (1994-2007).....	171
5.4. Organización productiva y percepciones de envejecimiento.....	178
5.5. ¿A qué edad se envejece en la maquila?.....	184
5.6. Estrategias de supervivencia en la maquila.....	190
Capítulo VI. Proceso de envejecimiento: Fases en la salud-enfermedad	
6.1. La fase de ser jóvenes y sanos.....	205
6.2. Fase de la fatiga de lenta recuperación.....	210
6.3. Fase de la enfermedad.....	215
6.4. Fase de la desvalorización.....	222
6.5. Fase de las pensiones: fin de la actividad laboral.....	230
Capítulo VII. Prácticas de atención a la salud-enfermedad	
7.1. Antecedentes de los módulos de servicios médicos en la planta.....	239
7.2. Prácticas de atención a la fatiga.....	241
7.2.1. Prácticas de atención médica para la fatiga.....	244
7.2.2 Prácticas de autoatención.....	246
7.3. Actividades de reproducción social: una estrategia concertada para responder a la producción flexible.....	251
7.4. Prácticas de atención a la enfermedad.....	254
7.4.1. La importancia del IMSS en la atención de las enfermedades crónicas.....	255
7.4.2. La medicina tradicional.....	259
7.4.3. Prácticas de autocuidado de las enfermedades crónicas.....	261
7.4.4. Acciones individuales de atención a la salud.....	264
Conclusiones.....	269
Bibliografía.....	290
Anexo 1. Carta de consentimiento informado.....	304
Anexo 2. Tiempo invertido en entrevistas grabadas.....	305
Anexo 3. Guía de entrevista a trabajadores 1a.etapa del trabajo de campo.....	306
Anexo 4. Guía de entrevista semiestructurada a directivos y mandos medios....	307
Anexo 5. Guía de entrevista semiestructurada para médicos.....	308
Anexo 6. Matriz de análisis sobre trayectoria laboral, cambios en la salud-enfermedad y capacidades de trabajo.....	309
Anexo 7. Trayectoria de los servicios médicos en las plantas maquiladoras.....	310
Índice de cuadros	
Cuadro 1. Personal ocupado en la IME de Nogales y número de establecimientos (2000 -2005).....	53
Cuadro 2. Características de la flexibilidad laboral y las nuevas formas de organización del trabajo.....	58

Cuadro 3. Nivel de informantes sobre la experiencia de envejecimiento.....	85
Cuadro 4. Empresas de la IME: giro de actividad y productos y servicios.....	89
Cuadro 5 A. Fuentes de contacto y localización de informantes.....	99
Cuadros 5B, 5C, 5D. Fuentes de contacto y localización de informantes.....	100
Cuadro 6. Características sociodemográficas de los trabajadores envejecidos...	110
Cuadro 6 A. Perfil sociodemográfico por sexo de las y los trabajadores envejecidos.....	112
Cuadro 7. Características de las trayectorias laborales individuales por etapa.....	138
Cuadro 7 A. Características de las trayectorias laborales individuales por etapa.....	139
Cuadro 8. Fases en al experiencia de envejecimiento.....	205
Cuadro 9. Niveles y síntomas de fatiga por grupos de edad.....	213
Cuadro 10. Enfermedades y malestares reconocidos por las y los trabajadores envejecidos.....	218
Cuadros 11, 11A y 11B. Medicamentos y energéticos utilizados en los distintos síntomas de fatiga	243

Índice de diagramas

Diagrama 1. Estructura de los conceptos y categorías en el análisis de la experiencia de envejecimiento.....	127
Diagrama 2. Fases en la trayectoria de trabajo y envejecimiento.....	152
Diagrama 3. Niveles de respuesta al trabajo por grupos de edad.....	179

Mapas

Mapa 1 Localización de las colonias donde viven los trabajadores envejecidos y áreas de concentración de las maquiladoras en la ciudad de Nogales.....	111
--	-----

ABREVIATURAS

AN	Ayuntamiento de Nogales
COCEF	Comisión de Cooperación Ecológica Fronteriza
CCOHS	Canadian Centre for Occupational Health and Safety
IME	Industria Maquiladora de Exportación
IMSS	Instituto Mexicano del Seguro Social
INEGI	Instituto Nacional de Geografía e Informática
INFONAVIT	Instituto Nacional del Fondo para la Vivienda de los Trabajadores
ISO	Normas de calidad establecidas por la Organización Internacional de Estandarización.
ISSSTE	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los trabajadores del Estado
ISSSTESON	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los trabajadores del estado de Sonora
NIOSH	National Institute for Occupational Safety and Health
PIF	Programa de Industrialización Fronteriza
SEE	Secretaría de Economía – subdelegación federal de Nogales –
SEMESON	Servicios Médicos de Sonora
SS	Secretaría de Salud
SHCP	Secretaría de Hacienda y Crédito Público
STPS	Secretaría del Trabajo y Previsión Social
OCDE	Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico
OIT	Organización Internacional del Trabajo
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONU	Organización de las Naciones Unidas

GLOSARIO

Términos más utilizados en la experiencia de envejecimiento

Achaques: malestares, padecimientos.

Agachados: encorvados, en mala postura.

Aguantar: las molestias de una enfermedad, el trabajo, las presiones.

Carrilla: trabajo, carga de trabajo, presión para trabajar.

Checar: hacer una revisión médica.

Chueco: que no tiene una postura erguida.

Enfadar: abrumar, hartar, impacientar, colmarse.

Recortar: forma encubierta de despido de trabajadores.

Talachero: el que hace servicios de limpieza.

RESUMEN

El objetivo de esta investigación es analizar la experiencia del envejecimiento entre hombres y mujeres que tienen una prolongada experiencia laboral en la Industria Maquiladora de Exportación (IME) de Nogales, Sonora; quienes construyen imágenes sobre esta experiencia, basados en dos dimensiones: el proceso salud-enfermedad-atención (PSEA), y su capacidad para cumplir con los requerimientos del trabajo en este sector.

Un hallazgo de esta investigación explica la imagen de *trabajadoras y trabajadores envejecidos prematuramente* que construyen desde los 40 años de edad. Al analizar los procesos de trabajo, sus explicaciones apuntan a que en esa percepción intervienen aspectos fisiológicos relacionados con los cambios de la edad, pero la influencia más fuerte se encontró en las nuevas formas de organizar el trabajo y sus requerimientos para continuar siendo competitivos, que comprenden aumentos constantes a las cargas de trabajo, largas jornadas de trabajo (de diez horas), posiciones incómodas del cuerpo al desarrollar las rutinas de trabajo y la rapidez del proceso. Todos estos factores se convierten en referentes importantes en su interpretación de envejecimiento, el cual interpreto como prematuro si consideramos que ahora se envejece a más edad.

Los trabajadores y trabajadoras interpretan el cansancio como un estado ocasionado por el desbalance entre los altos requerimientos de trabajo y las capacidades de respuesta física para asegurar un desempeño eficiente. Este fenómeno los motiva a buscar salidas a su nueva situación laboral y a desarrollar acciones para atender los síntomas del cansancio y afrontar el proceso productivo.

El análisis de la experiencia de envejecimiento requirió la utilización de la metodología cualitativa y sus herramientas (observación, entrevistas, notas de campo) para profundizar en la subjetividad de los sujetos de estudio sobre sus percepciones de envejecimiento en la maquila. Se incorporó como eje de referencia temporal la trayectoria laboral de estos trabajadores, que fue dividida en tres periodos: el primero comprende de 1965-1982, el segundo de 1982-1994 y el tercero de 1994-2007.

Para el análisis de la experiencia de envejecimiento fueron seleccionados en su mayoría trabajadoras y trabajadores pioneros de la actividad laboral de la maquila, quienes ingresaron a partir de 1967, en un contexto históricamente relevante, determinado por la puesta en marcha del proyecto económico para generar empleo y avanzar en la industrialización del país, que introdujo en 1965 la operacionalización de la industria maquiladora en algunas ciudades de la franja fronteriza del norte de México.

El análisis del envejecimiento en trabajadoras y trabajadores tiene un enfoque sociocultural, en el cual busqué diversificar el conocimiento sobre la experiencia de envejecimiento en trabajadores y trabajadoras de la maquila que hizo necesario entrevistar a 33 informantes, de distintos niveles de conocimiento sobre el tema: 1) el nivel individual representado por los trabajadores de amplia trayectoria laboral en la maquila; 2) el nivel de la organización productiva, este enfoque requirió la incorporación de directivos y mandos medios 3) el nivel de las instituciones de salud representado por el personal médico del IMSS, SS y médicos que prestan sus servicios en las empresas de las maquiladoras, y 4) el nivel de personas de la comunidad de Nogales estuvo representado por líderes de colonias, trabajadores de otros sectores, representantes del Municipio de Nogales y de organismos no gubernamentales.

El proceso de envejecimiento de las trabajadoras y trabajadores entrevistados presenta características que lo diferencian en cada uno de los periodos de las trayectorias laborales que aquí se describen.

Un primer periodo (1965-1982) es de inserción en la maquila, de socialización y aprendizaje de la cultura industrial. A nivel personal en las y los trabajadores no se presenta ninguna ruptura entre las condiciones de su cuerpo, su salud y su desempeño en el trabajo; es decir que son jóvenes, sanos y productivos, sus habilidades físicas y mentales se encuentran en plenitud, sin deterioro, no tienen enfermedades y su recuperación del cansancio es fácil y rápida.

El segundo periodo (1982-1994) se define por mayores exigencias de trabajo, a la vez que empieza a haber evidencia de fatiga en los sujetos de estudio debido a que ya resienten los efectos de las altas cargas y la presión del trabajo de nuevas formas de organizar el trabajo, que ellos denominan la *carrilla*. Las maquiladoras se encuentran en una etapa de transición, debido a los cambios del proceso productivo. Si bien es cierto que hay cambios en los procesos productivos, no se ha completado aún la introducción del modelo de flexibilidad laboral. En el estado de la salud se observa el principio de una ruptura del bienestar característico del primer periodo.

En el tercer periodo (1994-2007), el último de su actividad laboral, viven su envejecimiento como un proceso de exclusión y desvalorización de su trabajo, por sus bajas capacidades de trabajo. Estos trabajadores tienen bajo rendimiento, padecen enfermedades crónicas, están cansados, son menos ágiles que los jóvenes y son estigmatizados como “viejos”.

INTRODUCCIÓN

La presente tesis es una contribución al estudio del envejecimiento en el trabajo en México. Su objetivo es analizar la experiencia del envejecimiento de una generación de trabajadores pioneros de la IME, cuya actividad laboral se encuadra durante un periodo de más de cuatro décadas (1965 a 2007) en la ciudad de Nogales, Sonora.

El análisis se fundamenta en un enfoque sociocultural centrado en las vivencias de personas que han incursionado en el mercado laboral de la maquila por largos años, pero que han sido socialmente invisibles en los estudios académicos, debido a que existe la percepción general de que en las plantas de la IME sólo trabajan jóvenes, por lo que se ignora la ya existente experiencia de envejecimiento y las reflexiones sobre cómo han sorteado estas mujeres y hombres los altos requerimientos del trabajo, al tiempo que se deterioraban sus capacidades físicas. Asimismo, se desconoce qué ha ocurrido con sus problemas de salud y sus enfermedades, así como las acciones que han desarrollado para atenderlas.

La mayor parte del análisis teórico acerca de la maquila se ha concentrado sobre su impacto económico, por ejemplo en su capacidad generadora de empleo, pero existe poco conocimiento acerca de cómo viven su envejecimiento las trabajadoras y trabajadores con una amplia experiencia de trabajo en la maquila, y sobre los procesos de desvalorización social de la que son objeto en el ambiente de trabajo por su condición de envejecimiento y “bajo rendimiento”.

Del mismo modo, no ha sido estudiada la subjetividad de los actores sobre cómo viven e interpretan el avance de su edad relacionado con su actividad laboral. Este tipo de investigación es escasa en los estudios del trabajo, aun en países industrializados como Estados Unidos (EE UU), como lo reconocen Stern y Miklos (1995, 256): “existe poca investigación que ha sido dirigida a conocer cuándo los trabajadores se perciben a sí mismos u otros los perciben como viejos”.

El estudio del envejecimiento vinculado a la salud-enfermedad en la industria es marginal en México. La discusión teórica sobre el fenómeno en el modelo explicativo de salud-enfermedad-atención es aún un tema ausente que requiere ser considerado ante la emergencia del envejecimiento demográfico en México y la atención de la salud y las enfermedades de la población de más de 60 años.

Además, la importancia del estudio del envejecimiento en el tipo de trabajo que se realiza en la maquila radica en que explora la subjetividad de hombres y mujeres acerca del significado de ser “viejo” en la industria, sus sentimientos hacia el trabajo y sus temores frente a un futuro económico y de seguridad social incierto, como consecuencia de los frecuentes recortes, despidos y reestructuraciones de estas empresas y la presencia de prácticas discriminatorias por la edad en el mercado laboral.

1. Planteamiento del problema

El envejecimiento demográfico es un fenómeno mundial que traerá consigo el advenimiento de sociedades envejecidas y la disminución de la población de jóvenes, lo que es trascendente por las siguientes razones: a) por el crecimiento de la tasa de dependencia, que se refiere al número de personas que están trabajando comparadas con

las que no lo hacen¹; b) por el incremento de la longevidad; c) por el aumento de los costos gubernamentales relacionados con el envejecimiento de las personas; d) por el impacto del envejecimiento en la fuerza de trabajo, y e) por el decrecimiento de la fertilidad (Herring 2005; Wegman y McGee 2004; Kamashiro 2003).

Las implicaciones sociales e individuales de este fenómeno en la fuerza de trabajo, inevitablemente demandan enfocarse al envejecimiento, al trabajo y la salud. Wegman y McGee (2004) analizan este complejo fenómeno del envejecimiento, el trabajo y la salud y plantean que requiere revisar los cambios en la naturaleza del trabajo que ha traído la reestructuración productiva en la industria, para evaluar los cambios en la salud de los trabajadores viejos, como el excesivo número de horas de trabajo por semana, mes y año; las presiones de tiempo y los aumentos en las cargas de trabajo que traen como consecuencia enfermedades y desórdenes en la salud provocados por las características del trabajo. Para tratar de resolver este problema, gobiernos de países industrializados han desarrollado estrategias y políticas públicas que intentan revertir la tendencia de los cambios demográficos, que exhiben índices cada vez más altos de población longeva, a la vez que una escasa presencia de fuerza de trabajo mayor de 45 años en los distintos sectores de la economía, por lo que han aumentado su interés por implementar medidas para tratar de impedir el retiro anticipado (Kamashiro 2003). Estudios realizados en países industrializados proyectan que la proporción de trabajadores entre 45-64 años en la Población Económicamente Activa (PEA), aumentará “de 32.1 por ciento en 1990 a 42.3 por ciento en 2020” (Zwart, Frings-Dresen y Van Dijk 1995, 1).

Las ventajas que representa la contratación de población joven provocan que a partir de los 40 años, o aun antes, en ambientes de trabajo industriales se observen

¹ En la Unión Europea a la tasa de dependencia se le denomina “radio de dependencia” que en 1997 fue de dos trabajadores por un dependiente menor de 15 años o mayor de 65 años (Ilmarinen 2003, 22).

prácticas francamente discriminatorias hacia las personas que llegan a o rebasan esa edad. Hoire y Tsutsui (2003) mencionan que la discriminación por edad en el trabajo ha sido objeto de resoluciones internacionales por parte de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) para impulsar su eliminación y salvaguardar el derecho de estas personas a permanecer integradas socialmente. Por su parte, la Organización Internacional del Trabajo (OIT 1995) señala que algunos gobiernos de países industrializados como Francia, España, Japón, entre otros, han promulgado leyes diversas y medidas positivas para incentivar a empleadores en la contratación de trabajadores mayores, con el objeto de desalentar la discriminación por edad. En los países europeos, EE UU y Canadá se han volcado a la atención, en años recientes, de la oferta de empleo para que crezca el peso social de la fuerza de trabajo mayor de 50 años, en vista de la disminución de la población de jóvenes en el mercado laboral (Ilmarinen 2003; Hjort 1996; Walker 1996; Zwart, Frings-Dresen y Van Dijk 1995).

El envejecimiento en los países latinoamericanos

Mientras en algunos países industrializados se están implementando medidas para aumentar la fuerza de trabajo envejecida en el empleo, en América Latina la situación es preocupante debido a la presencia de un contexto social y económico en la región con una situación de pobreza extrema, inequidad social y baja cobertura de seguridad social, como lo indica Guzmán (2002). Estos problemas son, en parte, la expresión del desempleo de un sector importante de la población y de una baja en la presencia de personas mayores de 50 años en los empleos de los países latinoamericanos, donde es más crítica la situación. Al respecto, señala Oddone (1994, 7): “En los países

industrializados un trabajador de cada tres tiene más de 45 años de edad, mientras que en los países de América Latina esta proporción es de uno a cuatro”.

Por su parte, Bertranou (2005) confirma que la atención en la actividad laboral y la protección social en programas de pensiones y jubilaciones de la población mayor de 60 años es muy escasa en los países latinoamericanos. Este autor señala que los debates en torno a la necesidad de impulsar un programa de “envejecimiento activo” que implique retardar la vida laboral de las y los trabajadores no son un tema emergente, como en los países europeos, debido a que la transición demográfica es reciente en la región.

En el desarrollo de estrategias dirigidas a la protección social del envejecimiento en América Latina, Bertranou (2004) advierte que es insuficiente vincular el mercado laboral con la presencia del sistema de pensiones, debido a que en la región existe una importante incidencia del trabajo informal, además existe una limitante administrativa en el registro de los empleos que dé seguimiento a un programa contributivo o semi-contributivo, dependiendo la seguridad social de la formalidad del empleo sobre la base del trabajo asalariado de cualquier tipo. De acuerdo con Bertranou (2005, 17), las tendencias generales de los indicadores de empleo y protección social a partir de 1990 en países como Ecuador, Paraguay, Venezuela, Colombia, México, Panamá, Costa Rica, Chile, Argentina y Uruguay, muestran la situación de desprotección social para las personas mayores de 60 años, que además, cuando están empleados lo hacen en el mercado informal de trabajo. El autor plantea la necesidad de orientar las políticas hacia una transición al empleo, debido a que existen factores institucionales que desalientan la participación laboral de los mayores.

En México, la producción académica se ha centrado en el impacto del envejecimiento demográfico, contrastándolo con el sistema de seguridad social y

participación en el mercado laboral mexicano y la cobertura a la población de personas mayores de 60 años para evaluar la protección de la seguridad social durante la vejez (Grijalva, Zúñiga y Zupo 2007; Larralde 2006; Wong y Espinoza 2003).

Ham- Chande (1996) calcula que la transición demográfica y epidemiológica en el país proyecta un envejecimiento demográfico, dado que la población de edad avanzada, que en 1990 era de 3.1 millones de personas de 65 años y más, que representaban 3.7 por ciento de la población total, para 2030 serán 15.2 millones, constituyendo 11.7 por ciento de esa población. La vulnerabilidad social y económica de este grupo poblacional es preocupante, pues las redes de apoyo institucionales, como la seguridad social o la cobertura de servicios de atención a la salud, son escasas; sólo la mitad de la población de 60 años y más cuenta con servicios médicos públicos o privados, y aproximadamente 40 por ciento carecen de atención médica, de acuerdo con Wong y Espinoza (2003). Agrega que el porcentaje de cobertura es mayor en hombres que en mujeres, pues 30 por ciento de los hombres y sólo 15 por ciento de las mujeres resulta beneficiado. Los bajos porcentajes de protección social evidencian la baja proporción de personas mayores de 60 años en el mercado formal de trabajo y la desvalorización del trabajo de la población que envejece, “una cuarta parte de las personas mayores de 60 años que trabaja no recibe sueldo y el resto recibe sólo de uno a dos salarios mínimos²” Grijalva, Zúñiga y Zupo (2007, 121), el dato, agregan las expresa una baja proporción de esta población protegida por el sistema de pensiones.

A finales de la década de 1990, la cobertura de servicios de salud provenía fundamentalmente de la participación en el mercado formal de trabajo y en menor medida de fuentes privadas de atención, que ponen de manifiesto una dramática situación de desigualdad y desprotección social y económica de la población mayor de

² Datos obtenidos de Conapo (2005).

60 años en el país, debido a que el envejecimiento poblacional, como lo señala Ham-Chande (1996), actualmente viene acompañado de dos retos que deben ser resueltos en el país: la transición demográfica, originada por el aumento de la población de edades avanzadas, y la transición epidemiológica, como consecuencia de la disminución de enfermedades infecciosas y el aumento de enfermedades crónicas e incapacitantes, que demandan atención.

En Sonora el envejecimiento de la población fue analizado por Grijalva, Zúñiga y Zupo (2007) de acuerdo con los datos del XII Censo General de Población y Vivienda de 2000, y encontraron que en alrededor de 540 mil hogares uno de cada cuatro integra por lo menos a una persona mayor de 60 años; en tanto que esta proporción cambia a una persona por cada tres hogares en las regiones del centro y la sierra. 72 por ciento de los adultos mayores vive con personas de menor edad, y aunque podría suponerse que estas personas son dependientes, en realidad esto no es así, pues “en la mayoría de los casos son las personas mayores quienes encabezan los hogares” (Grijalva, Zúñiga y Zupo 2007, 129).

La tendencia hacia el rápido envejecimiento poblacional está ocurriendo en un contexto de baja cobertura de sistemas de seguridad social, que aseguren ingresos económicos por medio de pensiones y la atención a la salud de por vida para la mayoría de la población mayor de 60 años (Grijalva, Zúñiga y Zupo 2007; Wong y Espinoza 2003; Ham-Chande 1996). Los datos expuestos por los distintos autores evidencian la vulnerabilidad económica y social de la población que envejece, a la que se suman la presencia de enfermedades, por lo que avizoran un futuro de vida precaria y con baja calidad de vida.

Una investigación de Larralde (2006) que se llevó a cabo en la Ciudad de México sobre la experiencia de la jubilación con empleadas y empleados del IMSS

mayores de 60 años y sus familias, encontró que la vejez, más que ser una etapa de descanso, es de responsabilidades y de trabajo, de acuerdo con la visión de los informantes, pues ellos siguen siendo proveedores económicos y de cuidados para sus familias extensas, que son afectadas por el peso de la crisis y el recorte en materia de protección social.

En el estudio llevado a cabo por Grijalva, Zúñiga y Zupo (2007) se analizan también las fuentes y montos de ingreso para la subsistencia de la población de 60 años y más en algunas localidades de Sonora, y exponen que la imagen que se tiene de estas personas en la entidad es negativa, acompañada con frecuencia de maltrato, así como de actitudes discriminatorias y excluyentes. Las autoras agregan que se concibe a la vejez como una edad de dependencia, debido a que sólo 40 por ciento de la población de hombres y 22 por ciento de la población de mujeres recibe ingresos por sus pensiones o jubilaciones. Como se puede observar, el porcentaje prácticamente se duplica en los hombres respecto a las mujeres, en tanto que el resto de personas no protegidas se ven obligadas a seguir trabajando mientras su condición física se los permita. La desprotección de la seguridad social y los escasos montos de las pensiones y jubilaciones, obligan a las personas de edad avanzada a buscar solución a sus necesidades de subsistencia al amparo de la familia. En el mismo sentido, otro estudio en Sonora presenta una baja cobertura de seguridad social de personas mayores de 60 años en la comunidad de Hermosillo. Sólo 27 por ciento de los hombres y 13 por ciento de las mujeres manifestó estar trabajando, en tanto que 60 por ciento de los hombres y 26 por ciento de las mujeres fueron pensionados o jubilados. Los bajos porcentajes de participación como fuerza de trabajo activa llevan a suponer que una proporción grande de los participantes depende de su familia para cubrir necesidades de salud y de subsistencia, por el hecho de que 21 por ciento de esta población no tiene ningún tipo de

servicio médico; el resto utiliza los servicios del IMSS, del ISSSTE y del ISSSTESON (Abril, Román y Cubillas 2005).

Una característica sobresaliente de la flexibilidad de las relaciones laborales actuales, afirma Hirsch (2001), está relacionada con la estructura económica y el crecimiento del desempleo, el trabajo marginado y la desocupación o subocupación, y su papel de debilitar el sistema de seguridad social, a través de la desaparición de regulaciones legales y contractuales propiciadas por las reestructuraciones productivas. Estas nuevas formas de organizar el trabajo establecieron también nuevas formas de contratación, disolvieron la estabilidad en el empleo y, como consecuencia, disminuyó la seguridad social para un sector importante de la población, acompañada de la preferencia por la fuerza de trabajo joven por encima de la de mediana edad.

2. Objetivos y preguntas de investigación

El objetivo general de esta tesis es describir y analizar la experiencia de envejecimiento de trabajadoras y trabajadores, que construyen imágenes sobre esta experiencia, basados en dos dimensiones: el proceso salud-enfermedad-atención, y su capacidad para cumplir con las exigencias del trabajo en la maquila.

Las preguntas centrales de las que partió la investigación fueron: ¿Cómo es la experiencia de envejecimiento en trabajadoras y trabajadores que han acumulado un amplio número de años de actividad laboral en la maquila? y ¿Cuáles son las imágenes que construyen sobre su envejecimiento relacionado con su trabajo?

Las preguntas particulares que contribuyen al análisis de la experiencia de envejecimiento son: ¿Cuáles son las características de las trayectorias laborales de los sujetos de estudio? ¿En qué sentido los requerimientos del trabajo influyen en las

imágenes sobre su envejecimiento? ¿Cuáles son los cambios en la salud-enfermedad que establecen las características de su proceso de envejecimiento? ¿Cómo son las prácticas de atención a la salud-enfermedad vinculadas con los cambios de los requerimientos del trabajo en la maquila?

Para responder las preguntas de investigación desarrollé los siguientes objetivos:

1. Analizar las características de las trayectorias laborales de las y los trabajadores envejecidos.

2. Explicar como la evolución de los requerimientos del trabajo se relaciona con los cambios en sus capacidades físicas e influye en la imagen de trabajadora y trabajador envejecido.

3. Analizar sus experiencias en torno a los cambios en la salud-enfermedad sobre los que construyen su envejecimiento.

4. Identificar y analizar las prácticas de atención a la salud asociadas a su envejecimiento y a su trabajo en la maquila.

3. La maquila: espacio de producción y de interacciones

Elegí la industria maquiladora de Nogales como unidad de análisis debido a que este sector en México ha sido estudiado como una actividad que conjunta una red de múltiples relaciones en distintos ámbitos: económico, social y cultural. En el terreno económico, como industria, ha mostrado un proceso evolutivo en sus modelos de producción, en las nuevas formas de organización del trabajo y en las relaciones laborales. Además, se le ha examinado por sus vínculos internacionales con mercados de tecnología y de relaciones de trabajo vinculadas a políticas económicas de mercado interno y externo, alentadas por la crisis del capital y la baja de la tasa de ganancia.

A la maquila también se le considera como un espacio generador y a la vez transformador de cultura; por su relación con los procesos migratorios y con los cambios en las relaciones sociales de hombres y mujeres que han emigrado desde sus pueblos de origen ubicados en distintas regiones del país para emplearse en esta industria y han entrado en un proceso permanente de socialización e intercambio de valores e identidades laborales; así como por su influencia con el entorno del medioambiente en la salud ambiental y salud ocupacional de este sector que conjuga procesos patológicos con condiciones de trabajo (Carrillo y Schatan 2005; Bendesky et al. 2004; De la Garza 2003; Denman, Cedillo y Harlow 2003; Reygadas 2002; Guendelman 1999; Novick (1997); Cedillo et al. 1997; Moure-Eraso et al. 1997; Kopinak 1996; De la O 1994; Fernández-Kelly 1989; Iglesias 1985).

4. Acercamiento teórico-metodológico al estudio del envejecimiento

Para explicar el fenómeno de la experiencia del envejecimiento en el trabajo, he tomado como referencia diversos modelos que desarrollan fundamentos teóricos y conceptuales que ayudan a delimitar el problema de estudio. Las particularidades de estos aportes son: a) asumen que el contexto social es esencial para explicar el objeto de estudio, que en la presente investigación es el envejecimiento; b) en las interacciones y en la socialización, los hombres y las mujeres construyen su conocimiento y su interpretación del mundo a partir de su experiencia cotidiana; c) en la base de la explicación de los fenómenos sociales, los sujetos y su subjetividad son esenciales, y d) los actores son intencionalmente activos en el escenario de la vida social.

Los enfoques teóricos en los que se apoya el análisis del problema de investigación son: 1) la antropología de la experiencia (Bruner 1986; Fernández 1986;

Dilthey 1976); 2) la perspectiva construccionista del conocimiento (Berger y Luckmann 2001; Gubrium y Holstein 1999; De Rosa 2006); 3) los enfoques sobre el envejecimiento de la fuerza de trabajo (Laschalt 2005; Ilmarinen 2001; Walker 1996; Sterns y Miklos 1995; Kemper 1994, Taylor y Walker 1994; Teiger, 1994); 4) la antropología médica, que analiza la salud-enfermedad y sus prácticas de atención (Denman 2008; Menéndez 2003; Robles 2004, Campos 2002; Helman 2000), y 5) la teoría de las relaciones de género y la edad (Mc Mullin 1996; Arber y Ginn 1996).

De acuerdo con los objetivos propuestos, la metodología desarrollada fue de corte cualitativo, con entrevistas semiestructuradas y a profundidad, para indagar sobre la experiencia de envejecimiento y de trabajo de las mujeres y hombres entrevistados. En este estudio se tomó como eje del análisis la trayectoria laboral para interpretar la experiencia de envejecimiento en trabajadores. Dentro del análisis de la experiencia de envejecer en el trabajo, se buscó integrar distintas miradas para profundizar en la experiencia de envejecimiento, por lo que se llevaron a cabo tres niveles de acercamiento que están interrelacionados: el individual, es decir el de la experiencia subjetiva de las y los trabajadores; el de la organización, que involucra las visiones de los representantes de la empresa (mandos medios y directivos), quienes operan la cultura industrial en la maquila, y el institucional, conformado por profesionales de las instituciones de salud.

5. Estructura del contenido de la tesis

Esta investigación integra en cada capítulo diversos argumentos teóricos y metodológicos para la comprensión del fenómeno del envejecimiento de trabajadoras y trabajadores de la maquila. El contenido del problema de investigación se ha dividido en siete capítulos y conclusiones.

Capítulo I: “Perspectivas teóricas: experiencia de envejecimiento en trabajadores”, analiza la experiencia de envejecimiento en trabajadores se construyó a partir de diversos enfoques, las concepciones sobre la construcción social del envejecimiento; el envejecimiento en el trabajo; el proceso salud-enfermedad-atención (PSEA), y las diferencias de género presentes en la relación trabajo y envejecimiento.

Capítulo II: “Fundamentos teóricos de la cultura laboral en la maquila”, analiza los argumentos teóricos en torno al modelo productivo de la IME como marcos de referencia de la cultura industrial en este sector, con este fin se exponen algunas contribuciones que explican el nuevo modelo productivo de competencias tecnológicas y las nuevas formas de organización del trabajo basadas en la flexibilización del trabajo. El capítulo concluye con el análisis de evolución de los procesos productivos en la maquila mexicana.

Capítulo III: “Desarrollo metodológico en la experiencia de envejecimiento”, describe las herramientas metodológicas utilizadas para analizar los datos sobre el envejecimiento de trabajadoras y trabajadores de la maquila. Además, explica la utilidad de la metodología cualitativa y sus herramientas para adentrarse en el estudio de dicha experiencia.

Capítulo IV: “Envejecimiento y trabajo: cambios en la trayectoria laboral”, la pregunta de investigación que se responde es ¿Cuáles son las características de las trayectorias laborales de los sujetos de estudio? con el propósito de analizar los cambios

y los eventos que construyen objetivamente las trayectorias laborales de las y los trabajadores envejecidos de 1965 a 2007, para comprender las distintas rutas, eventos en sus vidas y contextos que motivaron sus ingresos, salidas y regresos al sector de la IME.

Capítulo V: “Transformaciones en el trabajo e interpretaciones de envejecimiento” ¿En qué sentido los requerimientos del trabajo influyen en las imágenes sobre el envejecimiento? donde se indagan las reflexiones de las y los trabajadores sobre su envejecimiento y los cambios en los requerimientos de trabajo a lo largo de su actividad laboral en la maquila, con el propósito de conocer los elementos de los imperativos del trabajo que influyen en sus imágenes respectivas.

Capítulo VI: “Fases en la salud-enfermedad y las características del proceso de envejecimiento” la pregunta que se busca se analizan las experiencias en torno a los cambios en la salud-enfermedad y el proceso de envejecimiento de los sujetos de estudio. En el desarrollo de este objetivo se asume que la salud y la enfermedad son importantes referentes de este proceso que se relacionan con el trabajo en la maquila.

Capítulo VII: “Prácticas de atención a la enfermedad y para disminuir la fatiga en el trabajo” ¿Cuáles son las prácticas de atención a la salud-enfermedad vinculadas con los cambios de los requerimientos del trabajo en la maquila? se analiza el proceso de socialización y la construcción de prácticas para atender la salud y las enfermedades de las y los trabajadores de la maquila.

En las Conclusiones se presentan los hallazgos sobre las características del proceso de envejecimiento, su interrelación con los requerimientos de la producción, la construcción de la imagen de trabajadoras y trabajadores envejecidos, los cambios en su salud-enfermedad y las diversas acciones para afrontar la producción flexible.

CAPÍTULO I

PERSPECTIVAS TEÓRICAS: EXPERIENCIA DE ENVEJECIMIENTO EN TRABAJADRES

*Pero dirá alguno que los viejos son pesados, tímidos, iracundos,
impertinentes y, si lo vamos a averiguar, también avarientos;
mas estos vicios son de las costumbres, no de la vejez.*

CICERÓN

En este capítulo expongo mi posicionamiento teórico para el análisis del envejecimiento de trabajadoras y trabajadores de la maquila, a través de su subjetividad, que incluye significados, interpretaciones, valores, interacciones y prácticas que ellos construyen dentro y fuera del trabajo, alrededor de su propio envejecimiento y para la atención de sus problemas de salud-enfermedad.

Reflexiones sobre el problema de investigación

Al comenzar esta investigación conocí varios puntos de vista de personas de la comunidad de Nogales, quienes manifestaron que sólo jóvenes trabajan en la producción de la maquila. El primer trabajador de una empresa maquiladora que entrevisté me dijo que ahí los “mayores” son de 40 años en adelante. Percepciones de este tipo sobre el significado de ser “joven” o “viejo” en el mundo de la maquila, fueron un elemento clave que me llevó a construir mi hipótesis central de investigación en los siguientes términos: Las trabajadoras y trabajadores de la maquila construyen imágenes sobre su envejecimiento relacionadas con los requerimientos de trabajo del proceso productivo de este sector industrial. El interés de estudiar el envejecimiento en estas

personas es analizarlo como un proceso influido por el contexto social y económico, que genera significados sobre los eventos y transformaciones en la experiencia de vida de los sujetos.

Asumo al envejecimiento como una construcción social. Esta forma de analizarlo se acerca a las reflexiones teóricas del constructivismo social de Berger y Luckmann (2001, 291) quienes afirman que “el *contexto* organiza el significado [...] cuando se dice que el significado de algo depende de su contexto”. En el caso específico de la maquila y los requerimientos de su producción (el contexto), la comunidad de trabajadores y trabajadoras crea significados e imágenes acerca de qué representan los requerimientos del trabajo y las respuestas de su cuerpo.

La dimensión de la salud-enfermedad no se analiza como un evento biológico o psicológico para ubicar un trastorno corporal o mental, sino que busca explicar los cambios en la salud-enfermedad-atención vinculados al proceso de envejecimiento, como la irrupción y la vivencia de una enfermedad o malestar en la cotidianidad de la vida laboral y sus significados, que obliga a los trabajadores a desarrollar estrategias para atenderla.

1.1. Enfoques y dimensiones en el análisis el envejecimiento

Algunos autores plantean que el envejecimiento humano es un fenómeno complejo que no puede ser estudiado sólo desde su dimensión biológica, también debe ser explicado desde otras dimensiones que expresen su heterogeneidad y dinamismo. De modo que para analizar el proceso de envejecimiento dependerá del enfoque teórico que se utiliza; Zetina (1999) señala que sólo de esta forma podremos comprender porqué en unas sociedades a los viejos se les respeta y en otras se les segrega.

Al estudiar el envejecimiento, si nos referimos a la “edad biológica” de una persona, por lo general estamos contando simplemente los años transcurridos desde la fecha de su nacimiento; sin embargo, existen otras medidas del tiempo a partir de eventos significativos, como la viudez, la muerte, o el diagnóstico de una enfermedad o condición crónica, como lo explican Alwin y colaboradores (2006). Al hablar de tiempo, una primera diferenciación esencial que debemos hacer es la que existe entre el tiempo histórico y el tiempo biográfico: “El tiempo histórico se mide en años, décadas, siglos, y estos amplios lapsos de tiempo reflejan periodos, eras, épocas, que capturan los efectos de cambios a nivel macro que afectan las vidas privadas de los individuos y las vidas colectivas” (Alwin et al. 2006, 21). El tiempo biográfico se refiere al nivel micro, que comprende los procesos biológicos, psicológicos y sociales en la vida y en el envejecimiento de los individuos. “Utilizamos el término tiempo biográfico mejor que simplemente edad para llamar la atención sobre el hecho de que un asunto del desarrollo humano considera el ciclo de vida y otros eventos, transiciones y trayectorias de roles que llenan las vidas de las personas” (Alwin et al. 2006, 22); en la intersección del tiempo histórico y biográfico, los mismos autores consideran que el hecho de haber nacido en una época específica, tiene consecuencias importantes para el desarrollo humano, de manera que en el curso de vida se van integrando como cortes de los eventos que trascienden en la vida de los individuos.

En el terreno de los enfoques teóricos, vejez y envejecimiento son dos categorías diferentes; la primera se refiere a una edad determinada de acuerdo a una imagen o representación social fijada de manera arbitraria y sujeta a cambios en las diversas épocas históricas y tipos de sociedad. Muchnik (2006) explica que la vejez no es homogénea en los individuos, sino que se presenta de manera diferenciada en ellos: “La preocupación por la vejez como fenómeno social, que caracteriza al siglo XX,

aparece con el envejecimiento de la sociedad³ y se acentúa en la segunda mitad del siglo XX, cuando la población de adultos mayores tiende a aumentar de tal modo que transforma la estructura de edades de la población” (Muchink 2006, 25).

En cambio, el envejecimiento como proceso se presenta de manera más o menos temprana o tardía, dependiendo del grado de desarrollo económico, social y cultural que existe en un país o región; de la clase social, del género y de la persona de que se trate: “Partimos del supuesto de que en el estudio del proceso del envejecimiento se presentan variables independientes y secuenciales, relacionadas con diferentes momentos y sucesos, en las cuales están presentes el ciclo biológico o fisiológico, el tiempo cronológico, el ciclo de vida familiar y el ciclo del cambio social e histórico” (Zetina 1999, 25).

El enfoque biológico, como su nombre lo indica, parte de un análisis centrado en el cuerpo y en los fenómenos que en éste se presentan a nivel molecular, celular y orgánico. Es así como el envejecimiento pueden analizarse como un proceso en el que los factores relacionados con la edad se asocian a factores evolutivos vinculados con lo biológico. En cambio, el envejecimiento físico es el resultado de la vinculación entre la edad biológica y social que resulta de una combinación de factores genéticos y ambientales (Lynott y Passuth 1996).

Al introducir una dimensión temporal a los eventos de vida de las personas nos referimos al curso de vida: “Ser joven o ser viejo, al igual que envejecer, posee un significado distinto en diferentes situaciones históricas, aunque la experiencia parezca ser universal” (Muchink 2006, 52). En el enfoque del curso de vida el contexto es

³ A partir del siglo XIX se hicieron las primeras formulaciones que llevaron a la definición de la edad cronológica de 60 años o 65 años como el punto de inflexión para la entrada en la categoría de “viejos”. “Estos parámetros, que fueron establecidos en la época de Bismarck para fijar la edad de la jubilación, no constituyen más que una convención, porque en realidad, en esos tiempos, la mayoría de la población no alcanzaba los 65 años” (Muchink, 2006:28).

clave; Settersten (2006) lo concibe con dinamismo y como generador cambios en los individuos, y de ellos hacia los contextos, da importancia al entorno que rodea a las experiencias individuales y colectivas, mide los estatus en largos períodos de tiempo y explica las causas y consecuencias a corto y a largo plazo de estos patrones. Mayer (2004) también considera que a través de la categoría analítica del curso de vida es posible comprender la relativa duración del tiempo y la distribución de la edad de los individuos en varios eventos o transiciones. Desde esta perspectiva, los cursos individuales de vida son parte de un contexto societal e histórico de múltiples niveles, en los que coexisten o se interrelacionan los cursos de vida de otros individuos, las instituciones, el trabajo y la familia, entre otros factores; en este proceso multidimensional, las personas actuarán de acuerdo a sus interacciones y al contexto social, y construirán sus vidas individuales, a la vez que reproducen y cambian las estructuras sociales (Mayer 2004).

La perspectiva fenomenológica da énfasis al manejo local de la edad como un contexto interpretativo a partir del cual se pueden encadenar explicaciones; para el análisis se centra en la organización social del discurso de los sujetos, que colectivamente dan un sentido de la edad y observan el envejecimiento como un proceso de objetivación de su realidad (Lynott y Passuth 1996).

1.2. Proceso de envejecimiento: experiencia subjetiva y significados

En el terreno de los enfoques teóricos de la gerontología⁴ social, el envejecimiento es una categoría analítica que expresa transformaciones en el curso de la vida de los individuos (Fry 1999). Es definido por Mishara y Riedel (1995) como un proceso

⁴ La gerontología, es el espacio de conocimiento que se ocupa en forma genérica del envejecimiento humano es una interdisciplina que relaciona varios ángulos del envejecimiento de los individuos, biológico, psicológico, social, cultural e histórico (Muchink, 2006).

diferencial que depende de diversos satisfactores (salud, alimentación, recreación, ingresos) para que se convierta en un proceso social. Los mismos autores señalan que en la diferencia influye el contexto social, económico y cultural que se ha vivido, y la actividad que se desarrolla; estos factores marcan distinciones en los procesos de envejecimiento de unas personas con respecto a otras, o bien de unas comunidades y sociedades respecto a otras. Wegman y McGee (2004) coinciden en que las diferencias en las capacidades funcionales y la salud están asociadas al estatus socioeconómico.

Por su parte, Zetina (1999) define al envejecimiento como un proceso de vida en el que están presentes otros factores de la estructura social, que contribuyen a configurar las diferencias en las manifestaciones de este proceso para cada individuo, es decir, por el grado de desarrollo económico, social y cultural que existe en un país o región, clase social y género. Pasarela (1998) considera, por su parte, que el lugar que ocupan las personas dentro del mercado de trabajo es una premisa importante para comprender la relación entre el envejecimiento y el individuo en el sistema productivo, en el terreno de las desigualdades sociales y el trabajo, así como en la calidad de vida.

Gubrium y Holstein (1999) conciben la experiencia de envejecimiento en la vida cotidiana como un proceso actual de construcción social, organizado a través del conocimiento adquirido. Es decir que no sólo es un asunto demográfico, cronológico o biológico, sino también una forma de vivir y de morir, de construir significados, y de relacionarse social y culturalmente con un entorno. La perspectiva de la experiencia de envejecimiento en la vida cotidiana plantea el análisis de la subjetividad, la cual contiene conocimientos y significados que provienen del mundo social de los actores, “que no sólo construye identidades, también convergen imágenes de otros cursos de acción que sirven para interpretar su vida anterior” (Gubrium y Holstein 1999, 295).

En el mismo sentido, retomo el concepto de experiencia de Bruner (1986) y Dilthey (1976) en su dimensión temporal para el análisis de la evolución de las reflexiones que hacen los sujetos de estudio sobre su experiencia laboral y su salud-enfermedad, vinculadas a su envejecimiento. La experiencia la interpreto, de acuerdo con la definición de Bruner (1986), como “pensamiento vivido” (*lived thought*), es decir, como una vivencia propia en el tiempo vital. El concepto de experiencia plantea una dificultad que debe ser superada: el ámbito individual. Para conseguirlo, Bruner retoma la propuesta de Dilthey (1976, 230): “Nosotros trascendemos la delgada esfera de la experiencia a través de interpretar expresiones”. Para Turner (1986) la interpretación involucra la comprensión, el análisis de las expresiones, las representaciones y las objetivaciones del actor social sobre los eventos vitales que están presentes en su cultura. Fernández (1986) menciona que las formas de expresión pueden ser el diálogo, las imágenes y las impresiones. A su vez, Schutz (2003, 93) se refiere al conocimiento como un “campo cubierto por perfiles de subjetividad”, estratificado en distintos niveles, donde “los intereses de los individuos determinan la significatividad de los objetos”.

Las formas verbales de las expresiones de la experiencia no son estáticas, sino que involucran acciones cuyos orígenes se encuentran en el entorno social, en una cultura particular y en una etapa histórica determinada. Dentro de la experiencia, el tiempo es uno de los aspectos más fundamentales de la vida social de los individuos.

Las diferencias entre el tiempo social y el tiempo subjetivo son explicadas por Robles (2007) la autora expone que ambos tiempos son vivencias distintas, el tiempo social le corresponde el ordenamiento temporal de un cúmulo de eventos del contexto social que hace referencia a ritmos, división social y el tiempo subjetivo es una

experiencia temporal interior de eventos que suceden en la vida de los individuos que no necesariamente pueden coincidir con el tiempo social.

El tiempo social en la cultura organizacional en los análisis de Ylloqui y Mäntylä (2003) estructura la vida cotidiana en las empresas, sincroniza sus actividades y establece constreñimientos del tiempo para llevar a cabo las rutinas de trabajo. Así, el tiempo es fundamental en la disciplina laboral, puesto que las personas aprenden a organizar su vida externa a partir de la experiencia laboral, que en forma cotidiana se vive entre medidas de tiempo para todas las actividades. La experiencia del tiempo en la maquila es de constreñimientos para obtener los estándares de producción, que se fijan precisamente en unidades de tiempo. La impuntualidad es motivo de sanciones, de presiones al personal para evitar “tiempos muertos”. El tiempo subjetivo se presenta por medio de los eventos que irrumpen en la vida cotidiana de estas personas, para dar paso a vivencias en su trabajo, en su salud-enfermedad, en su familia y en las proyecciones de su futuro.

En el proceso de construcción subjetiva de significados e imágenes por hombres y mujeres, existen diferencias en las concepciones e interpretaciones, lo cual agrega otro elemento en el análisis de la subjetividad: las diferencias de género, que están presentes en la experiencia de envejecimiento y trabajo. El enfoque de género permite comprender los diferentes significados que construyen hombres y mujeres sobre su proceso de envejecimiento biológico y social, durante su trayectoria laboral. Monchietti (2001), afirma que en el seno de una cultura, los distintos tipos de identidades sociales y comportamientos proveen una cierta versión de masculinidad o feminidad. El género construye socialmente los significados atribuidos a la edad, de manera que ser hombre o mujer, y estar envejecido o envejecida, no es lo mismo en un contexto socio-histórico que en otro.

Las diferencias de género en la experiencia de envejecimiento también son estudiadas por Arber y Ginn (1996), quienes consideran que en las relaciones de género y edad existe una conexión entre los cambios sociales y los sucesos de la edad que ocurren a lo largo de la vida de las personas y se presentan de manera distinta en hombres y mujeres. La edad cronológica se manifiesta en distintos niveles de trastornos funcionales; la edad social es construida en el contexto sociocultural, que por medio de las instituciones sociales refuerza actitudes, conductas y percepciones subjetivas de la edad atribuidas a uno y otro sexo; la edad fisiológica se relaciona con la edad cronológica y, socialmente, la fragilidad física y mental se atribuye al avance de la edad.

Lorber y Moore (2002) coinciden con Arber y Ginn en que el cuerpo biológico, relacionado con la salud y la enfermedad, se asume de manera distinta por hombres y mujeres, y es transformado en cuerpo social a lo largo de la vida, hasta la muerte. Por su parte, McMullin (1996) plantea que la teoría feminista del envejecimiento explica el universo vital de las mujeres mayores, debido a que el género y la edad traen mayores desventajas para ellas, por el hecho de ser mujeres y de haber envejecido.

La forma como se manifiesta la diferencia social entre un sexo y otro, ha sido analizada por los estudios antropológicos de Rosaldo y Lamphere (1974), quienes señalan que las expresiones culturales de la asimetría entre los sexos pueden relacionarse con la economía, es decir con el trabajo, aunque también se encuentran bajo diversas formas en distintos tipos de actividades, así como en las prácticas lingüísticas de diversas sociedades. En la sociedad occidental, el envejecimiento hace más complejas estas diferencias, debido a que las construcciones sociales sobre las personas que avanzan en edad –que caen en situaciones de enfermedad crónica y de disminución de su capacidad física, de debilitamiento y deterioro– hacen referencia a

imágenes negativas como viejos, decrepitos, dependientes, improductivos, anticuados, arcaicos y seniles (Palmore 2000).

1.3. Perspectivas teóricas para el análisis del envejecimiento en el trabajo

Los fundamentos teóricos respecto al fenómeno del envejecimiento relacionado con el trabajo, son esenciales para analizar los factores que intervienen en la experiencia subjetiva de las trabajadoras y trabajadores de la maquila, para asumirse o ser asumidos por el resto del personal como envejecidos.

Stern y Miklos (1995) consideran que en las organizaciones laborales se identifican al menos tres tipos de envejecimiento que están asociados, pero no son idénticos a la edad cronológica: 1) la edad biológica, que se refiere al potencial individual de vida; 2) la edad psicológica, caracterizada por la capacidad individual de adaptación del comportamiento del individuo a las demandas del medio ambiente, y 3) la edad social, que se refiere a las normas sociales que un individuo sigue y que están presentes en la cultura o el contexto social, por esta razón la edad biológica se vincula a la edad social, especialmente en una fase de la vida asociada al envejecimiento físico. Para estos autores, el envejecimiento basado en la edad cronológica no presenta dificultades para diferenciar a las y los trabajadores jóvenes de los envejecidos. Muchas de las regulaciones laborales se han establecido considerando la edad cronológica, como la jubilación a los 65 años, que se convierte en el punto de inflexión para la entrada en la categoría de “viejos”, a través de un proceso que da por terminada la vida activa en el trabajo. Otros estudios coinciden con Stern y Miklos, en que la visión cronológica está presente en las barreras de acceso al empleo, como la discriminación por edad impuesta

en la contratación de personal, o a la permanencia en el empleo de personas que se acercan a la edad de la jubilación (Muchink 2006; Walker 1996).

El envejecimiento relacionado con la edad biológica se asocia con el incremento de enfermedades crónicas y al deterioro de diversas capacidades, relacionadas con el desempeño en el trabajo y las funciones mentales, que se deterioran con las transformaciones de la edad y se manifiestan en tareas donde se requiere atención, memoria o información sobre procesos de trabajo (Ilmarinen 1994; Kemper 1994; Teiger 1994).

Otros autores (Zwart, Frings-Dresen y Van Dijk 1995; Ilmarinen 2003; 2001; 1994; Kemper 1994; Teiger 1994) plantean que el envejecimiento basado en la edad funcional se relaciona con el desempeño laboral, ya que existe una variación individual de las habilidades que se presenta a cualquier edad, que se fundamenta en el hecho de que los individuos, conforme avanzan en edad, pasan por cambios biológicos y psicológicos, como la declinación de las capacidades y el aumento de la experiencia.

De acuerdo con estudios sobre el envejecimiento de la fuerza de trabajo desde el enfoque funcional, las capacidades físicas pueden empezar a declinar de los 45 años de edad en adelante, cuando a estas personas se les define como trabajadoras y trabajadores envejecidos. Kamashiro (2003), explica que el origen del concepto de “*aging worker*” y el interés por estudiar el fenómeno a principios del siglo XXI por la International Commission on Occupational Health (ICOH), se relacionan con el advenimiento de la sociedad envejecida, a raíz de la caída de la participación de los jóvenes en el mercado de trabajo de los países industrializados.

Con el fenómeno demográfico y social se idearon estrategias para la mejor utilización de la fuerza de trabajo envejecida, que hizo necesario llevar a cabo investigaciones para revisar salud, capacidades, condiciones y demandas de trabajo en

personas de distintas edades. En este contexto, se definió como *aging workers* a aquellos trabajadores y trabajadoras que tienen entre 45 y 50 años y continúan trabajando (Kamashiro 2003; Ilmarinen 2001; OMS 1993).

Ilmarinen (2001) explica que la definición de *aging worker*, se apoya en el periodo en el que ocurren los más grandes cambios en las funciones relacionadas con el trabajo durante el curso de la vida laboral. Reconoce que es una edad muy temprana para llamarles “trabajadores envejecidos” y explica que las razones de esta definición temprana están relacionadas con la salud ocupacional y la necesidad de implementar acciones anticipadas de prevención y generación de mecanismos para que estos individuos no se retiren anticipadamente de la actividad laboral.

Los estudios de Ilmarinen (2001, 546) sobre las capacidades funcionales, principalmente físicas, señalan que en la actividad física de trabajo, como en la industria, después de la edad de 30 años y con una permanencia larga en una actividad productiva, “esta tendencia puede convertirse en crítica después de los siguientes 15 o 20 años, si las demandas físicas de trabajo no declinan”.

Los estudios de Ilmarinen indican que en algunas trabajadoras y trabajadores las capacidades funcionales de trabajo muestran su punto máximo de deterioro antes de la edad de 50 años, si se continúa trabajando en empleos física y mentalmente demandantes, cinco años después de 15 a 25 por ciento de estas personas manifestaron tener capacidades físicas de trabajo muy pobres. Estas son las reflexiones que los llevaron a considerar las edades de 45 o 50 años como el criterio base para el término *aging worker*.

1.4. Proceso de envejecimiento: salud, capacidades físicas y condiciones organizacionales

Considero el envejecimiento relacionado con las capacidades de trabajo, concebidas como procesos dinámicos que se presentan en el curso de la vida laboral de las personas, y con factores estructurales del trabajo. El análisis de las capacidades de trabajo y las condiciones organizacionales se lleva a cabo para comprender de qué manera influyen estos elementos en la concepción de envejecimiento del grupo de estudio.

Mishara y Rediel (1995) afirman que el envejecimiento va acompañado de cambios físicos y mentales, disminución de la fuerza física y alteraciones en la salud; presenta diferencias individuales en la naturaleza y la amplitud de estos cambios físicos y su relación con el contexto social y económico, que ayudan a la comprensión de que los individuos no envejecen de la misma manera. Partiendo de que existen diferencias individuales, sociales, culturales y económicas, en términos generales Mishara y Rediel (1995) consideran que con este proceso se presentan alteraciones de las funciones sensoriales, de vista, oído, posición cenestésica del cuerpo, equilibrio, movimiento y la motricidad, que puede verse afectada por el decrecimiento de la fuerza muscular. A su vez, Kemper (1994, 33) considera que con el envejecimiento biológico las capacidades intelectuales y de memoria cambian y aparecen las enfermedades conforme las personas avanzan en edad: “El sistema biológico declina con la muerte de las células y la disminución de funciones que se correlacionan con la pérdida progresiva de las capacidades funcionales del cuerpo”. Una revisión bibliográfica sobre edad, trabajo y capacidades de Zwart, Frings-Dresen y Van Dijk (1995) observan que las capacidades físicas individuales declinan con el envejecimiento de las personas, cuya característica

más sobresaliente es la disminución de la capacidad aeróbica y muscular. En este estudio, los autores encuentran incluso diferencias sistemáticas en los requerimientos físicos de trabajo entre las y los trabajadores de mayor edad y los jóvenes, aun en personas que comparten un mismo entorno laboral. Respecto a este punto, Ilmarinen (2001) también afirma que los cambios en la capacidad física en relación con el envejecimiento son difíciles de distinguir, debido a que los hábitos de trabajo y de vida pueden acelerarlos o retrasarlos, por lo que las diferencias individuales son enormes entre las personas mayores de 40 años. El autor agrega que el ejercicio físico es un aspecto que puede contribuir a conservar las capacidades funcionales; aunque reconoce que los obreros no acostumbran hacer ejercicio físico en sus tiempos de ocio. Esta propuesta es congruente con lo que podría ser una iniciativa de envejecimiento con calidad de vida en el trabajo, y consecuentemente, revisar el contexto económico y social del obrero y de la obrera, la duración de su jornada, los descansos, sus rutinas y ritmos de trabajo para concluir que, particularmente en la producción industrial, donde se desarrolla primordialmente trabajo físico, el proceso de envejecimiento en esos sectores (por lo menos en Latinoamérica) transcurre en actividades con altas cargas de trabajo, monótonas, sedentarias que generan altos niveles de agotamiento y los márgenes de tiempo de ocio en la actividad laboral diaria son reducidos.

El envejecimiento relacionado con la disminución de la capacidad o habilidad en el trabajo, se ha analizado por Zwart, Frings-Dresen y Van Dijk (1995) e Ilmarinen (1994), vinculando el equilibrio entre las cargas físicas de trabajo y la capacidad para desarrollarlo. Estos autores argumentan que las demandas de trabajo –que en esta tesis describo indistintamente como requerimientos o imperativos del trabajo–, son un conjunto de tareas y métodos de trabajo que se desarrollan en el ambiente laboral. Agregan que si las demandas o imperativos del trabajo son desproporcionadas respecto

a las capacidades individuales de las trabajadoras y trabajadores, inciden en las respuestas físicas, en el desarrollo individual, en la subjetividad de las personas y en el comportamiento social; además, los cambios en las capacidades se acentúan con la edad.

En la configuración de la capacidad o habilidad de trabajo, Ilmarinen (1994) da énfasis a la importancia del ambiente, el contenido y la organización del trabajo, así como a factores estructurales y de la comunidad social donde se desarrolla el trabajo junto con los recursos individuales. Dichos autores las describen como un proceso dinámico que se da a lo largo de la vida y en el trabajo representan la suma de la interacción de los recursos individuales con factores laborales relacionados.

Otro estudio sobre el proceso de envejecimiento y el trabajo afirma que el envejecimiento hace que las personas sean más lentas, menos vigorosas; además se presenta un proceso de deterioro del equilibrio en las personas y el tiempo de recuperación de las energías vitales es más tardado (Kemper 1994). El mismo autor agrega que si esto se traslada al ambiente laboral, las y los trabajadores envejecidos tendrán menos capacidades funcionales para desarrollar el trabajo, de manera que se produce un desbalance entre la carga de trabajo y las capacidades de estas personas. La capacidad funcional de trabajo es utilizada como sinónimo de capacidad o habilidad laboral, que se refiere a todas aquellas capacidades físicas, mentales y sociales necesarias para desarrollar algún tipo de trabajo. De manera que cuando no corresponden las capacidades o habilidades de trabajo con las demandas o exigencias de trabajo se presentan consecuencias en la productividad (OMS 1993).

El enfoque sobre el proceso de envejecimiento plantea que éste va acompañado de cambios físicos, mentales, disminución de la fuerza física y alteraciones en la salud, que se acrecientan y se desarrollan por factores presentes en el entorno (Mishara y

Rediel 1995). Desde la perspectiva social de Ilmarinen (1994) que rescata las diferencias individuales en las capacidades de trabajo, que comprenden recursos como salud, competencia profesional, capacidades de respuesta, sentido de coherencia, que es influido por valores, actitudes, motivación y satisfacción en el trabajo.

La capacidad o habilidad de trabajo es definida por la OMS (1993) como sinónimo de habilidad laboral, comprende todas las capacidades necesarias para desarrollar a una clase específica de trabajo, por lo que incluye capacidades físicas, mentales. Kemper (1994) señala que cuando las cargas de trabajo se mantienen constantes o aumentan durante tiempo prolongado en un tipo de actividad, este fenómeno produce un desbalance entre capacidades y cargas de trabajo, y a largo plazo puede generar inhabilidades o enfermedad. La relación trabajo-envejecimiento influye en el proceso de deterioro del equilibrio, así como en las alteraciones de la vista; West y Sommer (2001) señalan que la deficiencia en estas dos funciones coloca en una posición de desventaja e inseguridad laboral a las personas que las utilizan para desarrollar sus tareas.

Otro factor relacionado con el proceso de envejecimiento y los imperativos de la producción es la fatiga o cansancio. Para Kemper el cansancio es una manifestación de la fatiga que se presenta con el envejecimiento que tiene como consecuencia la disminución de la habilidad del cuerpo para responder al ejercicio físico y la imposibilidad de regresar a los niveles de rapidez de cuando se es joven. Al respecto, Mishara y Rediel (1995, 52) describen las transformaciones del movimiento en el cuerpo de una persona de mayor edad: “Los movimientos motores globales se tornan más lentos, los músculos se fatigan más rápidamente y se recuperan de una tensión con mayor lentitud. Los movimientos de motricidad fina se vuelven también más lentos por razones idénticas”. En la parte referida a la fatiga las percepciones de las y los

trabajadores envejecidos expresan que con los cambios de su edad sus habilidades físicas de trabajo decrecen, aumentan sus niveles de fatiga y se les dificulta cumplir con las demandas de la producción flexible.

La fatiga ligada con las capacidades de trabajo de las y los trabajadores envejecidos, se asume como un elemento que obstaculiza el buen desempeño laboral y el que está en esta situación corre el riesgo de ser considerado improductivo e incompetente, debido a que algunas empresas excluyen o despiden a aquellos considerados “inhábiles” por su bajo rendimiento personal (Harlan y Roberts 1998, 415); las mismas autoras agregan que cuando un trabajador se percibe inhábil recurre a imprimir un sobre-esfuerzo a sus rutinas laborales y a extender su jornada por más tiempo para cubrir su desempeño, a diferencia de otros empleados en el mismo puesto.

Los estudios de salud relacionados con el trabajo plantean que el agotamiento o fatiga en el espacio laboral puede estar presente en aquellas personas que desarrollan esfuerzo físico y mental en forma prolongada, de manera que la forma como se desarrollan las actividades pueden intensificar la fatiga y reducir el rendimiento y la productividad en el trabajo. En el caso del cansancio (identificado de esta forma por los trabajadores, en esta tesis se asume como fatiga, por ser el concepto que más se acerca a las manifestaciones y síntomas que los trabajadores manejan como cansancio, en la definición de Saito (1999). La fatiga es asociada a la actividad laboral es definida como: “Un estado o condición de sentirse disminuido de entusiasmo por al exceso de trabajo físico y mental” (Saito 1999, 135).

Estudios sobre la fatiga en trabajadores industriales plantean que ésta es la combinación de disminución física y mental que tiene como consecuencia “un decrecimiento de la energía para trabajar al igual que un decrecimiento en la eficiencia del trabajo” (Saito 1999, 135). De manera que la fatiga en el trabajo es un estado de

disminución dual física y mental, y se manifiesta con sensación de cansancio, disminución de funciones fisiológicas y colapso del balance nervioso autónomo. Las investigaciones llevadas a cabo en sectores con cambios tecnológicos, explican que la fatiga es causada por la excesiva carga de trabajo y alteraciones en las posturas del cuerpo, que después de exposiciones prolongadas afectan el sistema neuromuscular, por lo que es común que se presenten síntomas de cansancio en distintas partes del cuerpo, como el cuello, los brazos y las manos. De acuerdo con el mismo análisis, existen múltiples factores que contribuyen a incrementar o disminuir los síntomas de la fatiga: la intensidad, la dinámica y las restricciones del trabajo, la rapidez del proceso, los movimientos requeridos para la ejecución de las tareas, la estación de trabajo individual o en grupos (Saito 1999).

En años recientes se ha reconocido que la fatiga y el estrés laboral son factores asociados a las cargas de trabajo y a las condiciones sociales externas, que inciden en estados de fatiga o agotamiento. Se considera al estrés en las y los trabajadores como consecuencia de altas cargas laborales, falta de descanso y exceso de horas de trabajo, que afectan tanto a trabajadores jóvenes como de mayor edad (Griffiths 2003).

1.5. Envejecimiento y proceso salud-enfermedad-atención

En la presente investigación no se puede entender el envejecimiento y el proceso salud-enfermedad-atención (PSEA) desvinculados del modelo flexible de producción de la maquila, debido a que con su implementación cambiaron las condiciones y las rutinas de trabajo de las trabajadoras y trabajadores envejecidos, así como cambió la cultura laboral, para ser más competitivo y permanecer en el mercado. Las maquiladoras en México y en otros países latinoamericanos han implementado estas transformaciones en

sus procesos productivos, tema sobre el que existe una amplia producción académica. Sin embargo, no existen estudios que analicen a profundidad el impacto en la subjetividad de los trabajadores de los cambios en los procesos de trabajo, así como los efectos en su salud-enfermedad y en sus condiciones de vida.

En este punto estriba la importancia del enfoque sociocultural de la antropología médica, que se adentra en el conocimiento, la comprensión y la interpretación de las y los trabajadores sobre su PSEA ligado a su envejecimiento y su trabajo en la maquila. Schutz (2003) expone que los individuos construyen su conocimiento y su interpretación del mundo a partir de las acciones de su experiencia cotidiana y de su subjetividad, de esta esfera se obtiene el conocimiento de un objeto social sobre el que se han compartido reflexiones estructuradas con los distintos elementos que configuran el objeto. Esto significa que los individuos a lo largo de sus vidas construirán un PSEA con discontinuidades y continuidades en el tiempo; se trata de un proceso holístico donde intervienen diversos factores de contextos socioculturales históricos diversos, como lo indica Helman (2000).

La antropología médica, como parte de la antropología social y cultural, asume que la cultura es una parte muy importante en las visiones, las creencias, valores, costumbres y prácticas de los sujetos sociales sobre la enfermedad y la salud (Helman 2000); precisamente me interesa conocer qué aspectos de la cultura laboral de la maquila influyen en su salud y enfermedad, así como en las respuestas que dan a sus enfermedades, padecimientos y malestares.

Para la fundamentación del análisis sobre la dimensión sociocultural e histórica en la salud-enfermedad desde la antropología médica, Helman retoma la definición de Foster y Anderson (1978): “Es una disciplina biocultural que concierne a aspectos del comportamiento humano en el plano biológico y sociocultural, particularmente en las

formas en las cuales ambas interactúan con la historia humana e inciden en la salud y la enfermedad” (Helman 2000, 4).

La salud es considerada como un proceso multidimensional en el que se interrelacionan la dimensiones social, económica, política y física del medio ambiente, y características individuales como ingreso, estatus social, empleo, condiciones de trabajo, educación, ambiente físico, genética, servicios de salud, género y cultura (Helman 2000). En este contexto, la salud es un reflejo de las relaciones desiguales que se desarrollan en una sociedad y en las y los trabajadores de la maquila, su salud se relaciona con su trabajo y con su condición de vida precaria, con bajos ingresos e inestabilidad laboral, sujetos a las fluctuaciones del mercado, y a las excesivas horas de trabajo.

El modelo explicativo de la salud-enfermedad es importante en el estudio del envejecimiento, debido a que no se centra en la enfermedad como una patología, sino como padecimiento o malestar. Kleinman (1980) expone que a través de este enfoque se analiza la comprensión que tiene el actor sobre su estado de salud-enfermedad, que incluye la cultura e historia de los individuos o conjuntos sociales en la interpretación que se hacen de sus padecimientos. En sus estudios sobre las enfermedades crónicas Good (2003, 111) asegura que son construidas “por significados culturales y por relaciones sociales, en las que están imbricadas”. Por su parte, Osorio (2001) destaca los significados culturales de la enfermedad y la capacidad de las personas de construir acciones para resolver sus problemas de su salud.

Los estudios sobre salud-enfermedad a partir de la subjetividad de los individuos, afirman que está influida por una lógica que retoma el bienestar del cuerpo en relación con el ambiente donde ellos interaccionan. Algunas comunidades sociales consideran en su definición los recursos del ambiente para vivir, como la alimentación o

los elementos espirituales de la salud, que son importantes en distintas culturas (McElroy y Jezewski 2003). También se analiza el padecimiento como una construcción diferenciada histórica y culturalmente: “Las historias de enfermedad suelen ser algo muy personal e íntimo [...] en estas historias, los significados y los valores están asociados a la enfermedad y el sufrimiento en nuestra propia sociedad, moldean nuestra manera de entender y de referir las experiencias de la enfermedad en otras sociedades” (Good 1994, 257).

Por su parte, Kleinman (1980) describe la enfermedad (*disease*) como un proceso de mal funcionamiento biológico o psicológico individual, que es experimentada por manifestaciones fisiológicas del cuerpo. La enfermedad es una patología que es reconocida por la biomedicina, aunque culturalmente no lo sea. El padecimiento (*illness*) se describe como una experiencia psicosocial y un significado de la enfermedad “involucra procesos de atención, percepción, respuestas afectivas, conocimiento y evaluación directa de la enfermedad y sus manifestaciones” (Kleinman 1980, 72). El padecimiento involucra comunicación e interacciones con el contexto social, particularmente con la familia y con redes sociales; es la interpretación y comprensión de un malestar (*sickness*) de manera general, influida por un contexto macrosocial, como el económico y laboral: “Es un proceso a través del cual los signos biológicos, particularmente los originados por una enfermedad, son atribuidos a significados reconocidos socialmente, son construidos en síntomas [...] cada cultura tiene reglas para trasladar signos en síntomas (Young 1982, 270).

Retomo la explicación de Young (1982) sobre el malestar como un proceso de signos y síntomas con significados socializados. En la comunidad de trabajadoras trabajadoras envejecidos de la maquila, el cansancio es comprendido, interpretado y socializado en las interacciones en forma de síntomas biológicos, donde se atribuyen

significados sociales, que consideran la forma de producir y los patrones de conducta asumidos en la producción como parte de la cultura laboral de este sector de trabajadores. De manera que un mismo malestar puede tener varias respuestas para su cura.

Integro el PSEA como categoría de análisis del enfoque teórico de la antropología médica, por incorporar en su análisis que la salud, la enfermedad y la atención de los conjuntos sociales y las personas, forman parte de un proceso cultural, social e histórico, que incide en su manera de entender y comportarse para dar respuesta a sus padecimientos y enfermedades (Menéndez 1994; Biggs 2005).

Al respecto, Menéndez (1994) señala que el PSEA tiene una evolución distintiva en los diversos contextos socioculturales e históricos; en cada uno de ellos los actores construyen prácticas, estilos de vida y formas de atención de su salud y enfermedades distintas a las de otros actores en otros contextos y, como consecuencia, este fenómeno opera en la subjetividad de los individuos, lo cual significa que, muy probablemente, en la atención de la salud-enfermedad estarán presentes este tipo de relaciones.

Por su parte, Scheper-Huges (1992) considera que los factores políticos, económicos y sociales dan pie a las desigualdades en los conjuntos sociales que conforman la salud-enfermedad, y son parte de las inequidades sociales más amplias de poder y capital. En consecuencia, este enfoque cuestiona la explicación de la enfermedad observada y controlada por la sola vía de la medicalización propia del modelo biomédico, que convierte en invisible el cuerpo social y se centra en el cuerpo biológico y su funcionamiento.

Respecto a la subjetividad de los individuos, los significados y representaciones en el PSEA, Menéndez (1994, 73) indica que, este proceso “sigue siendo una de las áreas de la vida colectiva donde se estructuran la mayor cantidad de simbolizaciones y

representaciones colectivas en las sociedades, incluidas las sociedades actuales”. Karp (2000), al igual que Menéndez, considera que el PSEA como proceso social analiza la “intersubjetividad colectiva” como productora de significados entre los sujetos, que son construidos a lo largo de sus vidas cuando ocurren eventos importantes, de manera que tienen significados para el trabajo, su vida familiar, su salud, su edad y su cuerpo.

Castro (2000) vincula la salud, enfermedad y atención a condiciones de clase y de estructura social sobre las que se elabora la interpretación subjetiva de los actores y los lleva ser capaces de dar significados a situaciones que se encuentran en el contexto social, y de actuar en consecuencia con su salud y enfermedad. Campos (2002) define las prácticas de atención como las acciones que los conjuntos sociales o los individuos llevan a cabo para atender su salud.

A su vez, Menéndez (2003) aclara que cuando se habla de modelos de atención desde la perspectiva antropológica, no sólo comprenden las actividades de la biomedicina para atender las enfermedades, sino también aquellas formas de atención que son intencionales y buscan aliviar, controlar y curar un padecimiento. Las diversas formas como se llevan a cabo las acciones tienen que ver con las características particulares en cada contexto, con procesos sociales, económicos y culturales, que posibilitan el desarrollo de una diversidad de acciones en la búsqueda de soluciones a los problemas de enfermedad en los grupos sociales.

Para los fines de este trabajo, los padecimientos que he considerado y los significados sociales que se construyen en la subjetividad de las y los trabajadores de la maquila sobre la enfermedad crónica y la fatiga, se tomó en cuenta el contexto económico y laboral, donde se construyen formas particulares del padecimiento, o pautas culturales como señala Schutz (2003) y construyen acciones considerando ese contexto.

En las prácticas de atención a la salud se retoma el enfoque que plantea Menéndez (2003), que las concibe en términos de la autonomía de los actores para construir “representaciones y prácticas del sujeto y grupo social para diagnosticar, explicar, atender, controlar, curar, solucionar o prevenir los procesos que afectan su salud en términos reales o imaginarios sin la intervención de curadores profesionales” (Menéndez 2003, 198).

Asimismo, la autoatención es una actividad esencial del PSEA, que puede ser amplia o restringida. La amplia, son todas las acciones para la reproducción biosocial de los sujetos o grupos, como el aseo del cuerpo y del hogar, que pueden ser confundidas con la automedicación o la necesidad de utilizar de manera autónoma ciertos fármacos sin la intervención del médico, infusiones, y consumo de alcohol. El autocuidado es otra variante de la autoatención, que según Menéndez (2003, 200) “se refiere al estilo de vida basado en el autocuidado individual para reducir o eliminar conductas de riesgo, como fumar”. Este mismo autor señala que los conjuntos sociales desarrollan diversos modelos de atención de los padecimientos que se basan en prácticas y representaciones donde subyacen valores y formas distintas de relacionarse y de atender sus enfermedades.

En una comunidad de trabajadores que con frecuencia utilizan los servicios médicos del IMSS, el modelo médico que se aplica a la enfermedad laboral subestima las determinantes sociales que deben ser tomadas en cuenta: “El modelo médico implica el desarrollo de una práctica médica del trabajador enfermo y no de la enfermedad sobredeterminada por el proceso laboral. La práctica médica convierte el problema específico en un problema abstracto, donde lo determinante es lo genérico y no la situación específica de un trabajador con un determinado proceso productivo” (Menéndez 1986, 51).

Otros investigadores como Augé y Herlich (1995) aseguran que el modelo del que parten las acciones de atención médica se ha centrado históricamente en la patología y no considera los significantes sociales de la enfermedad que están presentes en los discursos de los actores. Por su parte, Strauss y Corbin (2002) exponen que las acciones y rutinas estratégicas son formas dinámicas de responder a lo que está pasando en la vida de los actores; su evolución se da en la medida en que ellos dan significado a sus acciones: “El término ‘acción-interacción’ es un concepto importante, no sólo denota lo que ocurre entre individuos, grupos, organizaciones y similares, también incluye asuntos como conversaciones de experiencias” (Strauss y Corbin 2002, 146).

En su análisis sobre las prácticas de atención a la salud de distintas sociedades latinoamericanas Menéndez (2003) analiza las formas de atención más comúnmente utilizadas: a) la biomédica, es decir la atención que prestan las instituciones oficiales, la privada y las formas antiguas en la biomedicina, como la medicina naturista y la homeopatía; b) la popular o tradicional, que utiliza curadores especializados como los *chamanes*, los *sobadores* o los *hueseros*; c) las alternativas o *new age*, que incluye *sanadores bioenergéticos* y nuevas religiones curativas, y d) las de organismos comunitarios y de autoayuda a problemas de salud o enfermedad.

Capítulo II

CONTEXTO ECONÓMICO Y FUNDAMENTOS TEÓRICOS

DE LA CULTURA LABORAL EN LA MAQUILA

Este capítulo expone los elementos teóricos que sustentan el análisis de las trayectorias laborales de los sujetos de estudio en torno a las transformaciones de los procesos productivos y de la organización del trabajo, que forman parte de la cultura laboral en la IME. Se inicia con el análisis de la flexibilidad laboral y las nuevas formas de organización del trabajo; posteriormente se exponen reflexiones teóricas en torno a la cultura laboral que permitirán interpretar la comprensión que tienen las y los trabajadores sobre aspectos estructurales que influyen en su vida laboral y en su envejecimiento. Incluye además reflexiones teóricas en torno a los cambios del modelo de producción de la maquila en México.

2.1. Apertura económica e impulso de la Industria Maquiladora de Exportación

El proceso de inserción de la IME ha ido acompañado de políticas económicas que le han dado impulso y consolidación a la Frontera Norte del país. La actividad económica de la maquila iniciada en 1965 se ha considerado por diversos analistas como uno de los ejes fundamentales del crecimiento de la economía mexicana.

El Programa de Industrialización Fronteriza (PIF) iniciado por el gobierno mexicano a mediados de la década de 1960 en sustitución del Programa Bracero, propició la instalación de cierto tipo de plantas ensambladoras en varias ciudades localizadas en la franja fronteriza del norte de México, cuyo objetivo era importar a los Estados Unidos (EE UU) productos provenientes de México exentos del pago de

impuestos en ambos países; es decir, para “maquilar” aquí mercancías destinadas al mercado estadounidense. De ahí el nombre de maquiladoras⁵ que comenzó a utilizarse para denominar a estas plantas (Kopinak 1996, De la O 1994). En este contexto, desde sus orígenes el desarrollo de la IME se produjo en un “ambiente de alta protección” (Mendiola 1999, 5). El gobierno federal, a través de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, liberó de aranceles las importaciones de insumos, componentes, maquinaria, materiales y equipos, para que después de ensamblar los productos en México en este tipo de fábricas, fueran reexportados a EE UU libres de impuestos, excepto al valor agregado (Carrillo y Schatan 2005). Para las empresas del vecino país que incursionaron en esta nueva modalidad, de lo que se trataba en lo fundamental era de utilizar fuerza de trabajo mexicana de bajo costo, sin la intervención de los sindicatos estadounidenses, que por aquel entonces se constituyeron en el principal grupo de presión que demandó la terminación del Programa Bracero (Kopinak 1996).

De esta manera, las primeras maquiladoras se instalaron en la zona fronteriza debido a la existencia de dos programas de desarrollo regional: el Programa Nacional Fronterizo y el ya mencionado PIF, cuyo objetivo principal fue propiciar el desarrollo económico de la zona fronteriza y asegurar una nueva fuente de empleo para responder al desempleo que se presentó al concluir la contratación de los braceros. La legislación mexicana autorizó este tipo de fábricas en la frontera norte en 1965. Con la elaboración un año después de un conjunto de reglas organizadas bajo el PIF⁶, el gobierno de México

⁵ La IME ha sido definida desde diversos enfoques. Mercier lo hace desde su dimensión legal: “El marco legal de la maquiladora ha ido evolucionando a través de los años. Así, el Decreto para el Fomento y Operación de la Industria Maquiladora de Exportación del 1 de junio de 1998 y su reforma del 13 de noviembre de 1998, definen la maquila como el proceso industrial o de servicio que implica transformación, elaboración o reparación de mercancías de procedencia extranjera, importadas permanente o temporalmente para su exportación posterior. Asimismo, para aquellas actividades de servicios que tengan como finalidad la exportación o apoyar a ésta” (Mercier 2005, 2). El término maquila para designar producción por cuenta ajena se introdujo al léxico económico por su sentido etimológico, proviene del árabe *makila* (medida de capacidad), que designa la proporción de grano, de harina o de aceite que corresponde al molinero por la molienda (OPS 2003, 13).

⁶ “Inicialmente, el establecimiento de las plantas maquiladoras en México tuvo su base legal en la expedición del PIF, en el que se consideraban dos acuerdos gubernamentales. Uno por parte de la Secretaría de Hacienda y Crédito

echó mano de las normas arancelarias estadounidenses, las cuales permitían que se ensamblaran componentes en otros países y luego fueran reexportadas de vuelta a los EE UU sin pago de impuestos de reingreso (De la O 1994); el propósito era consolidar en la región de la frontera norte el naciente proyecto industrial de la maquila: “El objetivo amplio del PIF fue cambiar la aislada frontera norte de México dentro de un polo de crecimiento dinámico para toda la frontera norte y posiblemente todo el país” (Kopinak 1996, 8).

Así, desde el punto de vista jurídico, la IME comenzó a operar bajo un régimen legal de excepción que permitía la internación temporal de materias primas con el objetivo de transformarlas y devolverlas a su país de origen. Este régimen de excepción se basa principalmente en las ventajas fiscales ya mencionadas, así como en aprovechar las ventajas competitivas que representan los salarios mexicanos en comparación con los que se tendrían que pagar en EE UU. El factor geográfico de la vecindad entre ambos países también desempeña un papel determinante para la localización de firmas extranjeras en México (Mercier 2005).

Este marco legal de acción que dio origen a la maquila se ha transformado a través de los años del montaje y de la producción con técnicas rudimentarias hacia una diversificación que se caracteriza por utilizar diversas vías, pues algunas de las plantas que se instalaron al comienzo del PIF en 1965 (Mercier 2005 y Almaraz 1998). Otros programas reforzaron el fomento de la IME en la frontera norte: “En 1965 existían 12 plantas con 3 mil trabajadores, en el año de 1971 se contaba ya con 209 establecimientos; en 1974 se registraron 400 plantas que contrataron a más de 74 mil personas” (Mercier 2005, 2). Para 1968, en Nogales ya se habían instalado 12

Público (SHCP) expedido el 10 de junio de 1966 y otro por la Secretaría de Industria y Comercio decretado el 20 de junio del mismo año” (De la O 1994, 39).

maquiladoras: Motorola, Ciplacier, y Diron entre ellas, y en 1970 ya habían aumentado a 25 establecimientos (Almaraz 1998).

Es así como la presencia de la maquila en México obedece tanto a las condiciones del mercado de trabajo mundial, a ventajas derivadas de la cercanía con los mercados de EE UU, a la reducción de costos de transportación, bajos salarios y la existencia de infraestructura para operar.

La IME representa una alternativa del capital para abatir costos y recuperar rentabilidad frente a la tendencia decreciente de la cuota de ganancia⁷. De hecho, la propia existencia de la maquila, se basa en la presencia de una reserva mundial de fuerza de trabajo en los países no industrializados, debido a que garantizaban bajos costos de producción “la fuerza de trabajo en estas condiciones, es utilizada en jornadas más largas, con productividad similar o mayor a la obtenida normalmente” (De la O 1994, 22).

La mayor parte de los insumos que utiliza la maquila proviene del exterior, estos son introducidos al país sin pago alguno de impuestos, de manera que el único dinero que queda en México es el valor agregado de los salarios, prestaciones y gastos mínimos en infraestructura que hace en el país: “Así, cuando se le descuentan a las cifras de exportación general las cifras de la maquila, el resultado es que la magnitud de los ingresos por las exportaciones se reduce 48 por ciento [...] La producción de la industria maquiladora se orienta casi en su totalidad al mercado de los EE UU, mientras que las exportaciones manufactureras hacía ese país representan 82 por ciento del total de exportaciones manufactureras de México” (Salas 2003, 43).

La IME en Sonora también ha tenido una gran relevancia para la economía de la región; representa el enlace comercial más importante entre Sonora y Arizona, es

⁷ Marx formuló la Ley de la Tendencia Decreciente de la Cuota de Ganancia en los siguientes términos: “La tendencia progresiva de la cuota general de ganancia a bajar sólo es, pues, una expresión característica del régimen capitalista de producción del desarrollo ascendente de la fuerza productiva social del trabajo” (Marx 1974, 215).

responsable de 50 por ciento de los empleos industriales en los últimos siete u ocho años, cuenta con alrededor de 60 por ciento del total de los empleos manufactureros y más del 40 por ciento de las exportaciones totales actuales (Kopinak 1996).

Si bien el apoyo del gobierno mexicano en materia de infraestructura, excepciones arancelarias y relaciones laborales ha sido importante para el arranque de la actividad económica de la maquila; la región fronteriza a tenido un desarrollo desigual y combinado como parte del patrón de desarrollo económico que priorizó la industrialización, pese al menoscabo en el terreno social con una población migrante que se instaló en estas ciudades a socializar nuevas formas de vidas precarias, como consecuencia de la falta de una planeación estratégica urbana.

La zona fronteriza del norte de México en la actualidad presenta características de transformaciones en el terreno económico y social en 38 municipios de los estados de Baja California, Sonora, Chihuahua y Tamaulipas, que se convirtieron en polos de atracción desde la etapa de los años 60, de mujeres y sus familias que abandonaron sus poblaciones rurales de origen para concentrarse en las ciudades que en aquel tiempo centralizaron la actividad industrial de la maquila. De acuerdo a datos de INEGI (2006) un 80 por ciento de los establecimientos de maquila del país (2 822, aproximadamente) están concentrados en 13 ciudades de la zona fronteriza del norte del país: Mexicali, Tecate y Tijuana en Baja California; Agua Prieta y Nogales en Sonora; Ciudad Juárez y Chihuahua en el estado de Chihuahua; Ciudad Acuña, Piedras Negras y Torreón en Coahuila; Matamoros, Nuevo Laredo y Reynosa en Tamaulipas

De acuerdo con los datos del INEGI (2006) sobre las estadísticas económicas de la Industria Maquiladora de Exportación en Nogales, aún cuando continúa siendo una de las fuentes principales de empleo de la región, sin embargo del año 2000 a 2005 ha tenido un crecimiento irregular que se aprecia en el número de establecimientos y el

número de trabajadores empleados en cada año, este dato muestra la inestabilidad laboral que existe en el sector. El Cuadro 1 sintetiza el número de establecimientos y los empleos generados por la IME guante el periodo 2000-2005.

Cuadro 1
Personal ocupado en la IME de Nogales y número
de establecimientos (2000-2005).

AÑO	ESTABLECIMIENTOS	PERSONAL
	EN ACTIVO	OCUPADO
2000	90	39,227
2001	87	36,164
2002	73	28,703
2003	78	25,666
2004	78	29,128
2005	89	31,514

2.2. Flexibilidad: competitividad y nuevas formas de organizar el trabajo

Estudios de autores como De la Garza (1998) señalan que en México, a raíz de la crisis de la deuda externa, en 1982 se inició un proceso de reestructuración industrial que sucesivamente fue percibido como de cambio tecnológico en grandes empresas, de transformación organizacional y de flexibilización en las relaciones laborales e industriales. Al respecto, Novick (2000) expone que ya desde 1980 el entorno económico mundial se caracteriza por la implementación y consolidación de nuevos

modelos de competencias, tecnología y conceptos de organización del trabajo relativos al conjunto de conocimientos, capacidades y habilidades para ingresar o permanecer laborando.

En el análisis de las características esencialmente organizativas del viejo modelo productivo *fordista*⁸ y *taylorista*⁹, Coriat (1996) explica que se buscaba sustituir la forma unidimensional de la fabricación en la línea de montaje para dar paso al nuevo modelo basado en la “ingeniería organizacional” que rompía con el esquema tradicional: “Esas experiencias apoyadas en conceptos nuevos liberan un enorme potencial de productividad y de flexibilidad en las organizaciones productivas” (Coriat 1996, 22).

Las nuevas formas de organización del trabajo que se sostienen sobre la fragmentación del proceso productivo y grandes resultados en la flexibilidad de todas las fases de este proceso, son abordadas en los siguientes términos por Castillo (1983, 204): “La transformación del sistema basado en la gran fábrica hacia pequeñas unidades de producción independientes y coordinadas, la innovación tecnológica y la informática, permite lograr una máxima flexibilidad respecto a los procesos productivos [así como] descentralizar en lugares diferentes las fases del proceso sin perder la centralización de las funciones de control”.

Otro aspecto que analiza el cambio implementado al modelo *taylorista* y las respuestas de las trabajadoras y trabajadores, que da la pauta para avizorar las características del proceso que lo sustituye, de acuerdo con De la O (1994), es que

⁸ El término *fordismo* deriva de la generalización de la producción en cadena que introdujo Henry Ford, fabricante de automóviles de EE UU y fundador de la firma que lleva su nombre. El *fordismo* como etapa de configuración productiva del capital comenzó en 1945 y entró en crisis a mediados de los años 70 del siglo pasado. De acuerdo con los análisis de Hirsch (2001) y Castillo (1988), el modelo *fordista* cambió la organización del trabajo, el control de los tiempos y movimientos de las rutinas de trabajo en los asalariados, y con estos mecanismos de eficiencia del trabajo asalariado se abrió las puertas a una nueva forma de obtener ganancia por el aumento en grandes proporciones de la productividad.

⁹ El *taylorismo* se basa en la aplicación de métodos científicos de orientación positivista y mecanicista al estudio de la relación entre el obrero y las técnicas modernas de producción industrial, elaborados por Frederic W. Taylor en su obra “Principles of Scientific Management” (1912)

existen factores económicos y sociales que comprenden la implementación y consolidación del modelo flexible de producción, tales como la implantación de sistemas de pago que pueden provocar contradicciones para la introducción de innovaciones tecnológicas. Por otra parte, los comportamientos de resistencia ante las condiciones laborales son considerados por Castillo (1983) como un problema social que antecede a la crisis del paradigma organizativo del *taylorismo*, por lo que centra su análisis en la emergencia de nuevas formas de organización del trabajo que se combinan con una nueva forma de gestión basada en el trabajo en islas o grupos de trabajadores que utilice “las capacidades más altas de los sujetos, o la ‘profesionalidad colectiva’, o recurra a una fuerza de trabajo más amplia y con menos capacidad de negociación [...] y con diseños nuevos del producto hechos para ser fabricados en módulos autónomos” (Castillo 1983, 207) ¹⁰.

La flexibilidad en la producción tendrá un carácter más manejable, la esencia de este proceso destaca la capacidad de implementar cambios en los procesos laborales de las organizaciones para fabricar distintos productos con una organización básica del equipo, lo cual significa que se reducirá sustancialmente la demora de ajuste de los productos a fabricar. Además, con la aplicación de las líneas flexibles de producción se resuelve el problema de las demandas inestables de productos, por lo que el cambiante mercado internacional requiere de una mayor capacidad de competitividad de las empresas para no desaparecer, como lo señala Coriat (1996, 26): “Hay que hacer corresponder líneas de producción que garanticen a la oferta esta misma capacidad de adaptarse y diferenciarse”.

¹⁰ Castillo (1983, 203) remite además a literatura sobre las nuevas formas de organización del trabajo, como problema social y sociológico: “Para una presentación más contextualizada y detallada de lo que suponen las nuevas formas de organización del trabajo, en el marco de las problemáticas de las condiciones de trabajo, me permito remitir al libro con Carlos Prieto publicado en 1983: *Hacia un enfoque renovador de la Sociología del Trabajo*, capítulos I y IV”.

Desde la perspectiva de las ciencias sociales, la definición de flexibilidad considera que los recursos humanos son el centro de una estrategia organizativa y de introducción de nuevas pautas culturales cuyo fin es el mejoramiento de la competitividad, a través de un uso distinto del potencial de las y los trabajadores. Lund (1998, 3) define como flexibilidad: “la habilidad de las firmas de reaccionar ante un contexto de turbulencia con nuevos productos y nuevos procesos tecnológicos sobre la base de formas integrativas de organización y de cultura orientada a la renovación de aprendizajes”.

En los análisis de Novick (2000) hay coincidencia con los autores anteriores, en el sentido de que la competitividad de las empresas no sólo depende de la estabilidad de las economías de los países, también es muy importante la interrelación que se da entre los factores fundamentales en la organización de los recursos humanos y la tecnología.

Las transformaciones que traen consigo las nuevas formas de organizar el trabajo al delegar la toma de decisiones e implementar mecanismos de capacitación y educación entre las y los trabajadores tienen el propósito de aumentar la productividad y la calidad en el desempeño del trabajo, y especialmente buscan aumento de competitividad y reducción de costos (Novick 2000; Zúñiga 1999; Lund 1998; Coriat 1996; Castillo 1983). De acuerdo con las reflexiones de diversos analistas de la flexibilidad laboral, ésta presenta una dimensión interna y otra externa. Para Lund (1998) la dimensión interna incluye la estructura organizativa, el proceso productivo y la cultura laboral. Los aspectos externos abarcan políticas de mercado, de empleo, de salud y otras. Por su parte, Contreras (2000) menciona tres factores que caracterizan la flexibilidad y la nueva forma de organizar el trabajo para variar el volumen de producción: a) introducir y combinar nuevos productos y procesos con rapidez y eficacia; b) en las estrategias de utilización de mano de obra se incluye la multi-

calificación y la rotación de tareas, y c) las políticas de empleo con salarios en función de la productividad, horarios de trabajo, contratación y despidos, de acuerdo con las necesidades inmediatas de la producción, así como el uso de empresas subcontratistas (*outsourcing*) que traen consigo contrataciones por tiempo determinado.

En el Cuadro 2 se presenta la forma como opera el concepto de flexibilidad laboral operacionalizada en la dimensión interna, que comprende la cultura de trabajo, la cual aparece en la primera columna. Los distintos usos de la mano de obra que se han implementado con la nueva organización del trabajo, aparecen en la segunda columna. La tercera columna presenta la reorganización del proceso productivo y las ventajas competitivas. La dimensión externa se refiere a las políticas de empleo que han contribuido a establecer una relación laboral distinta, a la implementación de sistemas de control de calidad y de innovaciones tecnológicas que imprimen una mayor rapidez del proceso productivo.

Cuadro 2

Características de la flexibilidad laboral y las nuevas formas de organización del trabajo

Contexto laboral Dimensión externa	Nuevas formas de organización del trabajo Dimensión interna	Reorganización del proceso productivo (ventajas competitivas)
Cultura de trabajo Flexible	Comunicación de normas y procedimientos con los métodos de producción, las tecnologías y el tiempo para ejecutar las tareas	Aumento de la capacidad productiva
	Estrategias de utilización de la mano de obra	Multicalificación y rotación de tareas
	Equipos e trabajo, círculos de calidad	Vigilancia de la calidad y productividad
	Reestructuración y redefinición de los perfiles de puestos	Concentración de categorías laborales y flexibilización de las tareas
	Impulso de programas de capacitación especializada en áreas técnicas	Renovación de aprendizaje o Impulso de nuevos conocimientos
Políticas de empleo	Relación laboral	Salarios en función de la productividad, horarios de trabajo, contratación y despidos de acuerdo con las necesidades inmediatas de la producción, el uso de empresas subcontratistas
Cambios tecnológicos, informática y políticas de mercado, de salud	Implementación de de los ISO9000	Asegurar que el proceso de un producto de calidad
	Instalación de maquinas asistidas por computadoras	Rapidez del proceso

Fuente: Contreras y Murguía 2007; Landsbergig 2003; Contreras 2000; Novick 2000; Zúñiga 1999; Lund 1998 Coriat 1996; Kopinak 1996; De la O 1994; Rifkin 1994; Ballard y Seibold 2003; Castillo 1983.

Entre las estrategias de utilización de la mano de obra, la polivalencia de las actividades aumenta la capacidad de adaptación y el rendimiento de las y los trabajadores; Kopinak (1996) considera una característica esencial de este nuevo sistema de organización flexible un cambio ligado a las estrategias de organización de los recursos humanos, que se refiere al involucramiento de ciertas categorías de personal calificado en la toma de decisiones para el desarrollo de las actividades, lo cual representa un cambio cualitativo que contribuye a eliminar las decisiones burocráticas y da agilidad a los resultados del trabajo. La toma de decisiones representa una forma de control sobre una parte del proceso laboral para Contreras (2000, 32), “de manera que una nueva combinación de tecnología y organización permite una mayor centralización de las decisiones y concentración del poder en los centros de trabajo”.

Otra característica en la nueva forma de organizar el trabajo y los objetivos de competitividad, llevan a las empresas a reestructurar y redefinir los perfiles de puestos, así como las categorías laborales y salarios. En este proceso organizativo están implícitos valores y actitudes sobre las nuevas formas de trabajar características de la nueva cultura industrial. Al respecto, señala Rifkin (1994, 25): “Se concentran categorías laborales, se instruye a los trabajadores sobre distintas habilidades, acortando y simplificando los procesos de producción y distribución, y perfeccionando los procesos administrativos”.

La introducción de nuevas reglas de empleo, contratación y despido se presenta como una mezcla sutil de flexibilidades y rigideces. Desde el análisis de Coriat (1996, 212): “La flexibilidad es la que permite [...] proceder sin demora al despido de los asalariados para ajustar el personal a los planes de carga de la empresa”. El objetivo más general de las políticas de flexibilidad del mercado laboral y las nuevas formas de organización del trabajo es el mantenimiento de las condiciones sociales que permitan

un abundante suministro de mano de obra barata y maleable, susceptible de ser ajustada según las fluctuaciones del mercado, produciéndose un doble proceso de desplazamiento y descalificación, en el cual las categorías que estaban integradas por las y los trabajadores de mayor antigüedad son víctimas de la exclusión laboral, “a la que podemos designar como exclusión radical, despojo simple y sencillo del empleo, expulsión al desempleo” (Coriat 1996, 188)¹¹.

Las consecuencias de los cambios tecnológicos en los sectores industriales ocasionan que millones de personas no estén en condiciones de competir con la reducción de gastos, el control de calidad y la rapidez de entrega característicos de los sistemas de producción automatizados: “Los trabajadores maduros atrapados entre un próspero pasado y un futuro incierto, parecen resignarse a estar condicionados por una serie de componentes sociales sobre los que poco o nada pueden hacer” (Rifkin 1994, 25). A los efectos de desplazamiento y descalificación se añade un “efecto de organización” (Coriat 1996), que es resultado de las políticas de las empresas de reagrupamiento de personal y reestructuración de puestos de trabajo.

Muchas compañías con personal maduro pueden considerarlos incompetentes debido a que la presión del trabajo es intensiva, por lo que buscan disminuir esta fuerza laboral para reducir la vulnerabilidad de un aumento demográfico no competitivo. Esta situación es observable en empresas donde la organización del trabajo es definida por los sistemas de producción flexible y no por el conocimiento y las habilidades de los trabajadores, como las de automóviles, de metales y de transportación (Johnston 1993).

¹¹ Esta situación ya había sido prevista por Marx al referirse al caso de los obreros “diestros”, los más preparados y con mayor experiencia, a quienes la maquinaria hace innecesarios, por lo que son desalojados y sustituidos por obreros jóvenes e inexpertos (Marx, 1972). Si los primeros encuentran un nuevo empleo, éste será en peores condiciones que el anterior, como lo señala Johnston (1993, 84): “Los trabajadores viejos que pierden sus empleos tendrán dificultades para conservar sus antiguos salarios si consiguen ser contratados de nuevo”. En la actualidad sigue vigente la expulsión de la fuerza de trabajo de más edad del proceso productivo, sin importar sus conocimientos y experiencia, estos trabajadores se ven imposibilitados para responder a la presión e intensidad del trabajo, por lo que en la práctica se convierten en fuerza de trabajo no competitiva, y este fenómeno de desplazamiento se observa en empresas donde la organización del trabajo es definida por los sistemas de producción flexible, como la del automóvil, y no por el conocimiento, la experiencia y las habilidades personales.

De manera que la organización del trabajo es un proceso de construcción social de los símbolos que están presentes en las relaciones sociales de trabajo, que es definido por Novick (2000, 127) como “el conjunto de aspectos técnicos y sociales que intervienen en la producción de un objeto; es el resultado del conjunto de reglas y normas que determinan cómo se ejecuta la producción en la empresa; desde esta perspectiva es una construcción social, histórica, modificable y cambiante”. Esta definición sólo da cuenta de los aspectos formales que intervienen en la normatividad laboral, sin embargo, en la organización del trabajo intervienen acuerdos y negociaciones, formales e informales, sobre los que se construyen una vasta cantidad de significados, los cuales Morril y Fine (1997, 428) consideran que “están en la esfera subterránea de arreglos informales a través de los cuales la vida se constituye en los que podría llamarse la práctica laboral”.

Según Landsberging (2003) la organización del trabajo está estructurada tanto por factores internos como externos, ambos son parte del contenido del trabajo, su función es de reforzamiento de la normatividad, las reglas y los procedimientos centrados en objetivos y valores, dirigidos a cubrir los intereses de las organizaciones laborales. El mismo autor define la organización del trabajo como el conjunto de factores externos asociados al entorno social y al nivel interno de las organizaciones, tales como las regulaciones sociales de trabajo que comprenden las leyes y la normatividad laboral, la flexibilidad, las políticas económicas, así como los propios valores, creencias y costumbres que los trabajadores llevan a los lugares de trabajo y que se aprehenden en el contexto social. A su vez, la estructuración y ordenamientos de los aspectos técnicos y sociales del trabajo se lleva a cabo en tres niveles, que participan en la construcción de las imágenes acerca de la organización de la producción: la

comunicación de aspectos relacionados con los métodos de producción, las tecnologías y el tiempo para ejecutar las tareas (Ballard y Seibold 2003).

2.3. Imágenes y cultura laboral en la maquila

El estudio de la subjetividad de las trabajadoras y trabajadores, se hace a partir de la interpretación que hacen de su propio envejecimiento vinculado a su experiencia de trabajo en la maquila. Para contribuir a este fin, se retoman las reflexiones teóricas sobre la construcción social de la realidad social de Berger y Luckmann (2001) quienes afirman que los individuos construyen cotidianamente el mundo, de manera que estas construcciones sociales provienen de la subjetividad de aquellos, a las que se les otorga el estatus de realidades objetivas. Si se traslada este enfoque al mundo de las empresas, Morgan (1993) argumenta que las organizaciones laborales (las empresas) son espacios donde se construyen significados, debido a que en ellas se crean ambientes para el trabajo sobre los que se comparten visiones, valores, significados e interpretaciones dirigidas a un fin común.

A través de una perspectiva construccionista es posible comprender los significados y los valores que están presentes en las y los trabajadores sobre su entorno laboral para definirse como “viejos”. En sus estudios sobre envejecimiento y trabajo Kossen (2003) explica que la construcción del envejecimiento está estrechamente relacionada con ventajas económicas y de competitividad en las empresas, para lo cual establecen las características que debe tener el modelo de empleado que se requiere para ser competitivo. Generalmente estas características están ligadas a las capacidades de trabajo establecidas para los fines y necesidades de las organizaciones laborales, de manera que quienes no se adapten a los rápidos cambios de la naturaleza y la

organización del trabajo, a las innovaciones en los procesos productivos y a cambios tecnológicos, serán considerados trabajadores “viejos”.

Al respecto, Laschalt (2005) expone que generalmente en el ambiente de trabajo a los que son considerados como “viejos” se les coloca en una situación de desventaja respecto a los jóvenes, debido a que identifican su envejecimiento basado en la declinación de sus habilidades físicas y mentales en la actividad productiva.

Para comprender cómo operan los símbolos que se construyen en el ambiente laboral en torno al envejecimiento, los estudios sobre la cultura en las organizaciones laborales explican y refuerzan los valores y significados que están presentes entre los miembros de esa comunidad sobre qué es para ellos ser joven o ser viejo en el trabajo. En este sentido, Trice (1993) menciona algunas características de las culturas, como su carácter colectivo, puesto que no pueden ser construidas por individuos solos; son dinámicas, cambian con el tiempo, aunque algunas muestran estabilidad, continuidad y armonía; otras son ambivalentes y discontinuas. Asimismo, explica que en las sociedades no existe una cultura única, sino distintas culturas, y dentro de éstas se desarrollan otras expresiones culturales que podrían llamarse subculturas; en este grupo se encuentra la cultura ocupacional.

Los estudios sobre culturas ocupacionales (Hofstede y Hofstede 2005; Reygadas 2002; Trice 1993; Kunda 1992) han encontrado que su función es reforzar significados y creencias entre los miembros de una organización laboral, a través de las interacciones para lograr sus objetivos. En estas formas de socialización se generan, actualizan y transforman las formas simbólicas, entre las que se encuentran palabras, gesticulaciones, dibujos u objetos con los que se identifican, y reconocen sólo a aquellos individuos que son parte de una comunidad o grupo cultural. Se atribuye a la cultura laboral la producción, reproducción y el reforzamiento de los patrones de trabajo en

torno a normas, principios, valores e ideologías, que son expresadas por la colectividad en forma de símbolos, actitudes y prácticas para los fines de la organización laboral. La cultura laboral vigente es definida por Reygadas (2002, 20) como “un proceso de producción, transmisión y apropiación de significados en contextos sociales e históricos específicos”. Además, el lenguaje hablado o escrito es esencial en las interacciones sociales que ocurren al interior de las empresas, en este sentido, Hofstede y Hofstede (2005) analizan la cultura en las organizaciones laborales como una programación colectiva de la mente, que distingue o separa a los miembros de una corporación o departamento de otros grupos o categorías laborales en las empresas, que previamente han sido socializados por su organización del trabajo, que juega un papel esencial en este proceso de socialización, debido a que al dar orden y estructurar los aspectos técnicos y sociales del trabajo, retomar nuevos lineamientos y disciplinar las conductas ante los requerimientos de la producción, lleva a cabo un proceso de construcción social de la cultura en el entorno laboral. Es precisamente en el proceso de socialización donde se da la construcción de la realidad, a través de las imágenes que operan como un proceso de abstracción de esa realidad, lo cual, según Jodelet (1986, 481), “permite intercambiar percepción y concepto; al poner en imágenes las nociones abstractas, hace corresponder cosas con palabras y da cuerpo a esquemas conceptuales”. Para Doise Clemence y Lorenzi-Cioldi (2005) las imágenes son íconos del objeto social que cumplen la función social de la objetivación del objeto, cuya relación con las imágenes será de facilitadora del vínculo social en la comunicación discursiva sobre el objeto, donde se transforma la concepción científica o ideológica de un concepto, convirtiéndolo en un saber compartido, en imágenes simplificadas.

De este proceso de socialización en la producción emerge la comunicación y los símbolos sobre la construcción de la cultura de trabajo de la maquila, que han sido

estructurados en reflexiones colectivas; éste es el origen del llamado mundo de la maquila que corresponde al “universo simbólico” de Berger y Luckmann (2001, 118), el cual es representado por la conjunción de significaciones pasadas, presentes y futuras, que los sujetos construyen a partir de sus experiencias sociales con los “procesos institucionales o sistemas de control sociales” del contexto sociocultural de los individuos, incluidos valores de todo tipo, que se anclan en el conocimiento y que en ocasiones son independientes de las significaciones y la acción de los individuos.

Desde esta perspectiva, en el entorno laboral de la maquila se construye una cultura de trabajo sobre la presencia de un “universo simbólico” de una comunidad industrial que construye una forma específica de concebir al trabajo y a los trabajadores. En ese proceso de reconocimiento se elaboran imágenes que muestran relaciones entre la cultura de trabajo y su sistema de valores. Estas imágenes, como menciona Gunnarsson (2000), son las que dan identidad a la comunidad y provienen del discurso y la socialización de las ideas que se difunden también por medio de la literatura de la empresa, como los oficios, notas al personal, manuales, reglamentaciones, la capacitación y otros recursos. En conjunto serán el “mundo simbólico” sobre el que se construyen las imágenes.

Para el análisis de la relación trabajo-envejecimiento en la maquila, retomo el concepto de *imagen* de la teoría de las representaciones sociales, como un reflejo de la realidad externa que confiere significado a la experiencia subjetiva de los actores, y se define como un símbolo que concentra una gama de juicios estructurados, capaces de mantenerse en la memoria y de volver a recrearse en el tiempo y el espacio (Moscovici 1979).

En el análisis de la experiencia laboral, las imágenes que se construyen sobre el envejecimiento están presentes en la cultura de trabajo de la maquila, integrada por

patrones de trabajo y lineamientos provenientes de la flexibilidad laboral (en periodos anteriores fue sobre el modelo productivo imperante entonces), que se introducen en los significados del trabajo, dando lugar a las imágenes y acciones que se llevan a cabo en los grupos de trabajadores.

Moscovici (1979, 31) define el concepto de imagen como una abstracción de la realidad de los actores que mantiene unidas las experiencias de vida presentes y pasadas: “Es una organización más compleja o más coherente de juicios [...] que mantienen vivas las huellas del pasado, ocupan espacios en nuestra memoria para protegerlos del cambio, refuerzan el sentimiento de continuidad del entorno y de las experiencias individuales y colectivas; con este fin se les puede recordar y revivificar”.

Para Achnebawm (1995), el recuerdo está presente en las imágenes que emergen de un proceso de construcción social, cuyos significados o símbolos tienen raíces históricas, por lo que cambiarán en el tiempo y el contexto social, debido a que son representaciones de nuestras reflexiones. En los estudios de De Rosa (2006) sobre representaciones en la salud mental, la imagen es “polisémica” debido a que contiene una gran variedad de significados sobre la experiencia de la enfermedad mental.

En la actividad laboral de la maquila, intervienen diversos factores en la subjetividad de las y los trabajadores en forma de símbolos y construcción de imágenes sobre el envejecimiento; Ballard y Seibold (2003) señalan que la comunicación del modelo de producción puede ser verbal o escrita y que estas formas de comunicación están presentes en la capacitación, en las reglas operativas para el desarrollo de las actividades de trabajo dentro la maquila, en los avisos de los periódicos murales sobre la productividad del personal, y en los círculos de calidad, que son parte del modelo flexible de producción.

La tecnología en la maquila les representa a las y los trabajadores imágenes sobre el aumento de la velocidad del proceso de producción y los tiempos establecidos para la ejecución de las tareas, que son confrontados con sus capacidades para desarrollar las actividades. De manera que la flexibilidad laboral, como modelo de producción de la maquila, provee un marco de referencia muy importante para la socialización y la elaboración de significados por estas personas, que llevan a cabo intercambios de códigos, símbolos e imágenes con otros de su misma condición acerca de su envejecimiento frente al proceso laboral. Como lo señalan Wagner y colaboradores (1999, 96) “para que un objeto figure como parte del mundo del grupo, para que sea un objeto para el grupo, debe ser socialmente representado”.

Tanto los factores internos como externos son elementos del contenido del trabajo que conforman la compleja red de organización del trabajo (Landsberging 2003). En el nivel interno, el lugar de trabajo está asociado al ambiente laboral, las rutinas y las demandas físicas y psicológicas.

Los ambientes laborales se caracterizan por reforzar entre las y los trabajadores la normatividad, reglas y procedimientos, centrados en objetivos y valores que están dirigidos a cubrir los intereses de las organizaciones y la productividad del trabajo. Kunda (1992) expone estos aspectos en su análisis de la cultura en la sección de ingeniería electrónica de la industria de alta tecnología (*high tech*) en EE UU. Otras investigaciones sobre cultura ocupacional reportan que las dimensiones de la cultura del trabajo varían dependiendo de la ocupación y la organización.

Trice (1993) identifica algunas dimensiones de la cultura en el trabajo en los ambientes laborales, tales como las extremas o inusuales demandas emocionales en los empleos de servicios. Agrega que en las organizaciones existe una variedad de formas culturales que son intrínsecamente simbólicas, cuya característica es la unidad en torno

a la filosofía organizacional de cada ocupación, que son cohesivas, refuerzan significados entre los miembros, y comparten creencias que tienen concordancia con su ideología, como en el caso del lenguaje de los médicos.

La cultura laboral en México también se ha estudiado como un proceso de producción, transmisión y apropiación de significados en contextos sociales e históricos específicos. En el espacio laboral de la maquila es donde se presenta una conjugación de los valores del trabajo con los de los propios trabajadores que dan lugar a la cultura de laboral propia de este sector, “que reclama nuevas habilidades y actitudes con tecnologías simples o modelos flexibles de organización de la producción [donde] se combinan complejas situaciones de ruptura y continuidad simbólica entre el trabajo maquilador y la cultura regional del trabajo” (Reygadas 2002, 19).

En el análisis de la organización del trabajo asumimos que se trata de un proceso en el que intervienen políticas económicas, culturales y sociales, sobre las cuales las y los trabajadores elaboran sus imágenes. Desde esta perspectiva, los significados del trabajo son dinámicos; es decir, han experimentado cambios en la organización y procesos de trabajo, así como en las concepciones que los individuos construyen a partir de sus relaciones con la estructura económica, con las leyes y reglamentos del contexto laboral.

2.4. Evolución productiva de la IME

Las empresas maquiladoras evolucionan de acuerdo, al menos, con tres instancias: su trayectoria organizacional, las estrategias corporativas de las firmas involucradas y el sector productivo de pertenencia. En estas instancias, los diferentes aprendizajes organizacionales e individuales las colocan en distintos tipos o “generaciones” de

empresas. Sus trayectorias pueden ser analizadas a partir de la elaboración de tipologías, pero no deben confundirse con las etapas de desarrollo de la IME en México. En otras palabras, las políticas industriales y territoriales se encuentran con las estrategias de las firmas en determinados períodos, dando lugar tanto a modelos productivos como a distintas velocidades de cambio.

Para describir el desarrollo del modelo de producción de la IME en la frontera norte de México de 1965 a 2007 (en Nogales a partir de 1967) nos apoyamos en la periodización que han utilizado distintos autores para explicar los cambios en su modelo productivo, como De la O (1994), Kopinak (1996) y Carrillo y Hualde (1997). Estos autores coinciden en que una primera etapa comienza con el establecimiento del programa de maquiladoras en 1965 y concluye con la crisis económica de 1982. La segunda prosigue desde 1982 hasta la entrada en vigor del Tratado de Libre Comercio de América del Norte (TLCAN) en 1994. La tercera se inicia en 1994 y se mantiene hasta el presente.

Paralelamente, se han hecho caracterizaciones acerca de las transformaciones productivas de la IME; autores como Carrillo y Hualde (1997) desarrollan una tipificación de la evolución de la estructura productiva de la maquila que recoge rasgos comunes de las empresas que se consolidan en determinados periodos de tiempo que denominan como “generaciones”, que son tipos ideales de empresas con rasgos comunes y con tendencia a predominar durante un período específico. Sin embargo, en un mismo periodo coexisten distintos tipos de empresas, incluso una misma planta puede combinar diferentes características correspondientes a distintas generaciones, en un proceso de hibridación.

La primera etapa (1965-1982) coincide con la aparición de las maquiladoras de primera generación, que utilizan fuerza de trabajo no calificada realizando tareas

manuales simples, rutinarias y repetitivas a un ritmo de producción intensivo. Aunque evidentemente se presentaban diferencias importantes en la calidad del empleo dentro de las empresas, eran más importantes sus características comunes que sus diferencias. En particular, la ocupación de técnicos e ingenieros ocupó un lugar marginal y no se fortalecieron los eslabonamientos productivos locales ni con el sector educativo.

La primera generación de maquiladoras se basa en la intensificación del trabajo manual, la presencia de escaso nivel tecnológico, la contratación de un gran sector de mujeres jóvenes en puestos de trabajo rígidos, con actividades repetitivas y monótonas, de ensamble de subcomponentes electrónicos y eléctricos simples, con altos estándares de producción y pobres condiciones de trabajo (Carrillo y Hernández 1985; Iglesias 1985). Esta primera generación surge en las postrimerías del modelo de producción *fordista*. Se trata de plantas tradicionales que no manufacturan, sino que ensamblan productos con baja calificación de la mano de obra, con una mayor preocupación por los volúmenes de producción que por la calidad del producto. Como lo menciona De la O (1994), los requisitos para la contratación de personal eran, simplemente, contar con un nivel de estudios de primaria. La tecnología utilizada en ese tiempo era menos compleja y menos rápida que la actual, no se requería que el personal contratado en la planta poseyera algún grado de especialización o conocimiento escolarizado. Las tareas de ensamble eran normalmente monótonas y muy repetitivas, y las labores de vigilancia y supervisión controlaban y eliminaban posibles tiempos muertos mediante horarios de trabajo continuos durante las 24 horas del día, racionalizando el uso óptimo de la fuerza de trabajo. Las primeras plantas maquiladoras se distinguieron además por establecer una relación laboral unilateral con empleos sujetos a los vaivenes y reestructuraciones productivas, como las que se derivaron de la crisis económica de 1974-1976, que

provocó el cierre de plantas y creó las condiciones para el abaratamiento de la fuerza de trabajo desempleada (Mercier 2005; De la O 1994).

Fue en la década de los 80 del siglo XX cuando por primera vez se intentó introducir la flexibilidad como una salida a la crisis del modelo *fordista*, mediante los sistemas de círculos de control de calidad que pretendían operar por consenso de las y los trabajadores. Se intentaba promover un cierto tipo de lealtad organizada de los individuos hacia la empresa estimulando la competencia y estableciendo premios por puntualidad y productividad. El resultado mezclaba formas de control y supervisión de la fuerza de trabajo, “que retomaba tanto formas tradicionales de autoritarismo, tales como castigos y despidos, así como una nueva línea gerencial, con formas aparentemente ‘humanizadoras’ de las relaciones laborales” (De la O 1994, 98).

Al respecto, Hirsch (2001) analiza varias consecuencias de las modificaciones a las relaciones laborales que cumplen la función de asegurar ventajas de posicionamiento al capital internacional, por lo que el modelo de producción flexible se presentó como una alternativa de acumulación, por lo que se requirió reestructurar y modernizar la planta productiva e introducir innovaciones tecnológicas, acompañadas de nuevas formas de organizar el trabajo, como condiciones necesarias para revitalizar el capital. La nueva forma de producir se caracterizó por la introducción de nuevos productos, nuevas tecnologías de producción, una profunda transformación en las formas de organización fabril y laboral, además de la flexibilización de las relaciones de trabajo.

La segunda etapa de desarrollo de la IME (1982-1994) se caracteriza por la modernización industrial y la especialización productiva, es un período de transición en donde se desarrollan empresas basadas en la racionalización del trabajo a partir de procesos productivos más complejos, tecnologizados y flexibles organizacionalmente. Castel (1989, 6) las denomina “maquiladoras activas”, ya que “aseguran capacitación

profesional a sus empleados, realizan transferencia de tecnología, compran componentes mexicanos y empiezan a tener una repercusión en la economía nacional”. La introducción del sistema “Justo a tiempo/Control total de calidad” (JIT/CTC, por sus siglas en inglés) cobra gran importancia en estas empresas de segunda generación, como ocurre en las maquiladoras de ensamble y de manufactura de autopartes.

La segunda generación de la maquila aparece en este contexto, donde se reestructura el modelo de organización laboral con base en principios de flexibilidad que intensifican aún más el trabajo. Como lo señalan Carrillo y Hualde (1997), la competitividad es el objetivo central de esta reestructuración tecnológica y organizacional, por lo que se prioriza la calidad del producto, la flexibilidad en las actividades, un contexto legal también flexible para su aplicación en el trabajo, y se asegura competir con otros elementos que no están basados en bajos costos salariales, sino en la calidad y la flexibilidad.

Una característica de la reestructuración productiva en la maquila es que la calidad importa más que la cantidad, y esa es una labor especializada que requiere trabajadoras y trabajadores más capacitados e inmersos en un proceso de actualización permanente de sus conocimientos. La calificación va más allá del ámbito técnico de las destrezas o habilidades que se requieren para la ejecución de una actividad, su significado se ubica en el amplio contexto de la capacitación para la especialización o el trabajo calificado, de la división social del trabajo, de la organización social de la producción y de la toma de decisiones para ejecutar las tareas (Contreras 2000).

La flexibilidad también trasciende las estrechas esferas de la capacitación local y prepara al personal en los centros matrices de las firmas que instalan en México sus maquiladoras, además permite al personal tener cierto grado de libertad para ejecutar las tareas, debido a que permite tomar decisiones sobre el trabajo. No obstante, hay

aspectos negativos muy importantes, pues la flexibilidad trae consigo modificaciones a las relaciones laborales, como el debilitamiento del sistema de seguridad social, que tienen la finalidad de asegurar ventajas de posicionamiento al capital internacional.

Otra característica sobresaliente de la modernización de las relaciones laborales es que está ligada con la estructura económica y el crecimiento del desempleo, el trabajo marginado y la subocupación, y el debilitamiento del sistema de seguridad social. En el ámbito laboral Hirsch (2001, 165) menciona otra característica que se relaciona con la desaparición de regulaciones legales y contractuales, “la eliminación de las relaciones del trabajo normal estandarizado y también [...] una flexibilización de las relaciones laborales, en el sentido de una creciente diferenciación salarial y una mayor presión de movilidad”. El sistema flexible cambia el viejo esquema rígido de los perfiles de los puestos de trabajo que desarrollaban un tipo específico de actividad, y requiere que los trabajadores sean multifuncionales, es decir, que lleven a cabo distintas actividades en la misma categoría laboral. De la O (1994) apunta que la gerencia administrativa de las empresas busca promover un cierto tipo de lealtad y fomentar el individualismo a través de la competencia entre trabajadores por los premios y estímulos monetarios por asistencia, puntualidad y productividad.

La flexibilidad presenta varias ventajas competitivas: automatización flexible (computarización, robots industriales), búsqueda de reducción de los costos de producción, incremento de la productividad, énfasis a la capacitación de recursos humanos y normatividad laboral acorde a modelo flexible de producción. Carrillo y Hualde (1997) plantean la racionalización del trabajo como una de las características importantes que definen a la segunda generación de maquiladoras. La producción industrial de la maquila y las transformaciones que han experimentado sus procesos productivos y de organización del trabajo en la Frontera Norte del país, han sido

analizados por los mismos autores en el contexto de estructuras económicas desiguales, donde se combinan distintas tecnologías y usos de la mano de obra, o bien donde sobresale alguna forma de modernización: “La IME es una industria heterogénea en donde coexisten tanto actividades económicas tradicionales como otras más sofisticadas, con sectores productivos muy diversos y con empresas de origen de capital muy distinto” (Carrillo y Hualde 1997, 2). Las empresas buscan así reforzar el control sobre el trabajo en el lugar de la producción y disminuir su participación en los costos de reproducción de la fuerza de trabajo, de manera que el comportamiento de los salarios en la maquiladora dependerán de las crisis económicas y de la presencia de los sindicatos (Contreras 2000; Carrillo y De la O 2003).

La tercera etapa (de 1994 en adelante) de evolución de la IME combina características de las dos etapas previas con la emergencia de una economía internacional cada vez más integrada y globalizada. En este contexto, el aumento del control de calidad es importante para alcanzar metas de “cero defectos”. Para obtener altos niveles de ganancia, la nueva organización del trabajo requiere trabajadores muy flexibles que adapten su cuerpo y su mente a las necesidades del modelo de producción, a los ritmos del equipo de trabajo y a los cambios unilaterales frecuentes en las metas de desempeño, para los que se utiliza inclusive el tiempo del descanso “obligatorio” del trabajador.

De acuerdo con la hipótesis de Carrillo (1997) y otros autores que comparten sus puntos de vista, en esta etapa se establece una nueva generación de empresas, la tercera, que se caracteriza por el papel cada vez más relevante del conocimiento y la capacitación en tecnologías de punta, con centros de investigación, desarrollo y diseño impulsados por las instituciones de educación superior (o por las mismas empresas) relacionados estrechamente con el sector productivo. Sin embargo, el propio Carrillo

(1997) reconoce que aún no puede aportar suficiente evidencia empírica para hacer en definitiva esta tipificación, excepto por el caso de la Empresa B en Ciudad Juárez (perteneciente a la división Delphi), que considera suficiente para formular esta hipótesis de una tercera generación de maquiladoras.

Este nuevo tipo de empresa se caracterizaría por la aplicación de principios de flexibilidad, la instalación de *clusters* nacionales y proveedores de servicios de ingeniería, directos e indirectos, en los que se utilizan los servicios de personal altamente calificado. Según esta caracterización, en las maquiladoras de tercera generación, los salarios –sobre todo para profesionistas y técnicos especializados– son mejores que en las etapas anteriores: “En estos centros se diseñan y aplican los principios de flexibilidad que reestructuran tanto el *lay out* como los puestos de trabajo de las empresas manufactureras. La hipótesis central que podemos establecer bajo este tipo de empresas, es que privilegian los *clusters* productivos” (Carrillo y Hualde 1997, 9).

Algunos analistas como Coriat (1996, 1997) sostienen, no obstante, que la flexibilidad laboral tiene una lógica *tayloriana* en su funcionamiento de conjunto, aunque se asignen objetivos de alta calidad y eficiencia, “no sólo porque mantiene el trabajo fragmentado, sino porque en el fondo se persigue maximizar el tiempo de ocupación de cada trabajador e incrementar su carga de trabajo”. Con la intensidad del trabajo, la organización laboral no sólo consume el tiempo de trabajo y el tiempo “de descanso” de las y los trabajadores, también les somete a un profundo desgaste o agotamiento de las energías vitales, producto de rutinas de trabajo intensivas.

2.5. Salud y condiciones de trabajo en la maquila

La producción académica sobre salud y condiciones de trabajo en la IME de la frontera norte comenzó aproximadamente en 1985, por lo que en esta sección se incluyen varios aspectos de los estudios llevados a cabo sobre esta temática, con el propósito de contribuir a la comprensión acerca de los efectos de los procesos productivos y de las condiciones de trabajo en la salud física y emocional de las trabajadoras y trabajadores de la maquila.

Los primeros estudios describieron las pobres condiciones de trabajo en las maquiladoras, como falta de ventilación, iluminación insuficiente y utilización de soldadura y sustancias tóxicas en ciudad Juárez (Carrillo y Hernández 1985). El análisis de Iglesias llevado a cabo de 1972 a 1982 con trabajadoras de las maquiladoras de Tijuana, describió los problemas de salud que ellas atribuyeron a las pobres condiciones de trabajo y a las escasas medidas de seguridad que prevalecían en las plantas de aquel tiempo. Los problemas de salud que se describieron eran variados: “mareos, dolores de cabeza, cansancio, tos, irritación de los ojos y resequedad en la piel, dificultad para respirar, irregularidades menstruales, irritabilidad e insomnio, entre otros” (Iglesias 1985, 53).

En 1993 se llevó a cabo otro estudio para estimar la seguridad ocupacional y la salud en el ambiente de trabajo en la industria de auto-partes mexicana en ocho plantas de los estados de la frontera con EE UU, el cual reportó daños en algunas zonas del cuerpo por los movimientos repetitivos y posturas fijas e incómodas al trabajar: “Un 42 por ciento de los trabajadores entrevistados reportó dolor de brazos, un 37 por ciento dolor de manos, el 30 por ciento dolor de piernas, el 25 por ciento dolor de cuello y hombros y un 14 por ciento dolor en la zona de la espalda baja” (Denman et al. 2003, 256). El ruido fue el riesgo físico más frecuentemente observado, que excedía los 90

decibeles en seis de las plantas. Las exposiciones a sustancias químicas fueron reportadas por 42 por ciento de los participantes, más de la mitad de los cuales no recibieron material de seguridad para el manejo de los químicos. Respecto a las medidas de seguridad en la utilización de la maquinaria, el estudio reporta que 26 por ciento sobre medidas de seguridad de los operarios manifestaron que las máquinas no contaban con estas medidas de seguridad, en tanto que 40 por ciento contestaron no haber recibido ninguna capacitación al respecto. Las lesiones más comunes fueron contusiones y laceraciones, especialmente en las manos, que fueron tratadas en los cubículos de los servicios médicos de las plantas.

El impacto de las condiciones de trabajo en la salud y la seguridad fue analizado en 267 trabajadoras de las plantas maquiladoras electrónicas de Matamoros y Reynosa en 1996. El 45 por ciento reportó exposición a gas o vapores y 41 por ciento manifestó que su piel tenía contacto con químicos (Moure-Eraso et al. 1997). Otros estudios en trabajadores de Tijuana también evidencian problemas músculo-esqueléticos asociados a la presencia de factores ergonómicos pobres en el ambiente de trabajo, que traen como consecuencia posturas inadecuadas de distintas partes del cuerpo al realizar las rutinas de producción; los síntomas más frecuentes fueron molestias en el cuello y cabeza (Guendelman 1999).

Otro estudio efectuado en una planta maquiladora de Nogales sobre la prevalencia del trauma por desórdenes acumulativos en un grupo de trabajadoras y trabajadores, que en promedio tenían 24.6 años de edad, analizó el riesgo de los factores ergonómicos en las rutinas de trabajo, y encontró que dichos traumas fueron reportados más frecuentemente en las mujeres que en los hombres, 46 y 25 por ciento, respectivamente (Meservy et al. 1997).

Trabajadoras de la electrónica y plásticos de Tijuana reportaron que el ambiente físico de trabajo se caracterizaba por ser muy frío o caliente, con pobre ventilación, ruidoso, con vibraciones de la maquinaria e iluminación deficiente. En esta investigación se clasificaron las sustancias químicas que absorbían la comunidad de trabajadores durante la jornada, tales como solventes, pegamentos, ácidos, gases y humo de soldadura (Cedillo et al. 1997).

Los factores psicosociales de riesgo para la salud y la tensión psicológica han sido analizados con trabajadoras de maquiladoras en Sonora. El estudio realizado al respecto revela bajo apoyo social y cierto nivel de violencia verbal hacia las operarias en el lugar de trabajo por parte de supervisores y trabajadores administrativos. Entre los estresores asociados al trabajo que se relacionan con tensión psicológica, se destacan los síntomas depresivos y el agotamiento (Cedillo 1999).

Otro estudio que se publicó en 2003 con el propósito de estimar la seguridad ocupacional y la salud en el ambiente de trabajo en ocho plantas de la industria automotriz en los estados de la frontera con EE UU, encontró que “un 42 por ciento de los trabajadores entrevistados reportó dolor de brazos, un 37 por ciento dolor de manos, el 30 por ciento dolor de piernas, el 25 por ciento dolor de cuello y hombros y un 14 por ciento dolor en la zona de la espalda baja” (Denman et al. 2003, 256). En este mismo estudio en materia de riesgos de seguridad, las lesiones más comunes fueron contusiones, laceraciones y manos lastimadas, que fueron tratados en los cubículos de los servicios médicos de las plantas. El ruido fue el riesgo físico más frecuentemente observado, y excedía los 90 decibeles en seis de las plantas. Las exposiciones químicas fueron reportadas por 42 por ciento de los participantes, de los cuales 53 por ciento no recibió material de seguridad para el manejo de los químicos. El mismo estudio reporta que 26 por ciento de los operarios manifestaron que no cuentan con medidas de

seguridad Respecto a las medidas de seguridad en la maquinaria, y respecto a la capacitación, 40 por ciento de los trabajadores contestaron no haber recibido ninguna capacitación sobre medidas de seguridad asociadas a sus tareas.

Harlow, Denman y Cedillo (2004) hicieron un recuento histórico de los estudios que se han llevado a cabo sobre daños a la salud y condiciones de trabajo en la maquila durante dos décadas (contadas hasta la fecha de publicación del estudio en 2004). En 13 de estos estudios se analizó el estatus de salud de las trabajadoras con enfoques cuantitativos sobre condiciones de trabajo y daños ocupacionales. Las mismas autoras citan malestares que las trabajadoras atribuyeron al trabajo: “fatiga en un 45 por ciento de la población entrevistada; dolor de espalda en un 41 por ciento; dolor de cabeza en un 33 por ciento; garganta irritada en un 23 por ciento; dolor de cintura en un 24 por ciento; dolor de brazos en un 20 por ciento” (Harlow, Denman y Cedillo 2004, 154).

Una de las pocas investigaciones con enfoque sociocultural sobre prácticas de atención al embarazo con trabajadoras de la maquila en Nogales, los datos confirman la utilización de los servicios médicos del IMSS, como agremiadas. Sin embargo en la atención de la salud durante las distintas etapas de sus embarazos ellas combinan una diversidad de acciones que tienen en su origen en raíces históricas y culturales (Denman, 2008).

Capítulo III

DESARROLLO METODOLÓGICO EN LA EXPERIENCIA DE ENVEJECIMIENTO

Los capítulos I y II delimitaron los principales conceptos y teorías para analizar la experiencia de envejecimiento en trabajadores. El presente capítulo justifica el diseño metodológico que se eligió para profundizar en las variaciones del problema de investigación.

Como ya mencioné, el eje del análisis es la trayectoria laboral de una generación de trabajadores que se inició en el año de 1965, fecha en que arrancó el proyecto de industrialización de la frontera norte en el país, y abarca hasta el año 2007. Una parte importante de dicha trayectoria laboral transcurre en los empleos de la maquila. He decidido utilizar las etapas de la maquila como referencia temporal para considerar los cambios en los procesos productivos de este sector en la experiencia de envejecimiento, por lo que los periodos que se eligieron fueron tres: 1965-1982; 1982-1994; 1994-2007. Es necesario aclarar que para hacer más fluido el lenguaje, cuando se mencione alguno de los tres periodos mencionados del tiempo social, me referiré a ellos indistintamente como etapas, lapsos o periodos.

La utilización de la categoría fase de la experiencia de envejecimiento, no se refiere al tiempo social. La fase es una dimensión del tiempo subjetivo de las personas que da cuenta de los eventos que ocurren en sus vidas, al margen de los patrones de comportamientos regulados por el tiempo social. En consecuencia, cuando menciono fase me refiero al tiempo subjetivo de la experiencia de envejecimiento de las y los trabajadores envejecidos.

Este capítulo se concentra en cinco áreas: a) la explicación de los motivos para la elección de una metodología cualitativa; b) las razones para estudiar el envejecimiento en trabajadores en Nogales c) la selección de los sujetos de estudio; d) la descripción del trabajo de campo; e) la utilización de herramientas cualitativas; f) la presentación del plan de análisis, y g) la explicación de las limitaciones de la investigación.

3.1. Consideraciones en la elección de la metodología

El diseño metodológico de obtención de la información es cualitativo, Maxwell 1998, menciona por lo menos cinco razones que explican la importancia de los estudios cualitativos: a) la comprensión del significado, para los actores, de los eventos y las acciones; b) la comprensión del contexto particular en el que actúan los informantes clave y la influencia del contexto en sus acciones; c) la identificación del fenómeno y sus influencias; d) la comprensión del proceso en el que las acciones toman lugar, y e) el desarrollo de explicaciones causales.

Para Mason (2002) para profundizar en la subjetividad de los individuos se requiere de una metodología cualitativa, la cual es un proceso que no sólo opera como una herramienta técnica para obtener información, sino que involucra otro tipo de actividades como la interpretación y el análisis.

Para el análisis de la experiencia de envejecimiento en las y los trabajadores envejecidos se requiere profundizar en su subjetividad, con el fin de comprender cómo construyen la imagen de trabajadores envejecidos a lo largo de su trayectoria laboral y particularmente en su actividad laboral en la maquila. Un camino idóneo para obtener este tipo de información sobre envejecimiento es la utilización de la metodología

cualitativa, para adentrarse experiencia de envejecimiento e interpretar los significados que se encuentran en el contexto social. Castro (2000: 36) menciona que de esta es una forma de profundizar en la experiencia de los actores “en las maneras específicas en la que los individuos sienten, perciben, definen los diferentes aspectos de la vida social”.

Luborsky y Rubinstein confirman la importancia de utilizar en los estudios sobre envejecimiento la metodología cualitativa, ellos exponen que una gran cantidad de investigaciones se centran en el individuo como unidad de análisis, aunque también puede enfocarse al análisis del macronivel, y en el caso del envejecimiento uno de los objetivos básicos de la investigación cualitativa es el análisis de la experiencia “es describir la experiencia de vida de las personas, de salud y de inhabilidad” (1995, 89).

Cuando se elige una orientación metodológica microsocia, una manera de acceder al universo de significados de los actores es la que proponen Gubrium y Holstein (1999), quienes consideran que la forma más adecuada de conocer el mundo social de los actores en la experiencia de la vida cotidiana es preguntarles directamente qué piensan y qué creen acerca de esa vivencia. Una parte de la vida laboral de los sujetos de estudio transcurre en sus centros de trabajo, esto nos lleva a suponer que una parte de los significados sobre su experiencia de envejecimiento y prácticas y acciones presentes y pasadas se desarrolla en estos espacios, Morril y Fine (1997) en sus estudios sobre las distintas interacciones en las empresas, consideran que la subjetividad se alimenta de los significados e interpretaciones que llevan a cabo los sujetos en los espacios laborales, en donde se desarrollan múltiples relaciones formales e informales entre el personal. De acuerdo a Flick (1996) y Wagner y colaboradores (1999) estas interacciones también tienen la particularidad de construir la realidad a través de procesos cognitivos de ideas, valores y prácticas, que se expresan sobre un fenómeno social por los actores de manera oral, escrita, o por medio de imágenes.

Las herramientas cualitativas que contribuyeron a profundizar el conocimiento de las imágenes y significados del envejecimiento de los sujetos de estudio, como irrupciones de la realidad presente y pasada, fueron: entrevistas semiestructuradas y abiertas; la observación; las notas de campo, y las fuentes secundarias de información. La investigación explora los significados que están presentes en la imagen del trabajador envejecido, lo que implica capturar el punto de vista individual sobre esa experiencia e interpretarla. Para la interpretación y comprensión de los discursos de las y los trabajadores sobre su experiencia de envejecer y trabajar, sus trayectorias laborales proveen de distintos episodios a través de los cuales se pueden establecer la temporalidad de los eventos y distintos niveles en la construcción de esa imagen.

3.2. Razones para estudiar en Nogales el envejecimiento en la maquila

Son varias las consideraciones que influyeron en mi decisión de estudiar el fenómeno del envejecimiento en trabajadoras y trabajadores de la maquila en la ciudad de Nogales:

I. La actividad de la IME iniciada a finales de la década de los 60 en Nogales y otras ciudades de la frontera norte de México es considerada por diversos analistas como uno de los ejes fundamentales del crecimiento del sector manufacturero de la economía mexicana (De la O 1994; Kopinak 1996; De la Garza 2003; Mercier 2005).

II. Nogales es la primera ciudad de Sonora donde comenzó la actividad de la IME, lo que determinó el asentamiento de miles de familias, conformadas por mujeres y hombres que emigraron de las regiones rurales en busca de trabajo (Kopinak 1996).

III. Al tomar la decisión de estudiar el envejecimiento relacionado con el trabajo en la IME, la única ciudad que podía garantizar entrar en contacto con trabajadoras y

trabajadores activos, desempleados y pensionados, que hubiesen sido contratados por las primeras plantas que se instalaron, era precisamente Nogales, a diferencia del personal de las maquiladoras en otras ciudades de Sonora, que comenzaron a operar varios años después.

IV. Nogales, además, es un lugar que en el terreno social tiene varias características que lo distinguen del resto de las poblaciones de Sonora: a) cuenta con una estructura social conformada por un numeroso contingente de asalariados que dependen económicamente de las maquiladoras; b) sus habitantes están en un proceso permanente de socialización, de intercambio de valores e identidades, motivado por la presencia de hombres y mujeres que emigran de otras regiones del país para emplearse en la IME; c) la maquila como unidad productiva está presente en la vida de los habitantes de esta ciudad y alrededor de ella se establecen gran cantidad de relaciones sociales (Kopinak 1996; Balcázar, Denman y Lara 1995; Denman 2008; García y Lara 2000; Almaraz 1998).

3.3. Campos del conocimiento sobre la experiencia de envejecimiento

Como ya se dijo, el problema de investigación es el envejecimiento ligado al PSEA de trabajadoras y trabajadores de la maquila. Para ampliar el horizonte de la información me acerqué a fuentes de información de distinto nivel, debido a que tenía interés en llegar al conocimiento del problema de investigación desde distintas versiones, por lo que fueron consultados cuatro niveles o “campos” (Bourdieu 1995) de informantes. En total fueron 33 informantes, el Cuadro 3 sintetiza nivel y número de informantes que abarcó cada nivel que contribuyó al conocimiento sobre la experiencia de envejecimiento.

Cuadro 3

Nivel de informantes sobre la experiencia de envejecimiento

Nivel de informantes	Número de participantes
Trabajadoras y trabajadores envejecidos	14
Trabajadoras menores de 40 años	2
Directivos y mandos medios	3
Médicos de instituciones de salud	5
Diversas personas de la comunidad	9

Un primer nivel correspondió a trabajadoras y trabajadores (activos, desempleados y pensionados) de las maquiladoras de más de 40 años de edad, que en total sumaron 14, a los que se sumaron dos trabajadoras de 34 años y 39 años; un segundo nivel correspondió al personal directivo (tres) y a los mandos medios de las empresas maquiladoras; un tercer nivel correspondió al personal médico de las instituciones de salud, conformado por cinco médicos hombres y mujeres. Y un cuarto nivel correspondió a las personas de la ciudad de Nogales que participaron de distintas maneras en la localización de los informantes del nivel de los trabajadores y en proveerme de conocimientos del contexto laboral de la maquila y el contexto social, político y económico de la comunidad de Nogales.

La inclusión de cuatro niveles de informantes tiene el propósito de diversificar los puntos de vista sobre el problema de investigación. Al retomar la propuesta de Bourdieu sobre considerar a cada nivel como un *campo* diferenciado, lo hago pensando que los distintos campos son una red de relaciones objetivas con posiciones sociales bien definidas.

Para Bourdieu (1995, 71) el campo es “el sistema estructurado de las prácticas y expresiones de los agentes y no sólo como individuos biológicos: estos agentes son socialmente constituidos como activos y actuantes en el campo”. Agrega que en las sociedades los campos son un conjunto de microcosmos autónomos con relaciones objetivas distintas a las de otros campos y subcampos. Desde ese enfoque, el nivel institucional representa el campo de la medicina hegemónica; el nivel organizacional representa el campo de la organización laboral, que posee una visión compartida entre sus miembros (gerentes y mandos medios) sobre lo que Pfeffer (1992, 248) nombra como “el paradigma de la organización [que] son las creencias sobre un objeto, normas concretas de prácticas y conductas para un fin”; y el nivel individual es el campo de los trabajadores cuya fuerza de trabajo es contratada. En esta investigación los informantes centrales son las y los trabajadores envejecidos, que exponen las relaciones, interacciones e interpretaciones que llevan a cabo sobre su envejecimiento. De manera que la subjetividad de los agentes en el campo es socializada y se desarrolla dentro un contexto social y económico: “en el campo deben analizarse los habitus de los agentes y los diferentes sistemas de disposiciones que éstos adquirieron mediante la interiorización de un tipo determinado de condiciones sociales y económicas”.

¿Cómo operó el concepto de campo en la investigación? El campo representó las relaciones e identidades en torno a la subjetividad de los actores, sus valores, principios, acuerdos, posiciones de poder y resistencia de los cuatro niveles de informantes sobre un objeto social, que es el envejecimiento en las y los trabajadores de la maquila.

3.4. Criterios considerados en la selección de informantes

A continuación se exponen los criterios utilizados para la selección de los participantes en función de su representatividad, su disposición a colaborar, la profundidad de sus respuestas, sus conocimientos sobre las temáticas de trabajo, salud-enfermedad y envejecimiento. En primer lugar elegí a trabajadores hombres y mujeres, debido a que en el proceso de envejecimiento para Arber y Ginn (1996) los sucesos o eventos en las vidas de las personas llevan a hombres y mujeres a afrontar de manera distinta su envejecimiento social y personal. Por lo que me apoyaré en los enfoques teóricos de la edad y el género para analizar los diferentes significados que pueden tener el género y el envejecimiento relacionado con la salud-enfermedad y capacidades de trabajo de hombres y mujeres.

Informantes trabajadoras y trabajadores envejecidos

La elección de los sujetos de estudio se hizo de acuerdo con varios criterios que contribuyeran a tener una comprensión sobre la experiencia de envejecimiento en trabajadores de la IME. Un primer criterio fue que quienes pertenecieran al nivel individual de informantes representativos de las y los trabajadores envejecidos, debían estar trabajando o haber trabajado en la maquila. En este nivel de informantes el promedio de años de actividad en el sector fue de 19.7 años. Tomé la decisión de incluir pensionados, pues no hacerlo habría significado hacer invisible la experiencia de quienes se retiraron de la actividad laboral por enfermedad o por haber tramitado su pensión ante el IMSS por vejez. De hecho, algunas importantes valoraciones de la

experiencia de los primeros años de operación de la IME en Sonora, sus procesos de trabajo y las experiencias sobre su actividad laboral provienen de estos informantes.

El segundo criterio fue diversificar las categorías laborales y puestos de trabajo, el giro laboral de las empresas y las edades. Este criterio fue establecido con el objetivo de diversificar las interpretaciones sobre la experiencia de envejecimiento en la maquila. Así fue posible reunir a operarios y operarias, maquinista CNC, almacenista, técnica y encargado de la proveeduría de equipo. Estos informantes al iniciar sus actividades en la maquila han ocupado la categoría de operario general. La selección comprendió distintas categorías laborales, puestos de trabajo, diversas edades y variedad de giros industriales (costura, electrónica, automotriz) de las empresas donde han desarrollado su actividad laboral. A la vez, se integraron otros niveles de conocimiento en el nivel institucional, conformado por médicos de distintas instituciones de salud. En el nivel de los directivos y mandos medios se incluyeron las categorías de supervisor y jefe de línea, estos informantes tienen una amplia antigüedad en el sector de la maquila, originalmente ingresaron como operarios generales y después de un periodo de tiempo fueron ascendidos a las categorías mencionadas.

Un tercer criterio fue la experiencia laboral en diversas empresas de la IME. El Cuadro 4 enlista un grupo de 16 plantas maquiladoras en las que han trabajado uno o varios trabajadores envejecidos de 1967 a 2007, durante su trayectoria laboral. La descripción fue hecha con base en los datos de los informantes, que se complementan con los del giro de actividad y del año de registro ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP).

Cuadro 4

Empresas de la IME: giro de actividad, productos y servicios

Empresa	Descripción
AMPHENOL OPTIMIZE MÉXICO S.A. DE C.V.	Fue registrada por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) desde 1984. Se dedica a la fabricación de arneses para uso automotriz, antenas para teléfono celular, ensamble de cable de fibra óptica y empaque de abrasadora de aluminio (SEE 2005).
AVENT S.A. DE C.V.	Es una planta que ha operado en Nogales desde hace 35 años, cuenta con más de 1000 trabajadores que están distribuidos en tres turnos. Productos y servicios de exportación: cables ensamblados, interruptores, disipadores de calor con abanico, cables, cubiertas metálicas para conectores, etc.
C. D. TECHNOLOGIES DE MÉXICO S.A. DE C.V.	Maquiladora electrónica que fabrica fuentes de poder para sistemas de computación, telefónicos y copadoras. Esta planta es una de las plantas electrónicas más antiguas de Nogales.
DESERET S.A.	Se dedica a la fabricación de implementos para hospitales, como guantes, zapatos, gorros, torniquetes y todo eso que se usa en los hospitales.
ENSAMBLADORA INTERNACIONAL S.A. DE C.V.	Fue registrada por la Secretaría de Hacienda desde 1983, se dedica al ensamble de bobinas para tableros. Ensamble de conectores, tableros y arneses utilizados en televisores, manufacturas de cristal, cables médicos y suturas utilizados en hospitales. En el año 2004 fusionó una parte de su actividad con Javid de México.
GRUPO CHAMBERLAIN S. DE R.L. DE C.V.	Fue Registrado en la SHCP en 2001, esta empresa se dedica a la fabricación de candados y chapas de seguridad para puertas.
JAVID DE MÉXICO S. DE R.L. DE C.V.	Con registro en Hacienda desde el año 2004; se dedica a la fabricación de manufacturas de aluminio y partes para bocinas de todo tipo.
MANPOWER	Es una empresa subcontratista proveedora de recursos humanos a algunas plantas maquiladoras en Nogales. Esta empresa intermediaria contrata por su cuenta a trabajadores de distintas edades y ofrece este servicio a las empresas de la maquila que soliciten personal; generalmente las contrataciones son de trabajadores que están en la producción como operarios.
MOLEX S.A. DE C.V.	Fue registrada en la SHCP en 1972, se dedica al ensamblado de cables, interruptores, cubiertas metálicas para conectores (SEE, 2005). Es una empresa electrónica que tiene 35 años operando en Nogales.
MOTOROLA DE NOGALES OPERACIONES S. DE R.L. DE C.V.	Esta empresa fue registrada ante la SHCP en 1970. Desarrolla varias actividades, entre las que se encuentran relacionadas con la fabricación de aparatos para sistema de televisión por cable, subensambles para aparatos de televisión, reparación o mantenimiento de mercancías (SEE 2005).
TECNOLOGÍA MEXICANA S.A. DE C.V. (TEMSA).	Esta empresa fue registrada por la SHCP en 1969. Se dedica a la construcción de arneses, conectores y capacitores electrónicos. Tiene 37 años operando en Nogales.
TEMPO S.A. DE C.V.	Esta empresa no se encuentra en los registros de la Secretaría de Economía. (1967-1968) se señala que ésta fue una de las primeras empresas que se instalaron en Nogales.
TERMAX	Tiene aproximadamente 23 años, esta planta es una planta de Sonitronics, esta empresa se dedica a manufacturar cable y alambre que se utiliza en los arneses de los automóviles, lavadoras, refrigeradores, y en arneses de los aviones comerciales.
PERMAMEX S.A. DE C.V.	Esta empresa no está registrada por la Secretaría de Economía. Se dedicaba al ensamble sistemas de seguridad
SUMEX	Se dedica a reciclar cartuchos para impresora.

Un cuarto criterio para la selección de los sujetos de estudio fue el de los límites de edad mínimo y máximo, el cual establecí a partir de un dato que obtuve en las primeras entrevistas. La información de todos coincidía de manera contundente: consideraban la entrada a los 40 años de edad como un parteaguas entre los jóvenes y los “viejos”. De hecho, esto fue lo que determinó la elección de la edad de 40 años como mínima y me condujo a la necesidad de conocer los elementos del trabajo que hacen sentirse “viejos” desde los 40 años a los trabajadores y trabajadoras de la maquila, sobre todo si tomamos en cuenta que en la actualidad, con la tendencia a la elevación de la esperanza de vida y los avances de la medicina, a una persona de 40 años que trabaja en otro sector no se le considera vieja.

Con el desarrollo de las entrevistas fue posible comprender que en la maquila la cultura laboral, las características del trabajo y el propio proceso productivo generan en la subjetividad de la comunidad de trabajadores la percepción de envejecimiento desde los 40 años. Por lo que retomando la categoría teórica de *aging workers*, que identifica a aquellos trabajadores y trabajadoras que tienen entre 45 y 50 años y continúan trabajando (Ilmarinen 2001; OMS 1993), a los informantes centrales en adelante se les nombrará como *trabajadoras y trabajadores envejecidos*. Esta definición no es aislada, corresponde a la interpretación compartida socialmente por la comunidad de trabajadores de la maquila, los mandos medios y directivos, los médicos de las instituciones de salud y la comunidad de Nogales, de considerar como “viejos” a los trabajadores y trabajadoras de más de 40 años que laboran en la maquila, basados en que a partir de esa edad sus capacidades disminuyen y tienen bajo rendimiento para responder al proceso productivo.

El límite de los 70 años como edad máxima fue establecido por dos razones: 1) un trabajador pensionado de 70 años me posibilitaba conocer su experiencia laboral

desde el inicio de operaciones de la maquila en Nogales, y 2) no localicé a otro trabajador de esta edad o mayor, la edad más cercana en trabajadores activos fue de 65 años.

En suma, las y los trabajadores envejecidos considerados en esta investigación, como ya se mencionó, han tenido o siguen teniendo la experiencia de haber trabajado como operarios y operarias en algún momento de su trayectoria laboral. Su ingreso en esa condición confirma los análisis acerca de la composición de la fuerza de trabajo en el primer periodo (1965-1982), en el sentido de que se contrataba personal no calificado para estos puestos, como ha sido expuesto por Kopinak (1996). Las distintas edades por sí solas no aportan datos sobre la experiencia de envejecimiento en el trabajo, a menos que se acompañen de una trayectoria laboral donde se analicen los significados y las prácticas de su experiencia laboral. El promedio de antigüedad en una o varias empresas de la maquila es alto: 19.7 años, que comprende un rango de cinco a 34 años de antigüedad laboral.

Como parte del nivel organizacional entrevisté a directivos y mandos medios por sus conocimientos sobre la organización del trabajo y el manejo de recursos humanos. Al revisar los datos y la información de los mandos medios me di cuenta que estos trabajadores (Pablo, supervisor; Ernesto, jefe de línea, y Alba, jefa de línea) habían ingresado originalmente a la maquila como operarios y más adelante fueron ascendidos a las categorías de supervisor y jefes de líneas, por lo que decidí entrevistarlos también acerca de su experiencia de envejecimiento e incluirlos como parte del nivel de trabajadores envejecidos.

Informantes directivos y mandos medios

El propósito de las visitas a los gerentes de recursos humanos, a los que nombro como directivos, fue explorar si tenían entre el personal de operarios a mayores de 40 años, así como las condiciones de trabajo y de salud-enfermedad relacionadas con el envejecimiento. Un objetivo fue obtener esta información entre directivos y mandos medios; el segundo objetivo fue visitar a dos empresas que tuvieran más de 20 años de actividad laboral en Nogales y a otra de reciente creación para conocer los cambios en sus procesos de trabajo y las características demográficas del personal de estas empresas. Las personas entrevistadas en este campo fueron seis: tres directivos y tres mandos medios.

El Directivo 1 es gerente de recursos humanos en una de las primeras plantas que se instalaron en Nogales, tiene 40 años¹², posee una amplia experiencia en manejo de recursos humanos. En las plantas que ha administrado ha contado con trabajadores mayores de 40 años y uno pocos de más de 50 años. Aseguró que él vigila que en la plantilla de personal aquellos que tienen enfermedades crónicas lleven un control de sus enfermedades para no tener problemas con la producción.

La Directiva 2 es gerente de recursos humanos en una empresa electrónica que también fue de las primeras en instalarse en la zona; tiene 40 años, con más de diez años de experiencia en manejo de personal. En esta empresa tienen una plantilla de trabajadores mayores de 40 años, por lo que no fue difícil conocer sus puntos de vista sobre el desempeño y los problemas de salud.

La Directiva 3 es gerente de recursos humanos en una empresa electrónica pequeña que trabaja pequeños lotes de productos; tiene 38 años. En esta empresa sólo

¹² Todas las edades de las personas entrevistadas corresponden a la fecha en que fue realizada la entrevista.

trabajan personas menores de 30 años, las razones por las que no contratan a personas mayores de esa edad es por su falta de rapidez y las limitaciones en su capacidad motriz, debido a que el producto que fabrican es de pequeñas dimensiones.

Informantes de las instituciones de salud

Los criterios de selección de los informantes de las instituciones de salud se basaron en dos requisitos. El primero de ellos fue la necesidad de contar con información acerca de la salud, las enfermedades y el envejecimiento desde los puntos de vista de quienes cotidianamente están en contacto con las y los trabajadores de la maquila, a través de los servicios médicos que proporciona el IMSS y los que de manera particular contratan las empresas de la maquila para los módulos de las distintas empresas. El segundo criterio de selección obedeció a la búsqueda de en dónde atienden sus enfermedades los que despiden o renuncian. La necesidad de conocer esta información me hizo seleccionar personal de la Secretaría de Salud. Los informantes de las instituciones de salud elegidos fueron cinco.

El Médico 1 es un epidemiólogo de 55 años con amplia experiencia en la atención de los servicios primarios de salud, que ha dirigido distintas instituciones de servicios médicos como el ISSSTE, el SEMESON y el IMSS. Actualmente se dedica a la medicina privada y presta sus servicios como médico de varias empresas maquiladoras.

El Médico 2 tiene 50 años, coordina un proyecto piloto único en el país, acordado por el gobierno federal y el IMSS, consistente en la instalación de una clínica del IMSS ubicada en uno de los parques industriales de la ciudad de Nogales. Este proyecto es financiado por un grupo de 20 maquiladoras y atiende solamente a sus trabajadores y sus familias. La eficacia en el tiempo de atención es uno de los acuerdos

del proyecto, con el objeto de que no se consuma mucho tiempo de producción al ir al médico, de manera que en esta clínica atiende a un trabajador en consulta externa en 18 minutos.

El Médico 3 es un médico general de 50 años que atiende al personal de varias empresas de la maquila, y trabaja en la consulta externa de una clínica del IMSS.

La Médico 4 es una epidemióloga de 50 años que trabaja en la Secretaría de Salud, fue seleccionada debido a que me interesaba conocer información sobre la morbilidad en la región en personas mayores de 40 años y en las y los trabajadores de la maquila, y sobre el tipo de derechohabiente que consulta en Nogales los servicios de salud.

El médico 5 tiene 50 años y es responsable del área de Medicina del trabajo de la delegación del IMSS en Nogales. Esta área fue e seleccionada por el interés en conocer las enfermedades por las que se pensionan los trabajadores de la maquila mayores de 40 años y de menor edad.

Informantes de la comunidad

También participaron otros informantes de la comunidad de Nogales a quienes me acerqué cuando iniciaba la localización de trabajadoras y trabajadores envejecidos. La información de estas personas fue sobre temas muy puntuales como el contexto laboral de la maquila, la presencia de personas de más de 40 años y sobre su localización. Estas consultas rápidas se llevaron a cabo e una etapa muy inicial de mi trabajo de campo. La siguiente es una relación de estos informantes: 1) dos trabajadores de otro sector fuera de la maquila (dos telefonistas que se dedican a la instalación de líneas telefónicas), a quienes contacté en la calle, para averiguar acerca de las empresas de la maquila que

podieran tener entre su personal a personas mayores de 40 años; 2) una líder de colonias; 3) un empleado del departamento de pensiones del IMSS que me orientó sobre el lugar donde podía localizar a los trabajadores pensionados; 4) una psicóloga contratada por el Ayuntamiento de Nogales, que es responsable de varios centros de apoyo de bienestar social en varias colonias de Nogales; 5) una dirigente de una ONG de mujeres que desarrollan acciones de cultura ambiental en Nogales, y 6) el contacto con tres informantes que tuvieron el papel de porteros con los que estuve en contacto durante todo mi trabajo de campo, especialmente en el caso de una colega socióloga, que fue la interlocutora más cercana durante mis estancias en Nogales, con la que discutí además algunos resultados de la información.

3.5. Trabajo de campo: el contacto con una realidad y su socialización

El trabajo de campo en Nogales fue desarrollado en cuatro periodos entre los años de 2006 a 2008. El primer periodo comprendió visitas a la ciudad de Nogales para entrevistar diversos informantes en los meses de julio y agosto de 2006; el segundo periodo abarcó de octubre a diciembre de 2006; el tercer periodo, de febrero a abril de 2007, y el cuarto periodo comprendió los meses de abril y julio de 2008.

Los cuatro periodos mencionados sirvieron para la exploración, el acercamiento y profundización del conocimiento del entorno de vida de la comunidad de Nogales; para conocer la identidad laboral de las y los trabajadores participantes; para profundizar en su subjetividad sobre el fenómeno del envejecimiento en la maquila, así como en los significados que otorgan a sus acciones y prácticas.

A propósito del trabajo de campo, Sánchez (2004) dice que el escenario ideal para la investigación es aquel donde el investigador tiene fácil acceso a los actores y los

datos requeridos. Cuando iba a iniciar mi trabajo de campo no contaba con esas facilidades, pues desconocía la ciudad, de ella sólo conocía la calle Obregón que cruza la ciudad hacia la línea fronteriza; no conocía a personas que me pudieran apoyar; además tenía pocos recursos para la tarea que tenía la intención de emprender. En aquel momento era necesaria una estrategia para acercarme a los informantes de la investigación y ésta consistió básicamente en tres tareas que fueron desarrollándose durante las cuatro etapas de tiempo del desarrollo del trabajo de campo. Algunas de estas tareas ocurrieron simultáneamente o se superpusieron, por lo que, más que hacer una periodización de ellas, me concretaré a explicar como se desarrollaron de acuerdo a tres ejes de este trabajo: a) contacto y localización de los informantes de la comunidad; b) observación de espacios donde transcurre la vida cotidiana de las y los trabajadores envejecidos, como la comunidad en donde viven, las colonias y los hogares que habitan con sus familias, los espacios de atención médica del IMSS, sus espacios de trabajo y un módulo de servicios médicos en una planta y algunos eventos como despidos a trabajadores y cambios en la vida de los trabajadores y c) las entrevistas.

Durante las etapas de mi trabajo de campo viajé con frecuencia de Hermosillo a la ciudad de Nogales. En esos viajes visitaba a las trabajadoras y trabajadores informantes, comía y convivía con ellos, incluso fui invitada a quedarme a dormir en sus casas y acepté. Estos recorridos por la ciudad, las colonias y sus hogares fueron una fuente muy importante de observación y de datos que me ayudaron a comprender la experiencia de su vida cotidiana, a hacer mis propias reflexiones sobre lo observado y contrastarlo con las narraciones o con las fuentes secundarias de datos, y a hacer anotaciones que llamaban mi atención sobre el problema de investigación. En estas visitas conocí su vida familiar, también asistí con ellos a eventos trascendentes (una boda, el nacimiento de un nuevo nieto). De modo que mi observación se fue dando en

distintos espacios donde los trabajadores de estudio se mueven, como las colonias donde viven, sus hogares, sus reuniones familiares, aunque no tuve la posibilidad de vivir directamente en la comunidad de estos trabajadores, por aspectos relacionados con las prisas y los tiempos requeridos para terminar el trabajo de campo y redactar la investigación. De mi contacto con los espacios físicos y las percepciones los informantes surgieron diversas interrogantes e interpretaciones conforme avanzaba en mis observaciones y mi conocimiento sobre el problema de investigación. Varias de mis observaciones han sido expuestas en esta sección y en algunos resultados; por ejemplo mi contacto con las familias y su vida cotidiana, mi recorrido por la planta maquiladora y la observación de los elementos de la cultura laboral en el espacio de trabajo. También algunas observaciones surgieron durante mis entrevistas y están recogidas en mis notas de campo.

Un dato que vale la pena destacar de la entrevista con el Médico 1 está relacionado con la atención de las enfermedades y problemas de salud de las y los trabajadores que han dejado de laborar en la maquila. El entrevistado explicó que en la crisis económica de la IME en el año 2000, un gran número de plantas cerraron en Nogales, y como consecuencia, una gran cantidad trabajadoras y trabajadores fueron despedidos y empezaron a utilizar los servicios del SEMESON¹³. La afluencia inesperada de demanda de servicios de atención médica llamó la atención del Médico 1, a tal grado que ordenó que se hiciera una estadística de estos casos y el resultado fue que 20 por ciento de la población de trabajadores provenientes de la maquila ocupaban el servicio médico del SEMESON. Agregó que en ese tiempo el IMSS entró en crisis económica por la falta de aportaciones de las empresas de la maquila, que cerraron y abandonaron el país, por lo que carecía de recursos para proveerse de materiales quirúrgicos, principalmente

¹³ En ese tiempo el Médico 1 estaba como responsable de SEMESON.

debido a la carencia de ingresos de las plantas que habían cerrado. De esta conversación surgió mi interés por conocer si la Secretaría de Salud (SS) proporcionaba servicios médicos a trabajadoras y trabajadores enfermos que han sido despedidos o “liquidados”. Este dato podría ser un tema de investigación en el futuro.

Del análisis de una de las primeras entrevistas (de Diana) se desprendió que las y los trabajadores envejecidos prácticamente no se incapacitan, sólo cuando se padece una enfermedad que es reconocida por el IMSS. Este dato hizo necesario indagar más acerca de qué pasa con las enfermedades de estas personas, sus incapacidades y los padecimientos que ellos aseguran tener, que no son reconocidos como enfermedades por el IMSS.

Un dato que ha llamado mi atención es que a 40 años de la instalación de las maquiladoras en Nogales, sus empleados tienen una conciencia muy clara de las obligaciones y deberes en el trabajo, pero en cuestión de derechos laborales y derechos a la salud, es un campo desierto de desinformación e ignorancia sobre aspectos tan fundamentales como los tiempos y formas de los trámites o reportes de accidentes de trabajo o trayecto, como el caso que relató Diana, que fue pensionada por un accidente que sufrió cuando se dirigía a su trabajo y quedó con un brazo lesionado, por el que sólo le pagan el 60 por ciento del salario, porque desconocía que tenía que reportarlo como accidente de trayecto. Este dato merecería una amplia discusión, porque está relacionado con políticas públicas en salud, ciudadanía y derechos laborales.

Fuentes de contacto para la localización de informantes

La primera etapa del trabajo de campo transcurrió entre la observación y el conocimiento del entorno; la localización de fuentes de contacto de informantes

trabajadores y de los otros niveles; los trámites para llevar a cabo entrevistas con personal de las instituciones de salud y directivos; así como las entrevistas semiestructuradas con algunos informantes de los cuatro niveles.

Los cuadros 5A, 5B, 5C y 5D presentan una relación de los cuatro niveles de informantes y las fuentes de localización. El Cuadro 5A relaciona las fuentes de localización de las y los trabajadores envejecidos y la situación laboral que tenían en el momento que fueron entrevistados. El Cuadro 5B presenta las fuentes de contacto de los médicos de las instituciones de salud. El Cuadro 5C relaciona las fuentes de localización de los directivos de las empresas y los puestos que ocupan. El Cuadro 5D presenta las fuentes de localización de las personas de la comunidad.

Cuadro 5A

Fuentes de contacto y localización de informantes

Informante: Trabajadores y trabajadoras	Situación laboral	Fuentes de contacto
Marcos	Activo	Portera (socióloga)
Alba	Desempleada	Marcos
Betina	Activa	Trabajadora social de ICEA
Ernesto	Activo	Betina
Soledad	Pensionada	Alfonso
Alfonso	Pensionado	Trabajador del IMSS
Diana	Pensionada	Soledad
Lourdes	Activa	Diana
Silvestre	Activo	Ernesto
María Antonieta	Activa	Trabajadora de maquiladora
Franco	Pensionado	Diana
Renato	Activo	Lourdes
Aurora	Activa	Lourdes
Pablo	Supervisor	Investigadora
Eva	Trabajadora joven	Investigadora

Cuadro 5B

Informante: Instituciones de salud	Institución	Fuente de contacto
Médico 1	Medicina privada	Portera (maestra)
Médico 2	IMSS	Portero (periodista)
Médico 3	IMSS Medicina privada	Portera (maestra)
Médico 4	SS	Médico 1
Médico 5	IMSS	Directora tesis

Cuadro 5C

Informante: Directivos maquila	Puesto	Fuente de contacto
Directivo 1	Gerente de Recursos Humanos	Investigadora
Directivo 2	Gerente de Recursos Humanos	Investigadora
Directivo 3	Gerente de Recursos Humanos	Investigadora

Cuadro 5D

Informante: personas de la comunidad	Actividad	Fuente de contacto
Portera	Socióloga	Alumnos doctorado Hermosillo
Portera	Maestra educación básica	Investigadora del CIAD
Portero	Periodista	Portera (socióloga)
Activista social	Coordinadora programas asistenciales en colonias	Portera (maestra)
Líder de colonias	Líder de colonias	Portera (socióloga)
Líder sindical	Representante de trabajadores de varios sectores laborales	Portera (periodista)
Trabajador IMSS	Encargado de pensiones del IMSS	Investigadora
Técnicos telefonistas (2)	Trabajadores que dan servicio a líneas telefónicas en la maquila	Investigadora

Por recomendaciones de profesores y alumnos del doctorado en El Colegio de Sonora y de una investigadora del CIAD en Hermosillo, me acerqué a las personas que desempeñaron el papel de porteros para que me explicaran la vida cotidiana de la comunidad de Nogales, así como la de las trabajadoras y trabajadores de la maquila. Los porteros son personas que viven en Nogales y conocen el entorno social, económico y político de la ciudad. Estos guías locales me pusieron en contacto con informantes y me ayudaron a ubicar los espacios donde viven y transitan cotidianamente las familias obreras y otros miembros de la comunidad. En este grupo se encuentra una socióloga, Maestra en Ciencias, que tiene más de 15 años viviendo en Nogales; su participación fue como portera, asistente e interlocutora del trabajo de campo. También participaron un fotógrafo y periodista con más de 15 años de residencia en esa ciudad y una maestra normalista retirada, con amplias relaciones sociales y políticas en la comunidad, con más de 35 años de radicar en Nogales.

Posteriormente una portera y yo ideamos una estrategia de acercamiento para llegar a los distintos informantes que se contactaron. Para contactar a trabajadoras y trabajadores envejecidos con quienes me interesaba llevar a cabo las entrevistas a profundidad, consideramos visitar colonias donde viven líderes de colonias, y a responsables de centros comunitarios. Esta intención en algunos momentos se vio obstaculizada por la temporada de lluvias en la región, que dificulta tener acceso a los cerros donde viven las familias obreras. En Nogales el clima es extremo; en el verano, cuando llueve, la ciudad se convierte en un caos, las colonias se incomunican, el agua baja de los cerros a raudales, arrastrando todo a su paso, y utiliza una avenida principal, la 5 de Mayo, como cauce.

Durante este tiempo me dediqué a conocer Nogales, visitando las colonias donde viven los trabajadores de las maquiladoras, como la Rosarito, la Esperanza, Los

Tápiros, Buenos Aires, Altamira, el fraccionamiento San Carlos, el fraccionamiento Canoas y lugares aledaños. Muy cercanos al centro de la ciudad viven la mayoría de los informantes mayores de 50 años, y los de 40 años viven en fraccionamientos de INFONAVIT más alejados, como Canoas y San Carlos.

Para entrar en contacto con trabajadoras y trabajadores que me interesaba entrevistar me apoyé en las personas que participaron como porteros, y para contactar al personal médico visité instituciones de salud, también a partir de recomendaciones de los porteros y de los mismos médicos.

El campo de las instituciones de salud empezó a integrarse con un médico epidemiólogo (Médico 1) que fue recomendado por una de las porterías (la maestra normalista), porque en años anteriores fue directivo de varias instituciones de salud (el IMSS, el ISSSTE y la SS) y tenía conocimiento del entorno de la maquila y la morbilidad de la región de Nogales. Del mismo modo, un portero (el periodista) me recomendó que hiciera una entrevista a un doctor (Médico 2) que tiene a su cargo una clínica del IMSS en un parque industrial, donde están concentradas 20 maquiladoras.

Las trabajadoras y trabajadores reciben servicios médicos en esta unidad pequeña, que cuenta con servicio de consulta externa justo enfrente de las plantas; la entrada principal está perfectamente pavimentada y por este camino transitan los distintos camiones que trasladan al personal a las plantas o a sus hogares. El servicio de transporte urbano generalmente es utilizado por los trabajadores para llegar a la consulta del IMSS cuando no están trabajando. Esta clínica del IMSS está limpia, el baño es impecable, tiene agua y papel. Las personas no tardan horas esperando en la consulta externa, como normalmente sucede en otras clínicas del IMSS como las de Hermosillo donde se atiende masivamente a los derechohabientes, y las razones son claras: Cuentan con 18 minutos de permiso de la empresa para ser atendidos por el médico del IMSS.

Observé que una trabajadora fue recibida de inmediato por el doctor responsable de la clínica. Cuando le pregunté si en la consulta externa podían hacer otro tipo de atención médica que no fuera revisar rápidamente al paciente y recetarle medicamentos, me respondió que no era posible, debido a que sólo disponían de poco tiempo para consulta, éste es un acuerdo entre maquiladoras e IMSS de atender una consulta médica en ese tiempo.

El Médico 3 fue contactado por una portera (la maestra retirada), las dos visitas para la entrevista las hice directamente en el espacio de servicios médicos de la planta, pues me interesaba observar como funciona esta área. La planta donde trabaja el Médico 3 es una de las más antiguas de Nogales, comentó que no tenían personal mayor de 40 años, sólo se encuentran esas edades entre el personal administrativo, con muchos años de antigüedad en la empresa. El módulo de servicios médicos está separado de las áreas de operación de la planta, es una sala con dos habitaciones amplias: Un espacio con el escritorio del médico y en el otro está una camilla con un botiquín de piso. La primera vez que lo visité el médico estaba atendiendo a una joven embarazada. En la segunda visita estaba realizando la entrevista cuando entró una joven, el médico de inmediato le tomó la presión, le dio un vaso de agua para que tomara unas pastillas, le tomó la presión y la mantuvo por más de media hora acostada. En el transcurso de la entrevista comentó que el vapor les baja la presión a los trabajadores, explicó los problemas de salud que se les presentan como consecuencia de la actividad del trabajo, y aseguró que en las plantas no hay enfermedades profesionales.

El primer médico epidemiólogo (Médico 1) me recomendó visitar a otro epidemiólogo (Médico 4) de la Secretaría de Salud. A través de este informante me

enteré que las trabajadoras y trabajadores de la maquila tienen malestares relacionados con el estrés por las presiones del trabajo.

Me presenté en el departamento de Medicina del Trabajo del IMSS con el responsable de esta área (Médico 5), quien expuso a detalle la morbilidad y la edad en que se presentan los padecimientos que obligan a la institución a tramitar pensiones por enfermedad.

Durante la primera etapa del trabajo de campo entrevisté a seis informantes del nivel de trabajadores (cuatro mujeres y tres hombres), de distintas edades y puestos de trabajo para la información sobre salud, enfermedades y prácticas de atención, envejecimiento y contexto laboral: dos mujeres pensionadas de 62 y 60 años (Soledad y Diana, respectivamente); un supervisor de 49 años (Pablo); un mensajero de 40 años (Marcos); una jefa de líneas de 43 años (Alba) y una operaria de 34 años (Eva). De estos informantes sólo el pensionado de 67 años y la operaria de 34 años no fueron invitados para participar en las entrevistas en profundidad. Los casos de Eva y Lupita, dos trabajadoras de 34 y 39 años, respectivamente, fueron distintos, a ellas las entrevisté porque me interesaba contrastar la información con personas menores de 40 años, aunque no participaron en las entrevistas sobre la experiencia de envejecimiento.

La segunda etapa del trabajo de campo transcurrió entre las llamadas telefónicas y las visitas, localizando trabajadores que reunieran los requisitos que me había propuesto para participar en las entrevistas a profundidad. En ese tiempo ya había entrado en contacto e identificado algunos espacios dónde llegar a ellos. Varios acercamientos no tuvieron éxito, confirmé que algunas personas no tenían confianza, temían por su seguridad y proporcionaban datos falsos para su localización. En otras visitas hacían una cita y no les era posible atenderme porque preferían dedicarse a descansar o atender a la familia. En compañía de la socióloga y en otras ocasiones con

la maestra retirada (ambas fungieron como porteras), visitamos colonias obreras. Cuando hacíamos los recorridos buscábamos a líderes de las colonias, así como a dirigentes de ONG con trabajo comunitario, pues suponíamos que estas personas podrían tener información sobre trabajadores de maquila mayores de 40 años. Localizamos a una antigua líder y activista social de la comunidad de Nogales que junto con otras mujeres de colonias estaban impulsando un proyecto de protección ambiental en la ciudad. Una coordinadora de trabajo comunitario con mujeres de las colonias también fue contactada y confirmó que a su grupo no acudían mujeres mayores de 40 años que trabajaran en la maquila y tampoco había mayores de 40 o 50 años que pudiesen ponernos en contacto con ellas. Otra líder urbana informó que en dos de las colonias que dirige sólo había colonos mazahuas, albañiles, señoras que trabajaban como cocineras y jóvenes que trabajaban en la maquiladora, pero no había trabajadores de más de 40 años, porque la maquiladora “los sacaba”, o si permanecían trabajando los asignaban a puestos de limpieza, de veladores o al almacén. Después de estas tres visitas me convencí que a las trabajadoras y trabajadores envejecidos no los encontraría en estas colonias donde las casas rodean a enormes cerros. Entre las personas que se habían contactado, hubo varias a las que no pude entrevistar¹⁴.

La localización de informantes pensionados vino de la visita que hice a la oficina donde pagan los cheques a los jubilados y pensionados del IMSS. Después de algunas horas de espera, un empleado me dijo que en ocasiones mandaban a sus parientes a

¹⁴ En tres casos de trabajadoras y trabajadores que habían aceptado participar en el estudio, se les trató de visitar en su colonia, pero no se encontraban en sus hogares en el día y a la hora de la cita. Posteriormente se intentó la comunicación con ellos por teléfono y se informó que estaban fuera de la ciudad. Otras tres personas no participaron por asuntos relacionados con su seguridad: Dos trabajadores activos (hombre y mujer) de más de 50 años y un pensionado de 67 años. Los dos trabajadores activos manifestaron su desconfianza de ser entrevistados. Al pensionado de 67 años sólo se le entrevistó en una ocasión y no fue posible continuar porque había un problema de falta de confianza motivada por la inseguridad, debido a que una pareja de vecinos ancianos fueron asaltados por un individuo que había llegado a su casa a platicar, supuestamente sobre asuntos religiosos. No se incluyó su relato porque al final elegí como informante a otro pensionado de 70 años. Visité a un del líder sindical de trabajadores de distintos sectores (maquila, comercio, músicos), a quien se le entrevistó sobre su actividad como dirigente de trabajadores, esta persona habló ampliamente de la problemática de los derechos laborales en la maquila, debido a que no cuentan con sindicatos. Informó que ha interpuesto demandas contra empresas maquiladoras por violación de derechos laborales.

cobrar, por lo que sugirió acudir a los bancos HSBC y Santander, donde cobran sus cheques, los días primero de cada mes. Al llegar a los bancos mencionados, en ambos había filas enormes, por lo que hubo que idear cómo saber quiénes podrían ser pensionados del IMSS y de la maquila. A cada persona le pregunté si estaba pensionado o jubilado por el IMSS. Muchos de ellos eran del ISSSTE y del ISSSTESON, pocos respondieron que pertenecían al IMSS, posteriormente les pregunté si pertenecían a la maquila. Quizá no fue la mejor estrategia, pero permitió localizar a dos pensionados, entre ellos uno se mantuvo como informante (Alfonso), del otro sólo pude hacer una entrevista. Encontré también a dos mujeres pensionadas que aceptaron ser entrevistadas, pero al final no fue posible. Una pensionada aceptó la entrevista una vez terminada su gestión con el banco, ella es Soledad y se mantuvo como informante. Gracias a ella entré en contacto con otros informantes, y al término de su entrevista me llevó con una amiga que recientemente se había pensionado, que en este estudio nombro como Diana.

Visité varias plantas, entre ellas escogí algunas de las más antiguas, suponía que en ellas encontraría a trabajadoras y trabajadores envejecidos, y en efecto, confirmé en las entrevistas a profundidad que en estas plantas trabaja el personal mayor de 40 años. Los entrevistados fueron localizados por los propios trabajadores, otros directamente por mí. Al visitar las instalaciones del IMSS en el invité a participar en las entrevistas de la primera etapa a una trabajadora de 34 años (Eva) y a Pablo (supervisor) y se convirtió en uno de los informantes en las entrevistas. A Marcos lo contacté por la portera socióloga; a la vez Marcos me puso en contacto con Alba, la jefa de línea.

Entre la primera y segunda etapa la segunda etapa del trabajo de campo localicé a 24 informantes de los 4 niveles para las entrevistas sobre el contexto de la maquila, su grado de involucramiento fue distinto en tiempo y la información que se obtuvo de ellos. La información del grupo de trabajadores de distintas edades y puestos, de los

profesionales de las instituciones salud y los directivos de las distintas empresas fue muy útil en la definición de las temáticas de las entrevistas sobre la experiencia de envejecimiento.

En la segunda etapa del trabajo de campo se fueron integrando más trabajadores que cubrieran los requisitos de edad sexo, puesto de trabajo o categoría, y situación laboral, que me permitieran conjuntar distintas miradas sobre su experiencia de envejecimiento en la maquila. Del grupo de informantes trabajadores de la primera etapa del trabajo de campo se invitó a participar para continuar con las entrevistas a: el supervisor, la jefa de líneas, el almacenista y las dos pensionadas. Este grupo se amplió con la inclusión de más informantes trabajadores durante la segunda etapa, estos trabajadores fueron: un operario de 55 años (Silvestre), una técnica de 54 años (María Antonieta), un jefe de líneas de 45 años (Ernesto), dos operarias de 42 y 48 años (Betina y Lourdes, respectivamente) y un pensionado de 58 años (Franco). Las entrevistas sobre la experiencia de envejecimiento relacionada con la salud-enfermedad y el trabajo en la maquila iniciaron con estos 11 informantes.

Aunque el acercamiento a las y los trabajadores participantes fue un proceso que se inició en la primera etapa, se fue afianzando en las distintas interacciones y se consolidó para la tercera etapa, cada periodo fue una experiencia distinta. Las entrevistas se llevaron a cabo en los hogares de la mayor parte de ellos, sólo Lourdes y María Antonieta me invitaban a algún restaurante a platicar y después a entrevistarlas. Todos los demás no aceptaron entrevistas fuera de sus hogares. Esta elección de los trabajadores y trabajadoras tuvo más ventajas que desventajas. Una ventaja fue el acercamiento a la dinámica familiar y a la profundización de sus historias, que superaban con creces pequeñas desventajas como las pequeñas interrupciones de algún miembro de la familia.

A través del Instituto de Capacitación y Educación Abierta (ICEA) contacté a una trabajadora de la maquila que estudia preparatoria abierta (Betina), que aceptó participar en las entrevistas a profundidad y me puso en contacto con Ernesto y éste con Silvestre. La mayor parte de las y los trabajadores envejecidos que participaron en las entrevistas sobre la experiencia de envejecimiento fueron localizados mediante la técnica bola de nieve. Diana me llevó a casa de Lourdes, ella a su vez me puso en contacto con Franco, Renato y Aurora. El contacto con María Luisa se hizo a través de una joven trabajadora de maquiladora.

Cuando empecé a visitarlos para las entrevistas me percaté que viven en las colonias cercanas al centro lo que llaman el viejo centro de la ciudad, que corresponde a las colonias que rodean la vía del ferrocarril hasta la línea internacional.

En la tercera etapa del trabajo de campo integré a trabajadores de más edad: Un pensionado de 70 años, Alfonso, que había conocido desde mis primeras visitas, pero salió por un tiempo de Sonora, por lo que hasta el 2007 iniciamos unas pláticas de acercamiento con las entrevistas que se sucedieron tiempo después. Aurora también fue entrevistada en la tercera etapa, ya la conocía desde las entrevistas de la segunda etapa, sólo que tuvo problemas familiares que le dificultaron reunirse conmigo en la etapa anterior. A Renato lo conocí por Lourdes. Soledad fue a la primera que entrevisté, en la tercera etapa del campo entré de nuevo en contacto con ella. Los acercamientos con estas personas fueron de corta y variada duración, de esa manera se consolidó un grupo de informantes que reunía distintas características laborales y sociodemográficas.

3.6. ¿Quiénes son las trabajadoras y trabajadores envejecidos?

El nivel de las y los trabajadores envejecidos de este estudio está conformado por 14 informantes (siete mujeres y siete hombres) que presentan algunas características comunes que les identifican: comparten un contexto social, cultural y económico, con particularidades de género, edad y educación. El Cuadro 6 contiene ocho características individuales de las y los trabajadores envejecidos: sexo, edad, escolaridad, religión, procedencia, estado civil, vivienda y situación familiar.

En la columna referente al sexo aparecen siete mujeres y siete hombres. En la columna de edad, en conjunto se encuentran en un rango entre 40 y 70 años, con una edad promedio de 54 años. La religión que manifiestan tener todos es la católica, por lo general acostumbran rezar o encomendarse a Dios y rezar en los momentos difíciles de sus vidas, aunque no asisten todos los domingos a misa, pero acuden a la iglesia cuando hay eventos especiales en sus vidas, como bautizos, bodas y sepelios.

La procedencia de otras poblaciones de Sonora corresponde a siete casos, cuatro son oriundos de Nogales y tres de Sinaloa. Es posible que en los primeros años de existencia de la maquila, al no existir una tradición de trabajo industrial entre las personas de la comunidad de Nogales, no vieran la maquila como opción atractiva de empleo.

Las responsabilidades con sus familias consisten en que cuidan y mantienen a sus hijos jóvenes, sus esposas o esposos, algunos con enfermedades crónicas, y a sus nietos. Los hijos mayores por lo general trabajan en la maquila como sus padres, contraen matrimonio siendo aún muy jóvenes y extienden la unidad doméstica sumando a la nuera o el yerno y a los nietos, debido a que no les alcanza el sueldo para independizarse.

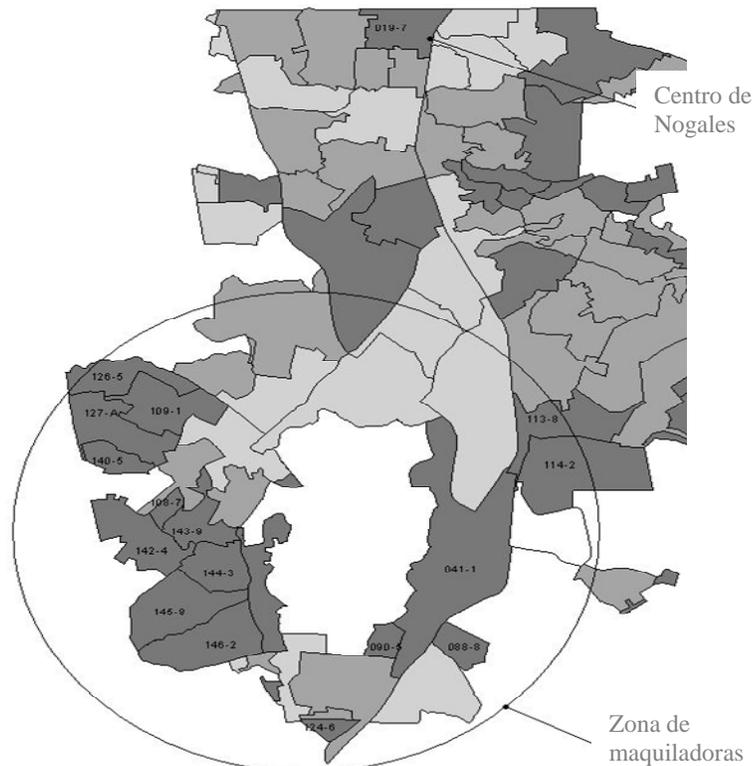
Cuadro 6
Características sociodemográficas de los trabajadores envejecidos

Nombre	Sexo	Edad	Religión	Escolaridad	Procedencia	Estado civil	Vivienda	Situación familiar
Alfonso	M	70	Católica	Primaria	San Blas, Sinaloa	Casado	Propia	Cuida esposa y un hijo enfermos
Renato	M	65	Católica	Normalista	Hermosillo, Sonora	Casado	Propia	Vive con esposa y un hijo divorciado
Aurora	F	64	Católica	Primaria	Cumpas, Sonora	Viuda	Propia	Vive con dos nietos
Soledad	F	62	Católica	Primaria	Guasave, Sinaloa	Unión libre	Renta casa	Cuida un hijo y pareja enfermos
Diana	F	60	Católica	Primaria	La Cruz, Sinaloa	Casada	Propia	Vive con un hijo joven, un nieto y esposo
Franco	M	58	Católica	Primaria	Hermosillo, Sonora	Casado	Propia	Vive con un hijo joven, un nieto y esposa
Silvestre	M	55	Católica	Primaria	Obregón, Sonora	Casado	Propia	Cuida esposa enferma, una hija y tres nietos
María Antonieta	F	54	Católica	Preparatoria	Nogales, Sonora	Divorciada	Propia	Vive con su madre anciana.
Pablo	M	49	Católica	Secundaria	Nogales, Sonora	Casado	Propia	Vive con tres hijos, esposa, un nieto y yerno
Lourdes	F	47	Católica	Primaria	Hermosillo, Sonora	Casada	Propia	Vive con un hijo joven, nieto y esposo
Ernesto	M	45	Católica	Secundaria y Comercio	Villa Juárez, Sonora	Casado	Renta casa	Vive con dos hijos y esposa
Alba	F	43	Católica	Secundaria	Nogales, Sonora	Casada	Propia	Vive con dos hijos, un nieto, una nuera y esposo
Betina	F	42	Católica	Preparatoria	Villa Juárez, Sonora	Casada	Renta casa	Vive con dos hijos menores y esposo
Marcos	M	40	Católica	Secundaria	Nogales, Sonora	Casado	Propia	Vive con dos hijas, un nieto y la esposa

La mayoría de las trabajadoras y trabajadores envejecidos de este estudio son dueños de sus casas (11), excepto en tres casos. Los hogares cuentan con infraestructura urbana y están ubicadas en colonias del viejo centro de la ciudad, como Los Tápiros, Altamira, Buenos Aires, 5 de Mayo y el barrio de la Hielería. Los trabajadores (Marcos, Betina, Alba, Ernesto) viven en los fraccionamientos Nuevo San Carlos y Canoas, que en años recientes fueron construidos para familias obreras. El Mapa 1 presenta las zonas de localización de las viviendas de los trabajadores envejecidos y las de concentración de las maquiladoras.

Mapa 1

Localización de las colonias donde viven los trabajadores envejecidos y áreas de concentración de las maquiladoras en la Ciudad de Nogales



Fuente: SCINCE 2000 Sistema para la Consulta de Información Censal.
Cartografía: Urbana 2000, INEGI.
Elaborado en la Unidad de Información Regional de El Colegio de Sonora

Cuadro 6A

Perfil sociodemográfico por sexo de las y los trabajadores envejecidos

Perfil del Trabajador		Sexo	
		Hombre	Mujer
		50.0 %	50.0%
Grupos de Edad	De 40 a 50 años	42.9%	42.9%
	De 51 a 60 años	28.6%	28.6%
	De 61 a 70 años	28.6%	28.6%
Escolaridad	Primaria	42.9%	57.1%
	Secundaria	28.6%	14.3%
	Preparatoria	.0%	28.6%
	Carrera Técnica	14.3%	.0%
	Licenciatura	14.3%	.0%
Estado Civil	Casada(o)	100.0%	57.1%
	Divorciada(o)	.0%	14.3%
	Unión Libre	.0%	14.3%
	Viuda(o)	.0%	14.3%
Antigüedad en la Maquila	Menos de 10 años	28.6%	14.3%
	De 11 a 15 años	28.6%	14.3%
	De 16 a 20 años	.0%	28.6%
	De 21 a 25 años	14.3%	14.3%
	De 26 a 30 años	14.3%	14.3%
	De 31 y más años	14.3%	14.3%
Tipo de Vivienda	Propia	85.7%	71.4%
	Rentada	14.3%	28.6%

Entre los datos relevantes tenemos que la mitad de los informantes cuentan apenas con la escolaridad mínima de primaria, que corresponde a siete casos (cuatro mujeres y tres hombres), en tanto que la escolaridad máxima de preparatoria corresponde a las mujeres (dos casos). El estado civil no presenta variantes en los hombres, todos (siete) son casados mientras que de seis, cuatro mujeres permanecen casadas (una es divorciada y otra viuda) y una más vive en unión libre.

Del mismo modo, en el Cuadro 5A se muestra que seis de los entrevistados (tres mujeres y tres hombres) tienen entre 40 y 50 años; cuatro (dos mujeres y dos hombres) entre 51 y 60 años, y otros cuatro (dos mujeres y dos hombres) entre 61 y 70 años. La antigüedad mínima en el empleo es de cinco años, que corresponde a una informante; mientras que la máxima es de 34 años, que también es mujer.

3.7. Entrevistas

Para llevar a cabo las entrevistas se tuvieron que cubrir algunos pasos. Primero, todos los informantes de los tres niveles (trabajadores; médicos; directivos y mandos medios) fueron invitados a participar en esta investigación con pleno conocimiento de sus objetivos, por lo que se les entregaron oficios por escrito solicitando la colaboración correspondiente para ser entrevistados sobre las siguientes temáticas: 1) criterios generales sobre la salud y enfermedades de trabajadoras y trabajadores en la región y en la maquila; 2) criterios generales sobre el desempeño en el trabajo, la salud y las enfermedades de trabajadoras y trabajadores de más de 40 años de empresas maquiladoras; 3) descripción general del medio ambiente de trabajo.

A los informantes del nivel de las trabajadoras y trabajadores envejecidos se les solicitó por escrito su consentimiento informado, previo compromiso de mantener su

anonimato, que aparece como Anexo 1, y contiene puntos pactados entre los entrevistados y yo, en el sentido de respetar algunos acuerdos, como la autorización para grabar, o de dejar de hacerlo si el entrevistado no está de acuerdo, y el compromiso de mantener la confidencialidad en la identificación de la persona entrevistada.

Una vez cubierto el requisito de los permisos, se llevaron a cabo dos tipos de entrevistas, semiestructuradas y abiertas, que permiten obtener información sobre asociaciones temáticas. En términos generales, las entrevistas semiestructuradas y abiertas fueron escogidas como las más apropiadas para la recolección de datos de este estudio. Durante todas las etapas de esta investigación, se estableció un proceso de ir y venir que, como lo explica Cresswell (1998), es la forma más completa de recoger información, analizarla, interpretarla y regresar para confirmarla y ampliar datos.

Las entrevistas semiestructuradas a partir de una guía de preguntas sobre temáticas específicas, permitieron obtener la información y se trabajaron de manera abierta y flexible para permitir el análisis de la información que pudiera tener alguna relación con el problema de investigación. Algunas preguntas se hicieron a algunos informantes, pero no a todos, esto dependía de las respuestas que dieran y de la interpretación que estaban dando; varias temáticas fueron abordadas de esta manera. Con las trabajadoras y trabajadores me fue posible hacer, en algunos casos, de cinco a nueve visitas, formales e informales, para sacar adelante las entrevistas.

Durante el primero y segundo periodo del trabajo de campo se llevaron a cabo entrevistas semiestructuradas a los informantes de los campos de las instituciones de salud y de los directivos de las maquiladoras, las cuales tenían como propósito obtener información que ayudara en la construcción de algunos ejes temáticos en el diseño definitivo de las demás entrevistas sobre la experiencia de envejecimiento. De manera que las primeras entrevistas fueron con el personal médico, quienes proporcionaron

información proveniente de las instituciones de salud (IMSS, SS) y acerca de los médicos que prestan sus servicios en empresas de la maquiladora. Su información incluía el conocimiento de la morbilidad de los trabajadores de la maquila mayores de 40 años y de la región de Nogales: a) las enfermedades más comunes en la región en las y los trabajadores de más de 40 años y los pensionados, y b) las características generales de la cultura de salud (prácticas de atención) en las instituciones y en las plantas maquiladoras, desde la visión de los médicos. El Anexo2 presenta una contabilización detallada del tiempo en horas y el número de visitas a los distintos entrevistados.

Las entrevistas fueron distintas en su contenido y fondo, especialmente la primera entrevista, no sólo porque se está conociendo al informante, y a su vez el informante está conociendo al investigador, sino porque los informantes son de distintos campos de conocimiento. El propósito de las entrevistas semiestructuradas fue explorar de manera general los datos sociodemográficos, la trayectoria laboral, las condiciones de trabajo, la salud-enfermedad y las formas de atención, así como algunos aspectos del envejecimiento en trabajadores.

La primera entrevista con Marcos, de 40 años, fue muy importante en el curso que siguió la investigación. Él explicó los elementos que desde su percepción contribuyen al envejecimiento en trabajadores: habló sobre disminución de habilidades físicas y la rapidez del proceso de trabajo de la maquila, los síntomas de cansancio y la edad de 40 años como la entrada al mundo de los *mayores* o *grandes*. Estos datos permitieron centrar las temáticas sobre envejecimiento y capacidades de trabajo, las condiciones de trabajo y la salud-enfermedad. La guía de entrevista semiestructurada que se presenta como Anexo 3 fue diseñada para las trabajadoras y trabajadores de la maquila de la primera etapa, tuvo como propósito hacer una prueba piloto para explorar las posibles temáticas sobre el envejecimiento en el trabajo y contiene preguntas sobre

distintas temáticas: datos sociodemográficos, trayectoria laboral, condiciones de trabajo, envejecimiento en el trabajo y salud-enfermedad-atención.

Con los directivos y mandos medios de la maquila también se llevaron a cabo entrevistas semiestructuradas, que se presentan en el Anexo 4, en la primera etapa del trabajo de campo, el propósito de su desarrollo fue explorar el envejecimiento, el ambiente de trabajo, así como la salud y enfermedad de los trabajadores en general, y de los trabajadores envejecidos en las empresas de la maquila. Los temas que se abordaron fueron sobre migración de trabajadores, la edad de contratación del personal, la salud y enfermedad en trabajadoras y trabajadores, el ambiente físico de trabajo, el desempeño laboral de los jóvenes y los de más de 40 años, asimismo, los programas sociales que lleva a cabo la empresa sobre servicios de salud. Las entrevistas para el personal médico, que se presenta en el Anexo 5, se dirigieron a explorar la salud y la morbilidad en la región y en trabajadores de la maquila, los programas de atención a la salud, los factores que inciden en esos problemas de salud, las pensiones, las enfermedades más comunes, las enfermedades profesionales, y sobre el envejecimiento.

Entrevistas sobre la experiencia de envejecimiento en trabajadores

Las entrevistas con las y los trabajadores envejecidos tuvieron distintos niveles, los temas fueron tratados de manera abierta y flexible para que el informante decida el curso de sus reflexiones sobre el tema u otro tema que él interprete como parte del asunto que se está tratando. Vela Perón (2004, 77) al describir las entrevistas semiestructuradas, dice que “el entrevistador mantiene la atención sobre un tema particular y le proporciona al entrevistado el espacio y libertad para definir el contenido de la discusión”.

El desarrollo de la entrevista abierta con una temática preconcebida, que organicé en base a preguntas-temas, considero fue de mucha utilidad en la profundización de la experiencia de envejecimiento. La dinámica de las entrevistas tema fue conducida con la siguiente estrategia: primero iniciaba con una pregunta base sobre los temas que me ayudarían a profundizar la experiencia de envejecimiento, estas preguntas se presentan en las guías de entrevista sobre: organización del trabajo, capacidades de trabajo, trayectoria laboral, percepción de envejecimiento y salud-enfermedad-atención; en segundo lugar, las respuestas a las preguntas fueron abiertas y centré el interés en las relaciones y significados que pudiera establecer el informante sobre el tema, y en tercer lugar, el conocimiento de la experiencia de envejecimiento se fue dando con preguntas sobre las percepciones de las vivencias presentes y pasadas vinculadas al trabajo y a la salud-enfermedad-atención. Además, esta información se acompañó con notas de las observaciones sobre la información que hice a lo largo de las entrevistas, las cuales me permitieron regresar a la siguiente entrevista para profundizar algún tema o aclarar alguna duda.

En las entrevistas que llevé a cabo logré una mayor profundidad de los temas con los pensionados Diana y Franco, y con los mandos medios Pablo (supervisor y Ernesto (jefes de línea). Asimismo con María Antonieta (técnica), Lourdes y Silvestre y Marcos. Con Alfonso y Soledad las entrevistas abarcaron una parte de la trayectoria en la maquila (Alfonso decidió retirarse de la maquila en 1982 y Soledad se pensionó antes de 1991, por lo que no abarcaron la última etapa). Con Aurora, Renato, Betina y Alba, aunque conseguí abarcar las temáticas propuestas no fue posible profundizar más los temas. En los casos de Eva y Lupita, su información provino sólo de las entrevistas semiestructuradas, y algunos datos que expusieron fueron importantes en la contrastación de la información.

Guía de entrevista: experiencia laboral
Trayectoria laboral

- 1 ¿A qué se dedicaba antes de ingresar a trabajar a la maquila?
- 2 ¿Cuándo empezó a trabajar en la maquiladora?
- 3 ¿Cuáles son las razones que la/lo hicieron ingresar a la maquila?
- 4 ¿Por qué motivos ha dejado su actividad laboral en la maquila?
- 5 ¿Cuántos años ha trabajado en la maquila?
- 6 ¿Qué puestos o categorías ha ocupado en su actividad laboral? ¿Desde cuándo?

Para analizar los cambios en los procesos que eventos se interrelacionan con el envejecimiento, se elaboró una guía de entrevista sobre organización del trabajo y capacidades laborales. En la organización del trabajo, la primera pregunta se refiere en términos generales a la percepción que tiene el informante sobre su trabajo en la maquila y como lo percibía antes. El tema de la segunda pregunta se relaciona con los requerimientos del trabajo, entre ellos las cargas de trabajo, anteriores y más recientes. La tercera pregunta aborda su percepción sobre el lugar de trabajo, en términos de higiene y seguridad, y se liga con la cuarta pregunta sobre sus percepciones de los efectos en su salud. En la quinta pregunta, el tema indaga la cultura laboral, es decir, a las normas y procedimientos que están implicados en la elaboración de un producto. Las preguntas seis, siete y ocho abordan la flexibilidad laboral, los subtemas son: innovación tecnológica (rapidez del proceso), capacitación (ascensos) y las formas disciplinarias de la calidad.

Organización del trabajo

- 1 ¿Podría describir cómo percibe el trabajo en la maquila? ¿Antes como lo percibía?
- 2 ¿Cómo son las cargas de trabajo actualmente? ¿Antes cómo eran?
- 3 ¿Cómo es el ambiente de trabajo físico en la maquila? ¿Antes cómo era?
- 4 ¿Podría explicarme si tiene o ha tenido algún problema de salud o enfermedad por su trabajo en la maquila?
- 5 ¿Podría explicarme qué aspectos tiene que observar para hacer un producto de calidad
- 6 ¿Podría describirme cómo son las máquinas de trabajo ? ¿Antes como eran?
- 7 ¿Con que frecuencia lo capacitan en su trabajo?
- 8 ¿Qué hace un trabajador para lograr un producto con calidad?

La experiencia de envejecimiento en el trabajo se abordó con las guías de entrevista de las capacidades de trabajo y sobre percepción de envejecimiento.

La guía sobre capacidades de trabajo incluye una primera pregunta temática acerca de la percepción de las capacidades físicas e intelectuales para trabajar. El segundo tema es la percepción individual de la disminución de capacidades. El tercero se refiere a las acciones laborales ocasionadas por el bajo rendimiento de los trabajadores. La cuarta pregunta temática se refiere a las estrategias de la y los trabajadores envejecidos para afrontar la producción.

Guía de entrevista: experiencia de envejecimiento en el trabajo

Capacidades de trabajo

- 1 ¿Cómo se sentía físicamente para trabajar cuando inició su actividad en la maquila? ¿Cómo eran en otras etapas tempranas de su vida?
- 2 ¿Siente que han disminuido sus capacidades físicas para trabajar, ahora? ¿Cómo lo nota?
- 3 ¿Qué pasa en la producción cuando sus capacidades físicas no son compatibles con los requerimientos de trabajo?
- 4 ¿Ahora a sus... qué hace para que no descienda su desempeño en el trabajo?

En la guía sobre la percepción de envejecimiento aborda temas que consideré básicos para explicar los significados que participan en la imagen de envejecimiento. La primera pregunta profundiza sobre los elementos que identifican a un trabajador como viejo. La segunda pregunta aborda los eventos de la vida laboral que los hicieron percibirse a sí mismos como viejos. La tercera se refiere a las estrategias para permanecer en la maquila.

En la guía de entrevista sobre la experiencia laboral, que aborda los cambios en los empleos y en los requerimientos del trabajo, las preguntas buscan obtener respuestas sobre los cambios en los distintos contextos productivos a lo largo de la trayectoria laboral en la maquila, las preguntas tema para conocer las distintas fases se describen en la guía de la trayectoria laboral.

Guía de entrevista: experiencia de envejecimiento en el trabajo
Percepción de envejecimiento

- 1 ¿Cómo se percibe a sí mismo como trabajador? ¿Y a los trabajadores jóvenes?
- 2 ¿En qué momento observó que sus capacidades físicas no respondían como antes a los requerimientos del trabajo
- 3 ¿Qué hace para permanecer en la maquila?

El eje temático sobre la experiencia de envejecimiento y la salud-enfermedad, las preguntas tienen como objetivo es analizar estos cambios en la salud-enfermedad y su relación con el proceso de envejecimiento, así como las prácticas de atención ligadas a este proceso. La guía de la entrevista sobre el envejecimiento relacionado con los cambios en la salud-enfermedad-atención aborda las siguientes preguntas temáticas: la primera se refiere a la percepción de salud; la segunda a la presencia de enfermedades; la tercera a la presencia de enfermedades ligadas al desempeño en el trabajo; la cuarta se refiere al malestar del cansancio y las valoraciones sobre cómo y cuándo se presenta. Las preguntas siguientes se refieren a las prácticas para atender las enfermedades y los malestares del cansancio.

- 1 ¿Comparado con otras etapas de su vida, cómo siente su salud ahora?
- 2 ¿Padece usted alguna enfermedad?
- 3 ¿Su enfermedad le permite tener un buen desempeño en su trabajo?
- 4 ¿Podría describirme que siente cuando se cansa en el trabajo? ¿Desde cuándo siente que se cansa? ¿Cuándo era joven se cansaba?
- 5 ¿Qué hace cuando su enfermedad entra en crisis?
- 6 ¿Quién le apoya a atender su enfermedad?
- 7 ¿Acostumbra acudir al IMSS y solicitar incapacidad para atender su enfermedad?
- 8 ¿Qué hace para disminuir las molestias ocasionadas por el cansancio en el trabajo?

3.8. Fuentes secundarias

Algunas de las limitantes que se presentaron en el desarrollo de la investigación provinieron de la localización de fuentes secundarias, debido a que no se cuenta con registros específicos en el IMSS y la SS que me permitiera contrastar información de la localidad sobre motivos de las pensiones, número de pensionados por vejez. Las respuestas fueron contundentes: las instituciones de salud como el IMSS y la SS, no cuentan con registros sobre pensionados y las enfermedades más comunes por sector de trabajo. Después Acudí a una cita que solicité con el delegado administrativo para conseguir de los registros del IMSS datos epidemiológicos, por edad, sobre morbilidad en trabajadores de de la maquila, y población actual de trabajadores por edad y sexo, activos y pensionados en la IME de Nogales. Se respondió que tampoco cuentan con esta información tan específica. Por lo que las fuentes secundarias que utilicé fueron los datos proporcionados por los distintos médicos de las instituciones, por el personal directivo y mandos medios y por los propios trabajadores, sobre problemas de salud y enfermedades.

3.9. Análisis de datos

Para interpretar y analizar el mundo de la experiencia de envejecimiento de las y los trabajadores de la maquila se cuenta con entrevistas semiestructuradas y con notas de campo provenientes de la observación, así como datos sociodemográficos.

Helman (2000, 265) sugiere que para el análisis de la cultura y la salud los datos deben ser analizados en diferentes niveles. Estos son: “lo que la gente dice, cree, piensa o hace; lo que la gente actualmente hace; lo que la gente realmente piensa o cree, y el contexto de los tres puntos señalados”

Siguiendo la sugerencia de Helman, en el análisis de la experiencia de envejecimiento se consideraron los tres niveles. El proceso fue en cuatro etapas: el análisis preliminar, el análisis por tema, y el análisis del contexto. La primera tarea fue convertir a texto las grabaciones. Reséndiz (2004) considera que la transcripción de las grabaciones y el análisis van juntos. Siguiendo esta orientación, las transcripciones de las entrevistas fueron inmediatas, este mecanismo permitió dar un seguimiento, interpretar y detectar imprecisiones o huecos en la información. Una vez que se tuvo el contenido de toda la información reunida, la transcripción de entrevistas y notas de campo, se contaba con un cúmulo de información que debía ser procesada y analizada.

El análisis preliminar se hizo primero cuando se transcribía la entrevista, revisaba mis notas y anotaba expresiones y opiniones en las que se hacía énfasis sobre las temáticas abordadas durante las entrevistas, de esta manera en esta fase se daba una primera forma de análisis. Esta práctica me sirvió para profundizar en algunas de las inquietudes y énfasis puestos durante las entrevistas. La experiencia de envejecimiento en este estudio tiene dos dimensiones que se relacionan entre sí: la salud-enfermedad y

el trabajo. Inicié las entrevistas con salud y enfermedad vinculada al trabajo, continué posteriormente con percepción de envejecimiento y trabajo.

El análisis de los temas en las entrevistas se realizó con toda la información de las entrevistas y notas de campo reunidas; empecé a leer y a recorrer línea por línea la experiencia de envejecimiento; procedí a subrayar palabras que se repetían y las convertía en un tema de lo que decían con esa palabra o frases en las que se identificaba también lo que hacían y pensaban. Posteriormente separé por códigos que identificaban los temas:

1. Percepción de salud y enfermedad
2. Trayectoria laboral
3. Prácticas de atención a la salud y la enfermedad
4. Organización del trabajo
5. Cambios en los procesos de trabajo
6. Percepción de envejecimiento
7. Proceso de envejecimiento
8. Cultura laboral
9. Percepción de envejecimiento
10. Datos sociodemográficos

Cada tema fue clasificado en subtemas; por ejemplo, la organización del trabajo en: a) categorías de trabajo; b) requerimientos de trabajo; c) condiciones de trabajo; d) capacitación; e) prestaciones laborales, y f) condiciones físicas del lugar de trabajo. También lo que contaban que hacían lo codifiqué como prácticas y lo integré a los códigos; por ejemplo, en la percepción de salud y enfermedad, las prácticas quedaron divididas en: a) cómo las hacen; b) dónde las hacen, y c) quiénes las hacen.

Apoyada por el programa NVivo (Bazeley y Richards 2000) fue posible recoger datos de varios niveles de análisis, la repetición de términos utilizados en la información que permitió hacer una sistematización más fina de los elementos para el análisis. Para cada entrevistado clasifiqué la información codificada por temas, y posteriormente estos temas fueron clasificados por periodos: 1965-1982, 1982-1994 y 1994-2007.

Con el programa NVivo codifiqué los temas en subtemas y clasifiqué por sexo y por edad, como percepción de envejecimiento o de salud en cada uno de los tres periodos. Esta construcción fue útil en la comparación interna de relaciones entre los distintos informantes y en los tres periodos.

Para la construcción de las trayectorias laborales, de salud-enfermedad, y las capacidades de trabajo diseñé una matriz de análisis por cada uno de los periodos. En cada periodo introduje citas textuales de cada informante sobre los tres temas, para el análisis de la experiencia de envejecimiento, se presentan como Anexo 6.

El análisis del contexto se hizo considerando la inserción de las y los trabajadores envejecidos en la maquila y la importancia histórica de la industrialización de la frontera norte a mediados de la década de los 60 que permitió la instalación de plantas ensambladoras en esta región. En este contexto se analiza la inserción de la maquila como parte del aprendizaje y socialización de la cultura industrial, la trayectoria laboral y la cultura de atención a la salud y enfermedades en la comunidad. Estos datos históricos, sociales y económicos se van construyendo a lo largo de toda la investigación con las citas textuales y dan luz sobre cómo es la experiencia de envejecimiento de estas trabajadoras y trabajadores.

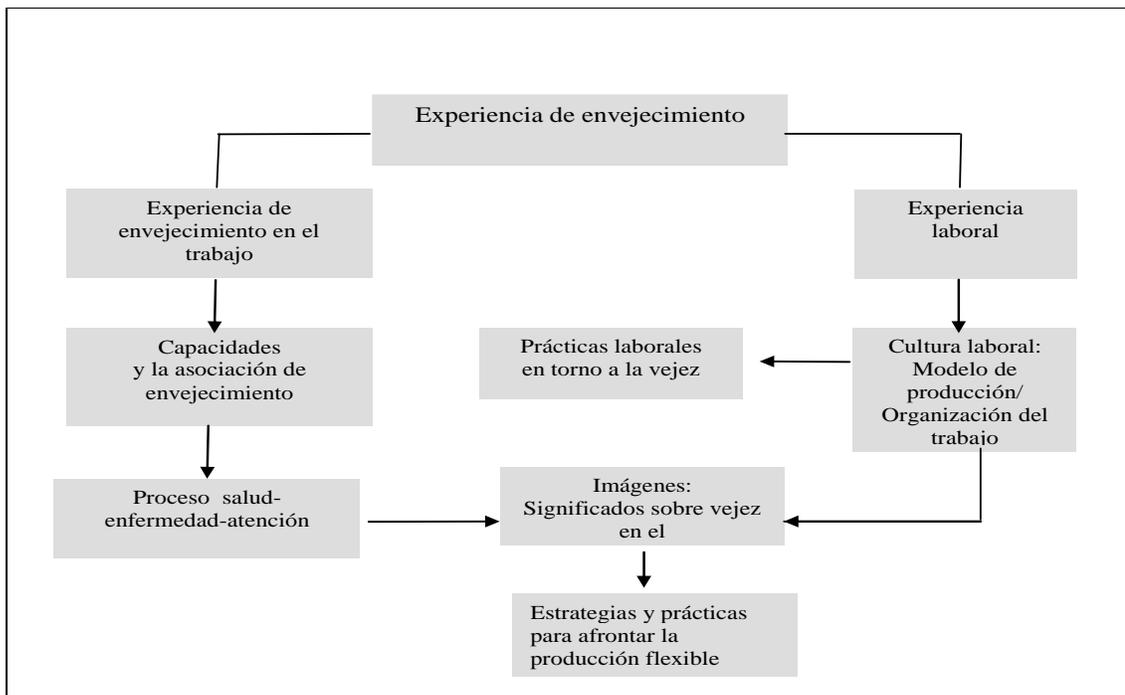
En el análisis de la experiencia de envejecimiento destacan dos dimensiones: la del trabajo y la del proceso salud-enfermedad-atención, de las que a su vez se derivan

varios conceptos. Por ejemplo, la dimensión del trabajo está integrada por tres conceptos: cultura laboral, modelo de producción y organización del trabajo.

Del conjunto de información clasificado en periodos, dimensiones y conceptos, se interpretan los significados que están presentes en los sujetos de estudio acerca de su imagen de trabajadoras y trabajadores envejecidos. El Diagrama 1 presenta la estructura de los conceptos y categorías de la experiencia de envejecimiento.

Diagrama 1

Estructura de los conceptos y categorías en el análisis de la experiencia de envejecimiento



3.10. Dificultades en el desarrollo de la investigación

Una de las dificultades más grandes que tuve en el desarrollo de esta investigación se presentó en el trabajo de campo, cuando empecé la localización de trabajadoras y trabajadores informantes con muchos años de actividad laboral en la maquila para que fueran las voces de la información sobre la experiencia de envejecimiento. Es posible que la estrategia elegida para localizarlos no haya sido la más adecuada por haber tomado la decisión de no acudir a los centros de trabajo. Sin embargo estoy convencida que contactarlos fuera de sus centros de trabajo fue la decisión más adecuada y, aunque fue una tarea difícil, existe la plena convicción de que los trabajadores pioneros de la maquila no son una minoría, 40 años de presencia de la maquila en Nogales lo confirman; es probable que algunos ya hayan fallecido, o bien que estén enfermos en sus hogares, desempleados o en otras actividades, y dar con ellos quizá implique afinar una estrategia de búsqueda. Por lo pronto, un buen principio es la localización de una parte de esta población de trabajadores en las colonias cercanas al centro de la ciudad de Nogales.

Otro problema, también relacionado con el trabajo de campo en la segunda etapa de las entrevistas, se presentó con Betina y Marcos; cuando fueron entrevistados tenían 42 y 40 años de edad, respectivamente, y a diferencia de los trabajadores de más edad, acostumbraban trabajar tiempo extra todos los días, por lo que significó bastante problema conseguir entrevistarlos; me interesaba continuar haciéndolo debido a que Betina, la trabajadora de menor antigüedad, me proveía de información de lo que sucedía en la maquila del año 2000 a la fecha; por su parte, Marcos abrió camino en el problema de investigación aportando información que fue clave sobre la problemática del envejecimiento de las y los trabajadores en la maquila desde la primera entrevista que le hice. Las dificultades que tuve para lograr entrevistarlos y el exceso de tiempo de

trabajo me permitió comprender que en la maquila el personal más joven acostumbra trabajar 14 horas diarias. Este dato, si se traduce en horas de trabajo, en seis días de jornada laboral correspondería a 84 horas aproximadamente, casi el doble de horas con respecto a la jornada de 48 horas a la semana de otros sectores de trabajadores. El exceso de horas de trabajo es identificado por las trabajadoras y trabajadores como un factor que contribuye a su fatiga.

El otro aspecto que entró en consideración de las dificultades para conseguir las entrevistas con estos dos informantes, fue que mi realidad como investigadora es distinta a la de ellos. Normalmente no tienen tiempo para descansar y hacían un gran esfuerzo para dedicarme tiempo. De hecho, el tiempo extra, la jornada normal y el trabajo doméstico fueron los motivos por los que dos mujeres de 40 años no aceptaron ser entrevistadas.

Otra dificultad teórica y metodológica es la que se refiere a la falta de disponibilidad de literatura sobre la experiencia del envejecimiento en el trabajo, por lo que el desarrollo de esta tesis se ha llevado a cabo entre revisiones y reconsideraciones teóricas y metodológicas sobre el objeto de estudio.

CAPÍTULO IV

ENVEJECIMIENTO Y TRABAJO: CAMBIOS EN LA TRAYECTORIA LABORAL

Para muchos obreros especializados o “viejos”, los temporarios simbolizaban su pérdida de categoría, la descalificación de sus conocimientos técnicos, eran la demostración viviente de que los viejos podían ser reemplazados por gente sin formación, cuya única ventaja era ser joven.

MICHAEL PIALOUX

El objetivo de este capítulo es analizar los cambios y los factores interrelacionados que construyen objetivamente la trayectoria laboral de las y los trabajadores envejecidos de 1965 a 2007. Robles (2007) explica la importancia de analizar la vejez como una trayectoria¹⁵ dividida en fases, donde el envejecimiento se concibe como un proceso de sucesivos eventos en el que se expresan cambios.

La propuesta en el caso de la experiencia de envejecimiento de los trabajadores envejecidos es concebir los eventos que se presentan en la trayectoria como fases distintas de su proceso de envejecimiento en relación con su inserción laboral, y captar los cambios y la manera como construyen objetivamente esta trayectoria.

El capítulo se ha dividido en tres apartados: el primero explica el contexto social y económico de la ciudad de Nogales, el lugar en el que los sujetos de estudio viven, se reproducen, interactúan, construyen su trayectoria laboral y acceden a las distintas opciones de empleo; el segundo describe sus distintas inserciones laborales individuales, y particularmente se da énfasis a la trayectoria en la maquila durante las tres etapas mencionadas con anterioridad, y el tercer apartado construye su trayectoria

¹⁵ En el análisis de las fases trayectoria, Robles (2007) retoma a Riemann y Schutz (1991) que proponen el análisis de la trayectoria centrándose en eventos no estructurados, sino a partir de cambios simbólicos, biográficos o contextuales para identificar los cambios o etapas secuenciales de los distintos eventos.

laboral y los eventos (fases) que han determinado cambios en su experiencia de trabajo y de envejecimiento.

4.1. Nogales: socialización de la cultura laboral de la maquila

La ciudad de Nogales tiene una superficie de 1 654.76 km². Cuenta con una posición geográfica estratégica muy importante, pues se localiza en la frontera con EE UU, en los límites de los estados de Sonora y Arizona. Su importancia radica en que es el principal paso fronterizo del estado de Arizona y parte de California hacia México, así como de la mayor parte de las poblaciones de Sonora y otros estados del norte y del centro del país hacia EE UU (Ayuntamiento de Nogales 2007). El crecimiento poblacional de Nogales ha sido de 31 por ciento entre 1995 y 2005. En 1995 tenía alrededor de 133 491 habitantes (Denman 2008). El último conteo disponible de población del INEGI (2005), registra una población total para el municipio de 193 517 habitantes, de los cuales 189 759 correspondieron a la ciudad de Nogales.

Las actividades económicas más importantes son la industria maquiladora, seguida del comercio y el turismo. Su característica de puerto fronterizo lo convierte en un centro de servicios regionales para la importación y exportación agrícola, industrial y ganadera (COCEF 2003). El comercio y los servicios comprenden una gran variedad de tiendas de autoservicio, abarrotes, ferreterías, mueblerías, tiendas de curiosidades, refaccionarias, restaurantes, talleres mecánicos, empresas abastecedoras de alimentos y distintas empresas proveedoras formales e informales de servicios y materiales para la IME (Municipio de Nogales 2007; García y Lara 2000).

A la maquila se le sitúa como un sector de gran trascendencia en la economía regional, debido a que representa el enlace comercial más importante entre Sonora y

Arizona, y ha sido responsable del 50 por ciento de los empleos industriales en los siete primeros años del nuevo siglo en la localidad (Municipio de Nogales 2007). Según datos del INEGI (2006) existen 95 establecimientos de la IME instalados en siete parques industriales con una plantilla de 34 038 trabajadores. La rama de la producción que predomina en la maquila de Nogales es la electrónica, le siguen en importancia la de autopartes, que produce arneses y conectores, y la de material y equipo médico para cuidados de la salud (Almaraz 1998).

Un problema social que ha traído consigo el asentamiento y consolidación de la IME se relaciona con la degradación ambiental¹⁶ y el agotamiento de los mantos acuíferos en los municipios donde se instala, que ha tenido consecuencias para el abastecimiento de agua de la población, así como los problemas de contaminación atmosférica y residuos peligrosos. Stromberg (2005) explica que el fenómeno de la escasez de agua en los municipios donde la maquila instala sus parques industriales se debe a que por lo general éstos son muy cercanos a la zona urbana, atraídos por las ventajas de la disponibilidad de mano de obra barata y servicios de agua y drenaje, por lo que han contribuido en gran medida a mermar las reservas de este recurso natural.

Las facilidades otorgadas a la IME por las sucesivas administraciones federales, estatales y municipales, incluyeron de manera destacada la construcción acelerada de parques industriales que proporcionaron la infraestructura y los servicios necesarios a la maquila, sin considerar el impacto social y ambiental en las ciudades donde se asentó y, en consecuencia, la capacidad de aprovisionamiento de servicios básicos e infraestructura de los municipios fue volviéndose insuficiente (Contreras 2000). De acuerdo con el análisis de Wong las ciudades de Nogales y Agua Prieta, a raíz del

¹⁶ Un estudio comparativo de Blackman (2004) sobre la calidad del aire en Ciudad Juárez y el Paso Texas, encontró que las emisiones de aire contaminado de las maquiladoras fue tres veces más alta en el lado de la frontera mexicana que en el lado estadounidense.

ingreso de la maquila, concentraban, a finales de la década de 1980, el 40 por ciento del empleo manufacturero del estado de Sonora. Estos puestos de trabajo fueron cubiertos en una proporción importante por inmigrantes que llegaron a instalarse a ambas poblaciones, especialmente a Nogales, y demandaron abastecimiento de servicios públicos, infraestructura y vivienda: “Para 1980 la ciudad de Nogales tenía un déficit de 10 mil viviendas y en el periodo comprendido entre 1992-1997, ya se requerían 17 300” (Wong 1996, 105).

La carencia de infraestructura urbana, el déficit de viviendas y los altos costos para obtener cualquiera de estos recursos, han orillado a los obreros y sus familias a construir sus hogares en los cerros por las dificultades que se les presentan para conseguir una vivienda mejor ubicada.

En el terreno de la conciliación entre la casa y el trabajo, las trabajadoras cumplen con una doble jornada en condiciones aún más desgastantes por la precariedad de sus vidas, pues a las tareas domésticas se suman la educación y el cuidado de los hijos, hermanos y nietos. La doble jornada se convierte en una carga más pesada por la insuficiencia del servicio de guarderías, que les genera estados de tensión permanente mientras los hijos están pequeños. Distintas investigaciones sobre la vida familiar y doméstica de las trabajadoras de la maquila dan cuenta de estas condiciones de vida precarias en los espacios donde se reproduce esta fuerza de trabajo, relacionados con insuficiencia de servicios de agua, drenaje, alumbrado público y limpieza; exceso de polvo por falta de pavimentación; transporte urbano insuficiente y de alto costo, y una mayor inseguridad pública (Denman 2008; Quintero y Dragustinovis 2006; Covarrubias y Grijalva 2002; Cedillo 1999; Carrillo y Hernández 1985; Iglesias 1985).

4.2. Relaciones laborales en la maquila

Las relaciones laborales en la maquila tienen como eje central la rotación laboral; Hualde (2005) explica al respecto que el incremento de la flexibilidad laboral, los cambios en los mercados de trabajo, los recortes periódicos en las empresas o instituciones son elementos que contribuyen a la volatilidad del empleo de los estratos de la población con más baja calificación. Los constantes cierres de operaciones, las reestructuraciones productivas, el bajo nivel de salarios, la intensidad del trabajo, las difíciles condiciones laborales, incluso la familia y la edad, han sido los factores que tradicionalmente han explicado la extrema rotación de las trabajadoras y trabajadores. Bendesky y colaboradores (2003) señalan que en 1999 un 72 por ciento de los obreros generales tenían menos de tres años de antigüedad, y estos autores dudan que con estancias tan breves en el ámbito laboral, ellos se identifiquen con la cultura de la maquila, que exigen nuevas formas de organización del trabajo, en el terreno del involucramiento y participación en equipo. Otros estudios también señalan la escasa antigüedad acumulada en los puestos de operarias y operarios; además de las condiciones de trabajo y bajos ingresos, la edad también determina su transitoriedad, ya que “sólo las trabajadoras mayores de 40 años cuentan con más de cuatro años de antigüedad en su empresa” (Covarrubias y Grijalva 2004, 33).

La rotación constante acompañada de antigüedades laborales cortas ha proveído de argumentos a las instituciones de salud como el IMSS, y a las propias empresas de la IME, para justificar y no reconocer enfermedades de trabajo, debido al corto tiempo de exposición al riesgo. De hecho, en el IMSS de Nogales no existen registros de patologías asociadas al trabajo en la maquila.

La maquila posee una estructura organizativa de los recursos humanos extremadamente piramidal, por lo que en el rubro de salarios y prestaciones una alta proporción está asignada a la punta de la pirámide: el nivel directivo, que ocupa un alto porcentaje, comparado con el salario de un obrero general, de aproximadamente un 71.8 por ciento por encima del sueldo de los obreros generales. Comúnmente, las partidas de las remuneraciones están distribuidas de la siguiente manera. “Las horas extras constituyen un 18.4 por ciento a las prestaciones sociales; un 10 por ciento del total de remuneraciones, entre las que se encuentran los bonos por asistencia, puntualidad, productividad, etc. Entre todos ocupan un porcentaje muy bajo del total de las remuneraciones de 3.1 por ciento” (Bendesky et al. 2004, 25).

En un estudio sobre categorías y puestos de trabajo llevado a cabo en Nogales a principios de la década de 1990 por Kopinak (1996), la categoría de personal no calificado en la producción fue señalada para el sexo femenino en funciones de operarias con sus distintos puestos de trabajo, trabajadoras de la limpieza, y conserjes. En las categorías de producción calificada aparecen 37 puestos de trabajo y las administrativas abarcan diez diferentes supervisiones y 11 gerencias, ocupadas generalmente por hombres.

Las diversas actividades para la categoría de operaria, que se encuentra en la base de la mencionada pirámide, contiene varios puestos de trabajo y destrezas que comprenden desde las rutinas más simples a otras más complejas; el INEGI (2006), describe en esa categoría actividades predominantemente manuales o las relacionadas con la operación de la maquinaria y equipos en los procesos de la maquila; pertenecen a esta categoría las tareas auxiliares del proceso de producción como: limpieza, reparación, mantenimiento, almacenaje, provisión de materias primas, carga y descarga, y conducción de vehículos. Las labores de los mandos medios y directivos consisten en

la planeación, la dirección técnica y administrativa, así como las que se desempeñan en tareas de contabilidad, archivo, investigación, publicidad, mecanografía y vigilancia.

En la industria japonesa, Contreras (2000) expone que el personal técnico y de supervisión está conformado por supervisores, jefes de línea, técnicos de producción e inspectores de calidad, que se encargan de las tareas relacionadas con la inspección de partes e insumos, mantenimiento de equipo, supervisión de los componentes ensamblados y del personal en la línea de producción.

Los jefes de grupo son normalmente obreras con mucha experiencia, destreza y un grado relativamente más alto de escolaridad (secundaria); normalmente es un puesto ejercido por mujeres, que son escogidas por poseer características carismáticas. En cambio los supervisores en su mayoría son hombres; en la actualidad, su escolaridad abarca niveles profesionales en algún grado de ingeniería, particularmente del área de electrónica o electromecánica; su ingreso a la planta no requiere de experiencia previa. Los gerentes de grupo y subgerentes de *staff* son los puestos de más alta jerarquía en la planta, están constituidos en su totalidad por hombres y sus edades fluctúan entre los 30 y 40 años de edad; se exige un alto grado de profesionalidad, ya sea licenciatura o posgrado; para estos puestos es fácil detectar a personal de origen extranjero en su mayoría (De la O 1994).

En este contexto, Zúñiga (1999) explica que la innovación de cambios tecnológicos y nuevas formas de organizar el trabajo han revelado la necesidad de cambios o redefiniciones en las categorías, puestos y estructuras jerárquicas nuevas, y agrega que en estos manuales se refuerzan las diferencias de género para los puestos o categorías que ocuparán los hombres y las mujeres. La división del trabajo entre los sexos se refuerza con los requisitos sobre las destrezas de trabajo de un género sobre el otro.

La cultura laboral en la maquila se difunde a través de los manuales de los perfiles de los puestos de trabajo que establecen los patrones de conducta sobre las nuevas características de las rutinas de trabajo, formas y tiempos para desarrollarlas, y destrezas o habilidades necesarias para lograr un desempeño eficiente en su ejecución.

4.3. Trayectorias laborales individuales

Esta sección presenta las distintas trayectorias laborales que han tenido las trabajadoras y trabajadores envejecidos desde que iniciaron su actividad laboral en sus lugares de origen, hasta su inserción en las distintas empresas de la maquila. El eje de análisis de las trayectorias individuales son las motivaciones que los hacen permanecer o salir de un empleo e ingresar a otro, para conocer como se construye objetivamente la trayectoria de trabajo y envejecimiento. Los Cuadros 7 y 7A presentan las características individuales de la trayectoria laboral, desde el inicio de la actividad laboral hasta sus empleos posteriores. Los datos sintetizan la experiencia de trabajo de los primeros empleos, posteriormente los empleos en los que incursionaron en la maquila y en otros sectores durante las tres etapas ya mencionadas (1965-1982; 1982-1994, y 1994-2007); además se destacan algunos datos como los puestos de trabajo o categorías laborales que han ocupado, los años de antigüedad en los empleos y la edad de ingreso a la maquila. Las descripciones de los trabajadores sobre la inserción laboral se inician con tres datos sociodemográficos que ya fueron expuestos, como el estado civil, la escolaridad y el lugar de origen. Aunque repiten de la información presentada en la metodología, son útiles en la recreación del contexto y las condiciones que los llevaron a emigrar a Nogales o a ingresar a la maquila.

Cuadro 7
Características de las trayectorias laborales individuales por etapa

Nombre	Puestos de trabajo en la maquila	Edad de ingreso a la maquila (años)	Años en la maquila	Empleos anteriores a la maquila	Etapa I	Etapa II	Etapa III
					1965-1982	1982-1994	1994-2007
Alfonso 70 años	Operario y guardia de seguridad	30	15	Agricultura 1955-1966	Maquila 1967-1969 1969-1972 1972-1982	Comercio informal Maquila 1983-1997	Pensionado
Renato 65 años	Operario y proveedor de equipo	36	28	Maestro normalista 1968-1978	Maquila 1978-1982	Maquila 1982-1994	Maquila 1994-2007
Aurora 64 años	Operaria	31	29	Agricultura 1955-1960 Trabajo en el serv. dom. 1960-1975	Maquila 1976-1977 1979-1982	Maquila 1984-1994	Maquila 1994-2007
Soledad 62 años	Operaria	28	18	Trabajo en el servicio doméstico 1960-1972	Maquila 1972-1974 1976-1979 1980-1982	Maquila 1984-1994 pensionada	Trabajo en el servicio doméstico 2001-2005
Diana 60 años	Operaria	36	14	Servicio doméstico 1962-1965 Comercio informal	Maquila 1976-1979	Comercio informal y familia 1979-1995	Maquila 1995-2006 Pensionada
Franco 58 años	Operario y maquinista CNC	32	11	Actividades informales 1965-1979	Maquila 1980-1982 1982-1986	Construcción 1986-1994	Maquila 1994-2001 pensionado
Silvestre 55 años	Operario	18	8	Construcción 1966-1969 1992-1994	Maquila 1976-1979 1974-1975 1976-1978	Construcción 1979-1989 Maquila 1990-1992 Autoempleo 1992-2005	Maquila 1990-1992 2005-2006 2006-2007 despedido en 2007
María Antonieta 54 años	Operaria y técnica	18	34	Comercio 1969-1970	Maquila 1970-1973 1974-1976 1976-1984	Maquila 1984-1994	Maquila 1994-2007

Cuadro 7A

Nombre	Puestos de trabajo en la maquila	Edad de ingreso a la maquila (años)	Años en la maquila	Empleos anteriores a la maquila	Etapa I	Etapa II	Etapa III
					1965-1982	1982-1994	1994-2007
Pablo 49 años	Supervisor	18	32		Maquila 1975-1989	Maquila 1989-2006	Maquila 2007
Lourdes 47 años	Operaria	20	25		Maquila 1980-1982 1982-1983	Maquila 1983-1985	Maquila 1994-2007 despedida en 2007
Ernesto 45 años	Operario y Jefe de línea	23	10	Comercio 1980-1983	Maquila 1983-1985	Servicios 1983-1998	Maquila 1999-2007
Alba 43 años	Operaria y Jefa de línea	17	20		Maquila 1980-1984	Maquila 1984-1994	Maquila 1999-2003 despedida en 2003
Betina 42 años 42 años	Operaria	37	5	Empleos temporales 1999-2001			Maquila 2002-2007
Marcos 40 años	Mensajero	17	22			Maquila 1983-1989 1989-1994	Maquila 1995-2000 2000-2006

Alfonso tenía 70 años cuando fue entrevistado en el año 2006. Es originario de San Blas, Sinaloa, tiene estudios de primaria. En su población de origen su primer empleo fue en la agricultura a los 18 años, en 1955, era un empleo por temporadas e irregular en el salario. La inestabilidad de su empleo lo hizo decidirse por emigrar a la frontera de Sonora en 1966, con la intención de trabajar en EE UU, pero prefirió quedarse en Nogales, cuando fue contratado en una de las primeras maquiladoras que se instalaron en la zona.

De 1967 a 1969 ingresó a trabajar a una empresa de la maquiladora que se dedicaba a la costura, allí permaneció como operario por dos años. De 1969 a 1972

trabajó como operario en otra empresa de costura por tres años. De 1972 a 1982 laboró como operario en una empresa electrónica que se dedicaba al ensamble de tableros. En 1982 se retiró de la actividad de operario, debido a que las condiciones de trabajo le estaban afectando su salud, sin embargo, permaneció en la maquila como guardia de seguridad para continuar cotizando en el IMSS. A partir de 1982 y hasta la fecha de su pensión en 1997, estuvo contratado como guardia de seguridad, actividad que alternaba con el comercio informal de venta de verduras.

Renato actualmente es trabajador activo, en el año 2007 en que fue entrevistado tenía 65 años. Es originario de Hermosillo, Sonora, tiene estudios de maestro de educación básica. Una vez terminados sus estudios en la Escuela Normal del Estado, llegó a la ciudad de Nogales como maestro pasante en 1968, a los 26 años y trabajó impartiendo clases de primaria hasta 1978 a la edad de 36 años, fecha en la que tuvo un problema laboral con la Secretaría de Educación por haber golpeado a un alumno, por lo que le retiraron su licencia para continuar trabajando en el magisterio. Recién despedido buscó empleo en varias empresas de la maquila y no lo consiguió, él piensa que era por la edad, hasta que logró ser contratado en una empresa maquiladora electrónica de arneses, donde trabaja desde 1978 a la fecha. En esta empresa ocupó el puesto de operario durante dos años y posteriormente fue ascendido al puesto de encargado de la proveeduría de equipo en 1980.

Aurora fue liquidada por la empresa donde trabajaba en el año 2008, cuando fue entrevistada en 2007 tenía 64 años. Es originaria de Cumpas, Sonora, tiene estudios de primaria. En su pueblo trabajaba en la agricultura con su familia desde los 13 años, sin recibir pago por su trabajo. En 1963, a los 20 años, emigró a Nogales para buscar trabajo y consiguió empleo como recamarera en un hotel de la ciudad, donde trabajó 12 años. Entre 1963 y 1975 contrajo matrimonio y nacieron cuatro hijos. Renunció a su

empleo de recamarera en 1975 a raíz de la enfermedad de uno de sus hijos. De 1976 a 1977 ingresó por primera vez como operaria en una empresa maquiladora que se dedicaba a la fabricación de productos para hospitales. Poco antes de cumplir un año en esa empresa, Aurora se vio obligada a renunciar, debido a que se sentía hostigada sexualmente por una supervisora. En 1979 comenzó a trabajar como operaria en una empresa electrónica que se dedica al ensamblado de cables. En 2007 tenía 28 años laborando en la misma empresa y a principios de 2008 se reestructuró la planta donde trabajaba y fue recortada junto con otras trabajadoras y trabajadores de su edad y más jóvenes.

Soledad fue pensionada por enfermedad en 1991, en la entrevista llevada a cabo en el año 2006 tenía 62 años. Es originaria de Guasave, Sinaloa, tiene estudios de primaria, es madre soltera de tres hijos. En 1960, a los 16 años, emigró a la ciudad de Nogales acompañada de otra amiga joven para trabajar en el servicio doméstico; en esta actividad duró aproximadamente 12 años. Decidió retirarse de ese empleo debido a que ya tenía tres hijos pequeños, su salario era bajo y no contaba con servicio médico. En 1972, a los 28 años, ingresó como operaria a una maquiladora que se dedica a la costura, en 1974 fue recortada por cierre de operaciones de esta empresa. En 1976, a los 32 años, ingresó, también como operaria, a otra maquiladora de costura y en 1979 fue recortada, a los 35 años, de nuevo por reestructuración de la planta al término de tres años de trabajo en esta empresa. De 1979 a 1982, después de la liquidación de la empresa, enfermó de gastritis. En ese tiempo se quedó sin servicios médicos y permaneció postrada con el padecimiento por dos años. Una vez que se recuperó de su enfermedad regresó a trabajar de nuevo a la maquila. En 1983, a los 39 años, ingresó a otra empresa fabricante de arneses como operaria, en esta actividad trabajó ocho años, al término de los cuales, en 1991, fue pensionada por el IMSS a los 47 años por la

pérdida total de su oído, problema que no le fue reconocido como enfermedad profesional por el departamento de Medicina del Trabajo del IMSS. Después de pensionada, de 2001 a 2005, estuvo trabajando en una casa de Nogales, Arizona, en el planchado de ropa.

Diana fue pensionada por enfermedad desde 2006, en la entrevista que se le hizo ese mismo año tenía 60 años. Es originaria de La Cruz, Sinaloa, tiene estudios de primaria. Empezó a trabajar en su pueblo como obrera a los 14 años (1960) en una fábrica empacadora de camarón, para conseguir el empleo utilizó un acta de nacimiento de una hermana mayor. A los 15 años se fue a trabajar a Culiacán entre 1962 y 1964 como empleada del servicio doméstico. En 1964 contrajo matrimonio, a los 18 años, tres años después acompañó a su esposo que decidió emigrar a Nogales para buscar empleo. Trascurridos 12 años de su matrimonio nacieron cinco de sus siete hijos. Ella relató que con la devaluación de 1972, cerraron algunas tiendas “curios”¹⁷ y su esposo quedó desempleado. En 1974, a los 28 años, empezó a trabajar en el comercio informal en la venta de productos *Avon* (cosméticos). Los ingresos no eran suficientes con siete hijos y un esposo sin trabajo, por lo que en 1976, una amiga que trabajaba en una maquiladora la motivó a solicitar empleo ahí mismo y consiguió ingresar por primera vez a la maquila a los 30 años. La planta se dedicaba a la fabricación de productos para hospital e ingresó como operaria. Tenía tres años trabajando cuando quedó embarazada de uno de sus hijos menores, lo que le complicó su vida familiar y se vio obligada a renunciar una vez terminada su incapacidad postnatal. Con siete hijos no se sentía en condiciones de integrarse al empleo y retomó la venta de cosméticos. En 1994 murió su madre en Sinaloa, le generó un estado de depresión muy fuerte, debido a que se sentía culpable por no haber estado con ella en los últimos momentos de su vida, debido a que

¹⁷ “Curios” se les llama coloquialmente a los pequeños comercios que se dedican a la venta de artesanías mexicanas.

tuvo que permanecer en Nogales para cuidar a sus siete hijos todavía pequeños. Este problema la hace acudir a un médico psiquiatra de los Servicios Médicos de Sonora (SEMESON), que la atendió en aquel momento de su crisis emocional y le prescribió buscar empleo en la maquila. En 1995, a los 49 años, ingresó a una empresa electrónica como operaria en el área de empaque¹⁸, tenía once años trabajando en esta empresa cuando sufrió un accidente de trayecto de su casa a la planta. Después de un año de incapacidad laboral por la lesión sufrida en el brazo como consecuencia del accidente, al ser dada de alta regresó para continuar desarrollando su actividad en la empresa, pero no le fue posible debido a que su brazo no se recuperó de la lesión, además su trabajo era manual y le fue imposible imprimir fuerza y rapidez a la operación, por lo que la supervisión le solicitó que gestionara su pensión. En 2006, a los 60 años, el IMSS le autorizó la gestión de pensión por enfermedad, sin reconocer su problema como accidente derivado del trabajo¹⁹.

Franco fue entrevistado en 2006, cuando tenía 58 años, es originario de Hermosillo, Sonora, tiene estudios de primaria. A los 14 años, comenzó a trabajar como ayudante de albañilería y siguió durante tres años, además fue boxeador en la categoría de peso mosca (1965). En 1966, a los 18 años, emigró al Puerto de Guaymas para trabajar en las cooperativas pesqueras, tenía siete años trabajando ahí cuando enfermó de los riñones, lo intervinieron quirúrgicamente y le extirparon un riñón. La convalecencia de su operación lo regresó de nuevo a Hermosillo con su familia. En

¹⁸ Como Diana ingresó a los 49 años, fue enviada directamente a las áreas donde son asignados los trabajadores que tienen más de 40 años. En su caso, hizo su experiencia laboral en el área de empaque desde que ingresó a la empresa.

¹⁹ El accidente de trayecto no fue reportado en tiempo y forma como accidente relacionado con el trabajo, debido a que la trabajadora desconocía este derecho laboral y que normalmente es tratado de manera distinta a un accidente por cualquier otra circunstancia; un accidente de trayecto, al igual que un accidente de trabajo, tiene consideraciones especiales en la forma de pago de incapacidades laborales o pensiones. En la maquila cuando un trabajador sufre un accidente de trabajo o de trayecto, como el caso de Diana, el IMSS paga el 100 por ciento del salario al incapacitar al trabajador de manera temporal o permanente. Una incapacidad permanente es conocida como la pensión. En el caso de Diana al no cubrir el requisito de la temporalidad para registrar ante la empresa y en Medicina del trabajo del IMSS, sólo recibió el 60 por ciento de su salario base durante el año que fue incapacitada temporalmente y el pago de la pensión definitiva se hizo sobre el mismo porcentaje.

1974, a los 26 años, trabajó de nuevo en la construcción, en ese tiempo contrajo matrimonio y en 1976, a los 28 años, emigró a Nogales con su pareja con el objetivo de conseguir empleo en la construcción, en este sector le habían comentado unos amigos que se pagaba mejor que en Hermosillo, de inmediato empezó a trabajar como mosaiquero, el problema que se le presentaba es que el trabajo en la construcción era informal y en Nogales no tenía casa propia; este es el motivo por el que en 1980, a los 32 años, fue contratado por primera vez como operario en una maquiladora que fabricaba instrumentos musicales. A los dos años renunció, una vez que compró su casa en INFONAVIT, y regresó a su profesión de mosaiquero. Dos años después (1982, a los 34 años) ingresó a una maquiladora electrónica que fabricaba bobinas, allí escogió un turno que le permitiera alternar su actividad en la maquila y su trabajo de mosaiquero, en esa situación trabajó por dos años, hasta que la empresa llevó a cabo una reestructuración de personal y fue despedido. De 1986 a 1994 se dedicó exclusivamente a la actividad del mosaico. En 1994, a los 44 años, regresó de nuevo a una empresa de la maquila, debido a que la modernización de la industria del piso desplazó la actividad del mosaico artesanal. En el año 2000 se llevó a cabo una reestructuración productiva de la empresa donde trabajaba y fue ascendido en 2001 a maquinista computarizado CNC. Ese mismo año tuvo un accidente de trabajo que le agudizó un malestar en la columna que no le permitió seguir con sus actividades laborales. El departamento de Medicina del Trabajo del IMSS lo pensionó por enfermedad sin reconocer el accidente de trabajo. El argumento que le dieron para no reconocer el suceso como accidente de trabajo fue que tenía un problema de desgaste degenerativo de los nervios de la columna. Después de casi ocho años de actividad en esa empresa en 2001, a los 51 años, se le pensionó por enfermedad.

Silvestre cuando fue entrevistado en el año 2006 tenía 55 años. Es originario de Ciudad Obregón, Sonora, tiene estudios de primaria no terminada. Ha tenido una trayectoria laboral inestable en tiempos y muy variada en empleos. De hecho es el trabajador que tiene más inestabilidad laboral en comparación con el resto de los entrevistados. Su primer empleo a los 15 años, en 1966, fue como ayudante de albañilería, en una actividad por la que trabajaba a destajo y no contaba con seguridad social. Se fue a vivir a Nogales en 1969, a los 18 años, fecha en que ingresó a una empresa electrónica muy reconocida actualmente, donde era operario y ensamblaba tableros con microscopio, trabajó durante tres años en esta empresa, en 1972 renunció, regresó a su población de origen y trabajó de nuevo en la construcción. En 1974, a los 23 años, regresó a Nogales e ingresó a una empresa electrónica en la que trabajó como operario durante un año. En 1975 renunció para ingresar de nuevo como operario en 1976, a los 25 años, en una empresa que se dedicaba a la fabricación de equipo médico, donde se sostuvo por dos años y renunció en 1978. En 1977 alternó el trabajo de la maquila con el de albañil durante un año. De 1979 a 1989, fuera del trabajo de la maquila se dedicó a trabajar en el sector de la construcción, de los 28 a los 38 años, en ese tiempo fue dirigente del sindicato de la construcción. En 1990, a los 40 años, regresó como operario de nuevo a una empresa electrónica que fabrica cerraduras y renunció dos años después, debido a que comenzó a sentir que se cansaba bastante en su actividad laboral. De 1992 a 1999 (42 a 49 años) se auto-empleó vendiendo hot dogs en su colonia, lo que le permitió vivir bien durante años y construir su casa. Esta actividad le fue redituable, según él hasta que el “negocio” del narcotráfico se vino abajo en su colonia, ya no le fue posible continuar y se vio en la necesidad de ingresar como cargador en una empresa en 1999. En el año 2000, a los 50 años, se lastimó la columna, por este problema de salud fue pensionado parcialmente por el IMSS. Después

de la pensión parcial Silvestre ha incursionado en empleos temporales de diversa índole. En 2005, a los 55 años, fue contratado temporalmente para trabajar como operario en una maquiladora por una empresa subcontratista que se dedica a conseguir personal para las empresas de la IME en Nogales. En 2005 volvió a ser contratado temporalmente en varias ocasiones para ocupar puestos de operario en maquiladoras electrónicas por la misma empresa subcontratista. En el año 2007 fue recortado y salió de la empresa maquiladora.

María Antonieta actualmente es trabajadora activa, en la entrevista llevada a cabo en el año 2006 comentó que tenía 54 años. Es originaria de Nogales, tiene estudios de preparatoria, es divorciada y tiene un hijo casado viviendo en EE UU. Ella, al igual que el resto de las trabajadoras y trabajadores envejecidos proviene de una familia muy pobre y numerosa, esa fue la razón por la que desde muy joven se empleó en la maquila. En 1969, a los 17 años, empezó a trabajar como dependienta en una empresa “curios” de Nogales, recibía salario cuando podía pagarle su patrón, no contaba con servicios de seguridad social. Esta situación de inestabilidad laboral y su pobreza la llevó a solicitar empleo en la maquila. En 1970, a los 18 años, empezó a trabajar como operaria en una compañía electrónica que fabricaba componentes para televisión. En 1973, a los 22 años, renunció para ingresar en otra empresa electrónica de 1974 a 1976, donde ocupó el puesto de técnica, dos años después, a los 24 años, renunció para contraer matrimonio. A los 27 años ya se había divorciado y en 1979 solicitó empleo de nuevo en la misma empresa electrónica como técnica. En esta empresa continúa trabajando, ya tiene una antigüedad de 28 años en la misma maquiladora. Considera que su trabajo le ha permitido desarrollarse, especialmente a partir del año 2000 que la empresa donde trabaja llevó a cabo una reestructuración productiva y de perfiles de puestos de trabajo, e impulsó un amplio programa de capacitación entre sus trabajadores, que a María

Antonieta le ha permitido viajar a otros países, además considera que en su puesto ella toma decisiones sobre su trabajo.

Pablo actualmente es trabajador activo, en la entrevista que se le hizo por primera vez en el año 2006 tenía 49 años. Es originario de Nogales, tiene estudios de secundaria. Su primera experiencia de trabajo fue en una empresa de inyección de plásticos con control local del proceso, en donde ingresó a los 18 años como técnico de línea en 1975. En 1979, a los cuatro años de haber ingresado fue ascendido al puesto de supervisor general de producción. La relación laboral de Pablo con esta empresa terminó cuando cerró y se fue de Nogales en 1989. Ese mismo año ingresó como supervisor de sistemas a otra empresa de inyección de plásticos con intensivo control de calidad, en ese tiempo Pablo tenía 32 años. En noviembre de 2006 fue recortado porque cerró sus operaciones la planta y lo liquidó, después de 17 años de antigüedad en la empresa. En 2007, a los 49 años, Pablo consiguió otro empleo en el mismo puesto.

Lourdes actualmente se encuentra desempleada, fue liquidada por la empresa donde trabajaba a finales de 2007. Cuando fue entrevistada en el año 2006 tenía 47 años, es originaria de Hermosillo, tiene estudios de primaria, proviene de familia muy humilde. Emigró a Nogales para acompañar a su esposo en 1978, a los 18 años, y una vez instalada en esa ciudad se dio cuenta que las mujeres trabajaban y ella necesitaba tener su propio dinero. Así fue como en 1980 ella ingresó a la actividad laboral en la maquila, a los 20 años, como operaria en una empresa de ensamble de sistemas de control, ahí tenía dos años trabajando (1982) y renunció debido a que a su hija mayor se le presentó un problema de salud y requería de sus cuidados. Una vez que su hija se alivió, Lourdes decidió volver a trabajar a finales de 1982, a otra empresa que se dedicaba a la fabricación de equipo y ropa de hospital, la empresa cerró operaciones un año después. En 1983, a los 23 años, se contrató en una maquiladora que se dedicaba a

construir sistemas de seguridad. En ese tiempo su hija mayor ya tenía un año, se sentía muy bien en esta empresa, volvió a embarazarse y tuvo su segundo hijo. Según Lourdes, en esta maquiladora les tenían consideraciones a las trabajadoras embarazadas. Sin embargo, tuvo que renunciar tres años después, a los 26 años, para atender a sus dos hijos pequeños. En 1988, cuando su hijo menor tenía dos años y ella 28 años, regresó a trabajar a una empresa electrónica que se dedica al ensamble de arneses como operaria. Explicó que ingresó a la maquila por las prestaciones económicas, los servicios médicos y la pensión. En el mes de octubre de 2007, la empresa recortó a un grupo numeroso de trabajadoras y trabajadores de distintas edades y Lourdes fue liquidada con 19 años de antigüedad.

Ernesto actualmente es trabajador activo, en la entrevista llevada a cabo en el año 2006 tenía 45 años. Es originario de Villa Juárez, Sonora, cursó estudios de secundaria y carrera técnica de auxiliar de contador. A los 18 años (1979) empezó a trabajar en un pequeño negocio familiar, la necesidad de contar con un mejor empleo lo hizo emigrar a Nogales a los 23 años y contratarse en 1983 en una empresa que fabrica arneses, en esta empresa permaneció durante dos años hasta que cerró sus operaciones y fue recortado, por lo que decidió regresar a Villa Juárez. Allí consiguió empleo en el Banco Rural, al que ingresó como ejecutivo de cuentas de 1985 a 1999, fecha en que entró a dirigir el banco una administración de otro partido político y despidió a los trabajadores, entre ellos a Ernesto. En su pueblo no encontró empleo y para ese tiempo tenía familia, por lo que tomó la decisión de regresar a Nogales para buscar empleo, al principio en bancos, pero no consiguió ser contratado. En 1999, a los 38 años, consiguió entrar como operario en una empresa ensambladora de arneses, a los tres años fue ascendido como jefe de líneas, pero en ese tiempo se reestructuró la planta y cambió de razón social, esto significó que quienes se quedaron trabajando, como Ernesto,

volvieron a empezar, pues no les consideraron el tiempo que habían trabajado en la misma planta, pero con otra denominación.

Alba actualmente está desempleada, pues fue liquidada su relación laboral con la empresa en el año 2003, cuando se le entrevistó en el año 2006 tenía 43 años. Es originaria de Nogales, proviene de familia de obreros ferrocarrileros, cursó estudios de secundaria. Ingresó a la maquila desde muy joven a los 17 años. De 1980 a 1996 trabajó en una empresa electrónica que fabricaba y armaba componentes para televisión. Al principio fue operaria y soldaba tableros. A los dos años fue ascendida a jefa de línea. En 1996 la empresa cerró sus operaciones y la recortó. Decidió cuidar a su hija pequeña y permaneció durante tres años sin empleo. En 1999, a los 36 años, volvió trabajar como operaria con la intención de permanecer hasta pensionarse en una empresa maquiladora donde Alba desarrollaba varias actividades como soldar, medir cables y limpiarlos. La maquila tenía un control de la calidad alto. En el año 2003, después de cuatro años de trabajar en esta empresa, fue recortada por cierre de operaciones y a la fecha continúa sin empleo.

Betina actualmente es trabajadora activa, en la entrevista llevada a cabo en 2006 tenía 42 años. Es originaria de Villa Juárez, cursó estudios de preparatoria. Relató que en 1990 se casó, a los 25 años, dependía económicamente de su esposo. Su primera experiencia laboral fue en empleos temporales e inestables por tiempo definido, de 1999 a 2001 trabajó como secretaria, hasta que ya no hubo empleo en su pueblo. Esta situación obligó a su esposo a buscar trabajo en Nogales y ella tuvo que mudarse a Nogales en 2002 porque su esposo ya había conseguido empleo en esa ciudad. Una vez instalada en Nogales, la vida en esta ciudad era muy cara y tenían grandes necesidades económicas, por lo que decidió buscar empleo como secretaria, y no lo consiguió, en cambio la maquiladora electrónica donde actualmente trabaja le abrió las puertas de

inmediato e ingresó en 2002 como operaria, a los 37 años, y todavía en 2008 continúa trabajando en la misma empresa.

Marcos cuando fue entrevistado en el año 2006 tenía 40 años. Es originario de Nogales, tiene estudios de secundaria, empezó a trabajar en la maquila desde los 17 años. En 1983 ingresó a la primera maquila, como operario en el ensamble de arneses. En 1989 renunció a la empresa debido a que el ambiente físico de trabajo era sucio. Ingresó a otra planta (1989-1994) donde hacían chapas de puertas, el ambiente de trabajo también era insalubre y decidió renunciar, pues lo consideraba riesgoso para su salud, además consideraba que el salario era muy bajo. Cuando ingresó a la tercera planta tenía 27 años, como operario en 1995. La empresa era una muy grande, se dedicaba a la fabricación de componentes electrónicos, cinco años después salió por un recorte de la empresa. De 2000 en adelante trabajó como jefe de grupo, en esta actividad tenía mucho movimiento y se llevaban a cabo varias operaciones. En 2006, a los 40 años, lo cambiaron a un trabajo de maquinaria manual en una estación fija como almacenista.

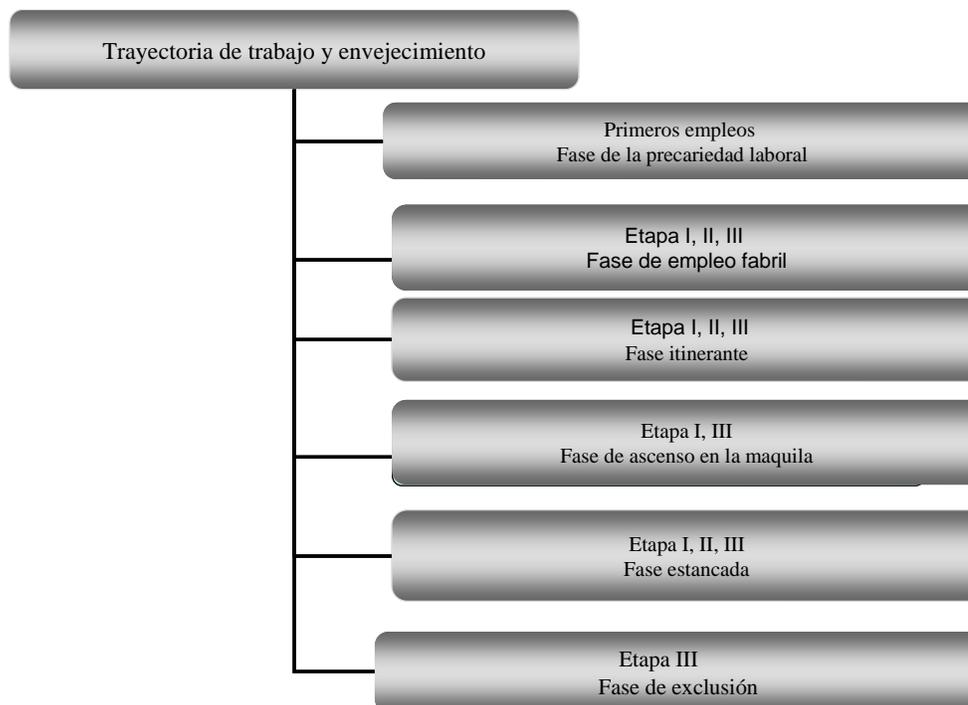
4.4. Fases en la trayectoria de trabajo y envejecimiento

El análisis de las fases de la trayectoria de trabajo y envejecimiento parte del supuesto de que el contexto socioeconómico en el que transcurre la vida laboral de estas personas influye en la manera como construyen su imagen de trabajadoras y trabajadores envejecidos, debido a que expresa las distintas rutas y eventos que motivaron sus ingresos, salidas y regresos al sector de la IME. Los ejes para el análisis de la trayectoria laboral giran alrededor de la estabilidad laboral, entendida para este fin como aquellas mejoras que dan pie a que una trabajadora o trabajador permanezca o se retire de la

actividad laboral. Las mejoras comprenden las prestaciones laborales que garantizan un mínimo de calidad de vida para las y los trabajadores y sus familias, que podrían influir en las decisiones de permanecer en sus empleos hasta su pensión. Las fases de la trayectoria laboral de las trabajadoras y trabajadores envejecidos se desarrollan en las etapas que comprenden los cambios en los procesos productivos de la maquila: Etapa I 1965-1982; Etapa II 1982-1994, y Etapa III 1994-2007. El Diagrama 2 presenta las fases que comprende cada etapa de esta trayectoria. Esta trayectoria inicia con la fase de los primeros empleos o *fase de precariedad laboral*. La Etapa I contiene tres fases: la *fase del empleo fabril*, la *fase itinerante* y la *fase de ascenso en la maquila*. En la Etapa II se aprecian tres fases: la *fase del empleo fabril*, la *fase itinerante* y la *fase estancada*. En la Etapa III se distinguen cinco fases: la *fase del empleo fabril*, la *fase itinerante*, la *fase de ascenso en la maquila*, la *fase de estancamiento laboral* y la *fase de exclusión*.

Diagrama 2

Fases en la trayectoria de trabajo y envejecimiento (1965-2007)



En una etapa previa a la instalación de las primeras plantas de la IME en la Frontera Norte de México, las actividades económicas predominantes en la región de Nogales eran el comercio y la agricultura en pequeña escala. La fase de la *precariedad laboral* es la de los primeros empleos. Los relatos destacaron historias familiares de pobreza, marginación y bajo nivel de escolaridad. Estos primeros empleos se caracterizaron por su informalidad, por no contar con seguridad social, servicios médicos, vivienda y derecho a seguridad de la familia por incapacidad o muerte. Esta experiencia laboral de inestabilidad de empleos inestables fue descrita por Alfonso, Aurora, Franco, Silvestre, Diana, María Antonieta, Ernesto y Betina.

Los empleos anteriores en su comunidad de origen no contaban con ningún tipo de seguridad social, y sus salarios eran inestables²⁰ o nulos. La informalidad y la inestabilidad eran características de las actividades que llevaban a cabo en la agricultura, la construcción, la pesca, el comercio informal y familiar. El servicio de limpieza en casa es la única diferencia que presentan las mujeres respecto a los empleos asalariados de los hombres en sus lugares de origen. En los casos de Aurora y Soledad, ellas llegaron a Nogales para trabajar en el servicio de trabajo doméstico. Los siguientes son algunos relatos sobre la inestabilidad laboral que tenían en sus primeras experiencias de empleo:

Yo trabajaba en la agricultura en mi pueblo, después ya no tenía trabajo (Alfonso).

En Obregón trabajaba de ayudante de albañil (Silvestre).

Mi patrón no tenía los recursos para pagarme [en la tienda “curios” donde fue contratada por primera vez] y no te pagan (María Antonieta).

²⁰ El estudio de Camberos y Yáñez sobre la informalidad de los mercados laborales en Sonora y la Frontera Norte del país, analizan dos factores que caracterizan a un empleo como informal: La carencia de seguridad social y los ingresos inestables de los trabajadores por debajo de dos salarios mínimos (Camberos y Yáñez 2003).

Los relatos destacan historias familiares de pobreza, marginación y bajo nivel de escolaridad. Los hombres empezaron en sectores tradicionalmente reconocidos como masculinos: la construcción, la agricultura y la pesca; las mujeres en el servicio doméstico y pequeños comercios. La *fase de precariedad laboral* se caracteriza por el carácter inestable y temporal de sus actividades y una vida de que transcurría entre el subempleo y el desempleo, que explica también, en parte, su decisión de buscar empleo en Nogales.

Etapa I: 1965-1982

El contexto laboral que imperaba en la primera etapa de la maquila (1965-1982) en Nogales y en otras ciudades de la región fronteriza, con la apertura de la IME, permitió el ingreso a un empleo formal y remunerado. Así, en esa época se produce la convergencia de las actividades productivas, la organización de la producción, las transformaciones tecnológicas, de tipo económico, ambiental, social, político y cultural que marcaron un parteaguas para la región. El impacto fue tal, que es posible hablar de un antes y un después del surgimiento de la maquila en la región.

Es la etapa del ingreso al mercado de trabajo de la IME en Nogales, al empleo formal e industrial, durante los primeros años de operación de la maquila de 1965 a 1984, que es el periodo de tiempo en que ingresaron a la actividad laboral en la maquila prácticamente todas las trabajadoras y los trabajadores envejecidos, sólo un caso se incorporó en el año 2002. En ese tiempo el trabajo remunerado de la maquila representaba una opción de empleo para hombres o mujeres que se habían desplazado a Nogales²¹ o para quienes ya vivían ahí y buscaban insertarse en el mercado de trabajo.

²¹ De acuerdo a los análisis de Kopinak (1996), en 1980 el desplazamiento migratorio estaba compuesto por personas en edad de trabajar, principalmente entre los 15 y los 35 años de edad.

La instalación de la IME en Nogales también representó el acceso al empleo con prestaciones sociales y cierto ingreso salarial para las actuales trabajadoras y trabajadores envejecidos, quienes en su mayoría fueron contratados entre 1967 y 1983²². Como se acordó Franco: “La primera vez que entré a la maquila [1980] fue para conseguir esta casa con el INFONAVIT, porque de *mosaiquero*²³ no tenía garantías, no tenía ni Seguro, era un trabajo que le llaman ‘a destajo’, no nos daban garantías, me pagaban por lo que hacía, eso me incitó a entrar a una maquila, tenían prestaciones de ley”.

La maquila representaba para estos trabajadores una alternativa de supervivencia y de empleo remunerado. La condición económica de sus familias era de pobreza, algunos eran hijos de otros obreros del ferrocarril, otros eran hijos de jornaleros agrícolas. La necesidad económica les hacía más atractivo el ingreso a la actividad laboral de la maquila. María Antonieta, originaria de Nogales, comenta: “Tenía nueve hermanos y vivíamos muy humildemente, comencé a los 18 años [en 1970] en una compañía que fabricaba cinescopios para televisión”.

Para muchos era la primera vez que ingresaban al trabajo fabril, consiguieron empleo rápidamente, era una época en que solicitaban mucha gente. Es la etapa del aprendizaje e integración a la experiencia de trabajo industrial de la maquila, que les era desconocida; esto se deduce de sus valoraciones sobre su inserción como asalariados y las ventajas respecto a sus empleos en sus poblaciones de origen. Para Pablo, Marcos, Alba y Lourdes, su primer empleo fue directamente en la maquila. Ellos estaban aprendiendo a conocer los procesos y las nuevas disciplinas del trabajo, la disciplina del cuerpo para trabajar, para descansar y para levantarse de sus posiciones de trabajo, las máquinas y la normatividad para las operaciones.

²² Sólo hay un caso, el de Betina, que ingresó a trabajar a la maquila en el año 2002.

²³ Que hace mosaicos de forma artesanal, incluso en algunas fábricas de mosaicos, los obreros hacían los diseños o figuras de los mosaicos.

En este primer periodo de 1965 a 1982, los distintos relatos describieron un proceso de integración a la experiencia de trabajo industrial de la maquila que les era desconocida, esto se deduce de sus valoraciones sobre su inserción como asalariados y las ventajas respecto a sus empleos en sus poblaciones de origen. Fueron contratados por primera vez como asalariados en un empleo formal muy distinto de sus actividades previas en el campo, en la ciudad de Nogales o en otras localidades, ésta es la *fase del empleo fabril* o de inserción en el trabajo industrial, cuando los informantes participan en un proceso de integración a la experiencia laboral en la maquila. En este primer periodo, lo que define la experiencia laboral de estos trabajadores es el aprendizaje, la socialización y el conocimiento de una nueva forma de trabajar, de vivir y relacionarse con el entorno.

Algunas características que definen este periodo son:

1. La actividad industrial laboral de la maquiladora les representa un cambio en sus dinámicas anteriores de trabajo informal y sin prestaciones sociales.
2. Entran en un proceso de aprendizaje de una nueva cultura laboral con formas disciplinarias y de control sobre el factor humano en el proceso de trabajo, que prioriza tiempos y movimientos.
3. Aprenden nuevas formas de socializar en el ambiente de trabajo.
4. Entran en contacto con condiciones de trabajo y relaciones laborales desconocidas.
5. Aprenden a vivir en la incertidumbre laboral por los cierres y reestructuraciones de las empresas, la inminencia del desempleo y el cese de su seguridad social.
6. Aprenden a diferenciar los efectos en su salud de los ambientes de trabajo insalubre y riesgoso.

Durante el periodo de 1965-1982, aunque predominaba la fase *de ingreso al trabajo fabril*, las y los trabajadores también incursionaron en la *fase itinerante*, que se caracterizó por la participación en empleos en otros sectores de la comunidad o en otras maquiladoras, debido a que renunciaban para buscar empleos mejor remunerados y con mejores condiciones de trabajo, por los riesgos para la salud en las áreas de producción o porque fueron liquidados por reestructuración. El cierre y reestructuración de las plantas tuvo y sigue teniendo objetivos bien concretos, entre ellos el abaratamiento de la fuerza de trabajo desempleada. Una parte importante de la experiencia laboral de las trabajadoras y trabajadores de la maquila son sus constantes entradas y salidas a este sector mientras estaban jóvenes, como sucedió en la primera etapa de 1965 a 1982; los relatos dan fe de esta experiencia laboral. Los estudios de De la O (1994) y Mercier (2005) explican, por ejemplo, que la crisis económica de 1974-1976 y la posterior reestructuración productiva mantuvo disponible en el mercado laboral una reserva de fuerza de trabajo desempleada, abundante y barata para volver a contratarla. La *fase itinerante* se caracterizó por la alta rotación de los empleos de la maquila a empleos en otros sectores, para volver de nuevo a la maquila. Dentro de la trayectoria laboral de las mujeres, sus entradas y salidas de la maquila se deben a dos motivos: sus embarazos, y los cierres y reestructuraciones de las empresas. En tanto que los hombres entran y salen para alternar otros trabajos temporalmente en otros sectores, y también debido a los cierres y reestructuraciones de las empresas. Esto sucede en la etapa de su juventud, especialmente.

Lo distintivo en la fase itinerante lo establecieron las dinámicas de las mujeres, que se retiraron de sus empleos temporalmente para encargarse de la crianza y cuidado de los hijos recién nacidos.

Lourdes describió su experiencia laboral como muy grata, pero se vio obligada a interrumpirla por el nacimiento de su segundo hijo: “Yo estaba muy a gusto en la empresa [una maquiladora que fabrica cerraduras], ahí me embaracé de Moisés, nos tenían ciertas consideraciones a las personas que estábamos embarazadas [...] Duré cuatro años y renuncié porque tenía que cuidar al niño; ya cuando [el niño] tenía casi dos años empecé a trabajar”.

La trayectoria laboral de Soledad se caracterizó por constantes indemnizaciones y liquidaciones en las empresas donde trabajó: “Me indemnizaron [en 1976] porque supuestamente bajó mucho la producción e indemnizaron a algunas, y entre ellas, pues me fui yo, y después a los dos años me indemnizaron otra de vez de vuelta ahí [...] fue como a los 36 años, cuando empecé a trabajar de nuevo [...] en una electrónica y ahí duré tres años”.

Por lo general las mujeres, una vez que sus hijos estaban en condiciones de sobrevivir, se apoyaban en los hijos mayores o algún familiar para su cuidado y regresaban a trabajar. Las mujeres, a diferencia de los hombres, no volvían a retirarse de su empleo, a menos que la empresa las liquidara.

En los hombres es distinta la experiencia, debido a que acostumbraban renunciar a la maquiladora y emplearse en otros sectores donde les resultaba más agradable el trabajo, como relató Franco: “La fábrica de mosaicos era un trabajo distinto, yo dibujaba los mosaicos, hacía mis creaciones y les ponía mi firma. Por eso entraba y salía de maquiladoras, porque me *enfadaba*²⁴, es un trabajo muy rutinario, no estaba muy acostumbrado a estar encerrado, me regresaba a los mosaicos”.

La *fase de ascenso* en la maquila se presenta también durante este periodo 1965-1982, es la etapa donde un pequeño grupo de trabajadoras y trabajadores fueron

²⁴ enfadarse significa: hartarse, colmarse, impacientarse.

ascendidos a otras categorías laborales. Una particularidad de esta fase es que se mejora a través de los ascensos, lo que hace que se mantengan en la actividad de la maquila, en la misma empresa o en otras del mismo ramo. El personal es motivado en su trabajo, recibe cursos de capacitación, pero sobre todo, existen oportunidades de ascenso en los puestos de trabajo, lo que trae como consecuencia mayor motivación y mejor salario. Así fue como Pablo ascendió de técnico a supervisor de producción: “Empecé como técnico de línea y a los cuatro años [1979] ascendí al puesto de supervisor general de producción”. Alba ascendió de operaria a jefa de línea: “Empecé como operaria, duré un año, en 1980, después fui ascendida a jefe de línea” y Renato de operario a responsable de proveeduría de materiales.

Etapa II: 1982-1994

Después de la crisis de 1982, cuando la mayor parte de las plantas maquiladoras cerraron y miles de trabajadores fueron arrojados al desempleo, siguió un segundo periodo de 1984 a 1994 de desarrollo con nuevas inversiones, con la introducción de tecnologías avanzadas y formas renovadas de organización del trabajo, que alcanza su punto culminante con la firma del Tratado de Libre Comercio de América del Norte (TLCAN) entre México, EE UU y Canadá (Carrillo y Hualde 1997). En este periodo también se observaron las fases *del empleo fabril* en la maquila y la fase *itinerante*, que se caracteriza por el retiro de trabajadores del sector de la maquila por largo tiempo para incursionar en otros sectores de trabajo.

Etapa III: 1994-2007

La tercera etapa es la de los nuevos modelos flexibles de producción que demandan transformaciones en utilización de la mano de obra de la fuerza de trabajo. Se combinan los métodos intensivos con las nuevas normas de producción “justo a tiempo” y de capacitación del personal en el manejo de nuevas tecnologías, que para un sector, principalmente de trabajadores jóvenes, les representa mejores oportunidades de ascenso y remuneración, mientras que para las trabajadoras y trabajadores envejecidos significa una fuerte presión para cumplir con los estándares productivos, y finalmente se presenta su desplazamiento. En esta etapa coexisten las fases *de empleo fabril, itinerante, de ascenso, de estancamiento laboral y de exclusión*.

La fase *itinerante* se caracteriza por el ingreso a la maquila de los trabajadores que se habían retirado del sector durante años. Durante este último periodo esta fase itinerante es influida por la nueva organización del trabajo flexible en la cual las y los trabajadores entran en procesos de cambios en su salud-enfermedad, por lo que se agregan otros motivos para los retiros de la actividad laboral de la maquila: la fatiga, el estrés y la implementación de acciones laborales para presionar a trabajadores que se consideran envejecidos para que renuncien.

En la fase *de ascenso en la maquila*, las necesidades de la producción flexible y de la nueva organización del trabajo requirieron hacer normas más eficientes y competitivas, producción de calidad, reestructuración de puestos y capacitación. Es la época que en las maquilas de capital intensivo y alta tecnología desarrollaron nuevas formas de organización incluso para la categoría de operarios. Este reordenamiento, explica De la O (1994), implica la necesidad de trabajadores multi-calificados (polivalentes). Los puestos de trabajo se reestructuran y los hombres se benefician con los nuevos perfiles de puesto y obtienen mejoras en su salario. La organización flexible

del trabajo se identifica con la etapa tercera a principios de 1990; las empresas tuvieron necesidad de una mayor capacitación de su personal para el control de calidad, estableciendo una dinámica distinta de la rutinaria y monótona del trabajo no calificado de los trabajadores de producción. Como expuso María Antonieta: “A mí en la etapa madura me han dado oportunidad de viajar a muchas partes para capacitarme, de joven no; eso pasó porque el departamento empezó a crecer y teníamos que capacitarnos para hacer un trabajo lo mejor posible también, y uno toma decisiones en el trabajo; nos mandaron a diferentes partes, en Dallas, por ejemplo”.

Los trabajadores envejecidos que ocupaban la categoría de operarios fueron ascendidos a un puesto de trabajo de un nivel superior en la misma categoría alrededor del año 2000, como parte de los programas de reestructuración productiva. Entre estos trabajadores están: Marcos, que ascendió de operario a jefe de grupo: “Me ascendieron a jefe de Grupo [1995-2000] era más movimiento, y pues ahorita ya no, tengo otro trabajo estoy fijo, hago candados en máquinas, son partes, uno le pone una parte”; Franco de operario a maquinista CNC: “Me ascendieron a Maquinista CNC [...] no era como el trabajo que yo tenía antes cuando era operario, me capacitaron, es más yo aprendí CNC computarizado, porque me capacitaron ahí, y dan incentivos para ganar más”, y Ernesto de operario a jefe de línea (1999).

La *fase de estancamiento laboral* es la experiencia de las mujeres operarias, quienes no son objeto de ascensos o recategorizaciones por reestructuración productiva. Salvo alguna excepción, las operarias tienen una condición de segregación en su trabajo y de estancamiento laboral, por eso a esta fase se le nombra de ese modo. A las mujeres el modelo productivo de la maquila las requiere como operarias generales, esta decisión garantiza bajos costos de la mano de obra. La situación de estancamiento laboral de las trabajadoras envejecidas es el típico caso de cómo la discriminación de género en el

trabajo se manifiesta a través de las prácticas laborales hacia el sector femenino, que Grijalva (2004) y Zúñiga (2004) analizan como mecanismos que generan desigualdades económicas y sociales, entre una gama variada de formas de opresión y discriminación de las mujeres en el trabajo. Las mujeres operarias, que no fueron ascendidas a ningún puesto de trabajo en la *fase de estancamiento laboral*, que está relacionada con la segregación de género en el trabajo. Sólo hubo una excepción entre el grupo de estudio (Alba, que fue ascendida a jefa e líneas), el resto de las operarias (Betina, Lourdes, Diana, Soledad y Aurora) tuvo una condición de segregación laboral por sexo en sus empleos de la maquila.

La *fase de exclusión* está relacionada con el desplazamiento de los puestos de trabajo en la línea de producción que ocupaban las trabajadoras y trabajadores envejecidos. La principal característica que define esta trayectoria es la desvalorización del trabajo en la línea de producción, y la implementación de prácticas laborales cuando las personas empiezan a disminuir sus capacidades de trabajo ocasionadas por la fatiga que les provocan los requerimientos del trabajo, especialmente las altas cargas de trabajo, y como consecuencia los resultados de sus metas de productividad son bajos, por lo que dejan de responder a las expectativas de producción de las maquiladoras. Otras características de esta fase son los desplazamientos o reubicaciones a otros puestos de trabajo, con prestaciones laborales básicas, sin derecho a bonos por puntualidad y asistencia, y nulas posibilidades de ascenso y desarrollo personal. Estas formas discriminatorias contra las y los trabajadores envejecidos forman parte de las fases de exclusión dentro de la experiencia laboral de todos ellos.

La principal característica que define esta trayectoria es la desvalorización del trabajador en la línea de producción cuando las capacidades empiezan a disminuir y a no responder a las expectativas de producción de las maquiladoras. Las habilidades

individuales para trabajar decrecen alrededor de los 40 años, por lo que la reducción de la productividad en empleos físicamente demandantes es especialmente fuerte en el desarrollo de rutinas de trabajo que deben ser ejecutadas con rapidez, en comparación con empleos donde se requieren habilidades mentales, señala Skirbekk (2003). Una consecuencia del bajo rendimiento en la producción es el retiro del área de producción, generalmente es sin el consentimiento del trabajador, se le envía a otra área que no le represente dificultades para cumplir con los estándares de producción asignados, o se les liquida cuando hay reestructuraciones. La reubicación a otra área de trabajo puede ser voluntaria o involuntaria, hay quienes solicitan su reubicación cuando se dan cuenta que sus capacidades de trabajo no les permitirán sacar las cargas de trabajo asignadas. Los desplazamientos forzados a otros puestos de trabajo representan para estos trabajadores una forma de desvalorización de su trabajo en dos sentidos: uno social y el otro económico. El social se refiere a los conocimientos y experiencia, que no son tomados en cuenta y el económico está ligado al estancamiento y falta de desarrollo personal, por la reubicación a áreas de trabajo que no cuentan con distribución de incentivos, no reciben aumentos de salario por ser productivos, no se les autoriza trabajo de tiempo extra y no son candidatos a capacitación ni ascensos. La afectación económica a los hombres los lleva a tomar la decisión de renunciar a su empleo; las mujeres se “adaptan” a su condición de posición desvalorizada y de exclusión.

Recapitulando algunos aspectos más sobresalientes, se encontró que las fases de la trayectoria de trabajo y envejecimiento se observa un perfil heterogéneo en su construcción, que varía de acuerdo con la edad, el género, la categoría, el puesto y la escolaridad. De estos elementos se construyen seis tipos de trayectorias laborales: La *fase de precariedad laboral*, de empleo temporal e informal, está conformada por los primeros empleos a los que tuvieron acceso en su juventud. La *fase de empleo fabril*

que corresponde a su ingreso por primera ocasión a la maquila. La *fase itinerante*, relacionada con los motivos por los cuales los operarios entran y salen de las plantas maquiladoras. La *fase de ascenso en la maquila* a otros puestos de trabajo mejor remunerado. La *fase de estancamiento laboral* se refiere a las operarias y sus escasas posibilidades de ascenso y la *fase de exclusión* se refiere a la experiencia laboral de las trabajadoras y trabajadores envejecidos que se encuentran en el rango de mayor edad en el que son excluidos de su trabajo por el descenso de sus capacidades laborales

Capítulo V

CAMBIOS EN EL TRABAJO E INTERPRETACIONES DE ENVEJECIMIENTO

Para muchos obreros especializados o “viejos”, los temporarios simbolizaban su pérdida de categoría, la descalificación de sus conocimientos técnicos, eran la demostración viviente de que los viejos podían ser reemplazados por gente sin formación, cuya única ventaja era ser joven.

PIALOUX, MICHEL

El objetivo de este capítulo es analizar la evolución de los procesos de trabajo y sus efectos en la interpretación de las trabajadoras y trabajadores acerca de su propio envejecimiento.

El análisis se desarrolla en tres periodos de vida laboral de las y los trabajadores envejecidos (de 1965-1982, de 1982-1994 y de 1994 a 2004), que no deben confundirse con las tres etapas de desarrollo de la maquila que se abordaron en el Capítulo II. El primero comprende de 1965 a 1982, cuando iniciaron su actividad laboral la mayor parte de los sujetos de estudio, desempeñando actividades de ensamble tradicional. Un segundo periodo comprende de 1982 a 1994, durante el que se presentan nuevas y mayores exigencias de trabajo relacionadas con la introducción de ciertas formas de utilización de la mano de obra ligadas a la flexibilidad en la producción de la maquila. El tercer periodo comprende de 1994 a 2007, en el cual sus capacidades físicas se han deteriorado y cada vez les es más difícil responder a los estándares de productividad que les fija el modelo de producción flexible, ya consolidado.

En los tres periodos se obtuvo, a partir de los relatos de los informantes se hace una semblanza del proceso productivo o de trabajo²⁵ en la maquila, las nuevas formas de organización del trabajo, las ramas de la maquila en las que han incursionado y los requerimientos del trabajo.

5.1. Organización productiva de la maquila (1965-1982)

Como ya se explicó anteriormente, durante la etapa de 1965-1982 iniciaron sus operaciones las primeras maquiladoras en Nogales y en otras ciudades de la frontera norte. La tecnología utilizada era simple y el proceso productivo se desarrollaba por medio de rutinas de ensamble manual, como explicó Alfonso, que ingresó en 1967 a trabajar a la maquila, a los 29 años: “Estuve en la costura, se hacían sacos ahí, y en los cortes había varias operaciones que yo hacía, a veces estaba en la costura, otras cortando, poniendo el forro por dentro”. Las estaciones de trabajo eran individuales y se fabricaba un solo componente; Silvestre ingresó a la maquila en 1969, a los 18 años, y expuso las características del ensamble manual simple: “Yo era operario, ensamblábamos semiconductores usábamos unos microscopios”. Cuando María Antonieta ingresó en 1970 tenía 18 años, su descripción del proceso de trabajo es bastante clara: “Al principio hacía cabezas magnéticas, o sea un componente nada más que llevaban las computadoras de aquel entonces, pero no era alta tecnología ni nada, era nomás fabricar un componente”; es decir que se utilizaba equipo de trabajo tecnológicamente no avanzado. Las explicaciones sobre sus rutinas de trabajo y el equipo de trabajo se asemejan a las características del trabajo de operarias en las maquiladoras de la “primera generación” que se distinguen por ser plantas tradicionales

²⁵ Mariano Noriega y Villegas, describen que el proceso de trabajo se compone de cuatro elementos: los objetos (materia prima, objetos), los instrumentos o medios de trabajo (máquinas, herramientas, equipos, la actividad de los trabajadores (física o mental) y la organización del trabajo (división del trabajo) (Noriega y Villegas, 1989:6)

de ensamble con baja calificación de la mano de obra y de bajo costo; en estas plantas se da una mayor énfasis a los altos volúmenes de producción que por la calidad del producto. La competitividad está dada precisamente por los bajos salarios relativos y la intensificación del tiempo de trabajo (Carrillo y Hualde 1997; Alonso, Carrillo y Contreras 2000).

El proceso de producción de la primera etapa de la maquila estableció un ritmo y una forma de producir acompañada de requerimientos de trabajo que incluían tiempos, ritmos, posturas y disciplinas para conseguir una mayor productividad, la cual se obtenía sin dificultades, a pesar de que cada semana se cambiaban las metas, debido a que las trabajadoras y trabajadores en ese tiempo estaban y se consideraban a sí mismos jóvenes, ágiles y productivos, tal como lo relata Soledad: “Nos ponían una cuota de trabajo, yo siempre la saqué; habría tenido problemas si no lo hubiera sacado porque se trataba de estándar por semana”. El proceso productivo no les representaba ningún obstáculo para obtener un estándar alto, como también lo asegura Alfonso: “Cuando era joven lo veía uno todo fácil, era rápido con el estándar”. De hecho, Pablo, que era supervisor en ese tiempo, recuerda los altos índices de productividad obtenidos por la fuerza de trabajo considerada joven: “Antes sí había puros jóvenes y se podía estar al 140 o 160 [por ciento] de productividad”. En la práctica los jóvenes eran los que más se adaptaban a los requerimientos del proceso productivo en ese primer periodo.

Las primeras plantas maquiladoras se distinguieron por establecer una relación laboral unilateral, con trabajos sujetos a los vaivenes de las necesidades de las empresas, por lo que las interrupciones abruptas del empleo son parte de la experiencia laboral. Los relatos dan fe de cómo las y los trabajadores aprendieron y asimilaron este aspecto de la cultura del trabajo en la maquila, que además es asumida en general por la comunidad nogalense como una parte de la experiencia de empleo en ese sector. Las

relaciones laborales desde el inicio de la puesta en operaciones de la maquila están fuertemente marcadas por liquidaciones, reestructuraciones productivas y cierres de empresas, por lo que la comunidad de Nogales también aprendió a conocer los cambios por la llegada de una cultura industrial, con una población de trabajadores desempleados en masa por las reestructuraciones productivas de la maquila. María Antonieta describió esta experiencia: “La planta donde trabajo es de las primeras que se instalaron en Nogales, siempre ha tenido ciclos altos y bajos, y a veces tiene que hacer rescisión de gente; cuando lo hacen mucha gente se queda sin trabajo; la planta ha llegado a tener 5 mil empleados y de repente nada más necesita 2 mil, se quedan 3 mil gentes sin empleo y tienen que emigrar a otras partes o irse a trabajar de indocumentados a EE UU”.

Las condiciones laborales en este primer periodo se describen en centros de trabajo riesgosos para la salud, con bajo nivel de medidas de higiene y seguridad; el ambiente físico fue descrito con presencia permanente de ruidos de altos decibeles. No existían mecanismos de control adecuados para vigilar, ni por parte de las empresas, ni de las instituciones de salud que garantizaran centros de trabajo limpios, es decir, libres de elementos nocivos para la salud, que ya han sido descritos en otras investigaciones por Carrillo y Hernández (1985), e Iglesias (1985). Junto con este problema, aparecen las primeras protestas individuales ante las condiciones laborales imperantes, que Castillo (1983) ha señalado como formas de resistencia a la organización tradicional del trabajo, provocadas por la rigidez de los sistemas técnicos y organizativos que buscan responder a las nuevas demandas de mercado.

Había unos extractores ahí porque se manejaba material que provocaba mucho polvo, a veces se descomponía algún extractor y se llenaba de humo adentro, [...] cada rato les peleaba yo eso, cuando se apagaba un extractor, me quitaba la mascarilla, el mandil y me salía, y me decían: –¿No vas a trabajar? Y les decía: – No, hasta que arreglen el extractor. Y me dejaban ahí afuera hasta que arreglaban el

extractor. Ya entraba y me ponía a trabajar, pero había mucho polvo ahí, muchos se enfermaban de los bronquios, siempre andaban mal (Franco, actualmente pensionado por enfermedad).

Las primeras investigaciones académicas en México sobre las condiciones de trabajo en la maquila y los efectos en la salud fueron presentadas por Márquez y Romero en 1988. En estos estudios analizaron el proceso laboral y sus efectos en la salud con trabajadoras de dos maquiladoras, utilizando variables relacionadas con cargas de trabajo, esfuerzo y posturas corporales, lo que les permitió construir perfiles patológicos a partir de las condiciones de trabajo imperantes en estos empleos.

En esta primera etapa, los sujetos de estudio aprendieron a conocer los efectos de la organización productiva y los requerimientos de trabajo, que se cumplían en posiciones estáticas, sin libertad de movimiento. Alfonso comentó cómo eran las condiciones de una planta maquiladora en la que trabajó en 1969 y describió los efectos del cansancio provocados por estos requerimientos: “El trabajo era estar sentado, se te cansa la vista, las piernas; cuando estuve en la costura también estaba sentado”. Lourdes que en 1980 tenía 22 años, estaba en una planta de ensamble y expuso las posturas por fuera de la naturaleza del cuerpo y el cansancio que le producían durante la jornada de trabajo: “Era muy incómodo porque me cansaba estar *agachada*, trabajando sentada, y el humo de la soldadura encima”. Franco trabajó en 1980 en otra maquiladora electrónica, en ese tiempo él tenía 30 años y coincidió con Lourdes y Alfonso sobre las posturas corporales para desarrollar las tareas: “No se podía trabajar parado, trabajaba *doblado* todo el turno”. Por su parte Alba, que fue ascendida al puesto de jefa de líneas en 1982, describió algunos mecanismos disciplinarios que aplicaban los mandos medios a los jóvenes: “Se les llamaba la atención y se les decía: –Tienes que portarte bien y hacer caso. Después de tener varios reportes se suspendía a la persona, había inconformidad por las sanciones porque muchos se querían ir fuera de la ciudad con sus

familiares y [...] no podían, porque te suspendían una semana el martes y la otra un lunes”.

5.2. Nuevos procesos organizativos en la maquila (1982-1994)

A mediados de la década de 1980, en la IME se añadieron transformaciones en la organización que incrementaron de manera notable los resultados de la productividad, pues se trataba de una reestructuración global del modelo de producción. Rifkin (1994) añade que a partir de este cambio se instruye a la fuerza de trabajo sobre distintas habilidades, a la vez que se acorta y simplifica el proceso de producción. Por su parte, Coriat (1996) asegura que los cambios introducidos contribuyen a romper el esquema rígido y tradicional de fabricación de los productos, dándose de esta forma los primeros pasos hacia la flexibilidad laboral.

Aunque en el periodo comprendido entre 1982 y 1994 se introdujeron algunos cambios en la utilización de la mano de obra, provenientes de la organización del trabajo, aún no podemos hablar de una organización productiva flexible en la maquila de Nogales, aunque se aprecien algunas transformaciones significativas, por lo que podría considerársele como una etapa de transición. En esta etapa se observa el cambio de las estaciones individuales al trabajo en equipo, aunque el modelo productivo continuó siendo de ensamble manual con apoyo de tecnología automatizada. Al respecto Franco, que en esa época tenía 35 años, comentó que ahora trabajaban en grupos pequeños con máquinas más avanzadas tecnológicamente que las del periodo anterior: “Era operador, trabajábamos en una maquina [que] hacía bobinas, le poníamos un material a las máquinas y las forraba con un material que se llamaba *plascón*; metíamos las bobinas en la máquina, jalábamos una *palanquita*, caía el material y

forraba las bobinas”. Pablo, que en ese tiempo tenía 32 años, explicó las nuevas funciones de control de eliminación de desperdicios que asumió en su puesto de supervisor en 1989: “Mi actividad principal era darles soporte técnico a los jefes de grupo, llevábamos los planes de producción, el mantenimiento de los procesos, diseñábamos sistemas de control de los desperdicios, ya no estaban solos los jefes de grupo, tenían grupos a su cargo”. A su vez, María Antonieta explicó que a principios de 1990, cuando tenía 38 años, las presiones que recibía se relacionaban con la calidad del producto: “En mi área siempre ha habido la presión ‘cero cosas que no sirvan’, sin que te den materia prima de primera calidad y tienes que hacer que el aparato funcione adecuadamente.”

En las maquiladoras de Nogales, las formas de control y supervisión de la fuerza de trabajo combinaban premios y castigos, los primeros representados por la figura de los bonos a la productividad y a la calidad, en tanto que los segundos consistían en la puesta en práctica de mecanismos tradicionales de autoritarismo. Lourdes comentó lo que ocurría en una de las maquiladoras donde permaneció trabajando como operaria 18 años: “Cuando empezamos a trabajar hace 17 años (1989), veíamos los problemas que tenían los controles; si se te iba una pieza de más te levantaban una amonestación, aparte las *regañadas* que te daban”.

Transcurridas más dos décadas desde la instalación de las primeras maquiladoras en Nogales, las condiciones de trabajo continuaban siendo riesgosas para la salud de los operarios; el ambiente físico en las áreas de ensamble continuaba siendo insalubre, eran constantes los reclamos. Marcos relató que después de seis años de trabajar en la misma empresa (cuando tenía 23 años): “En [de 1989 a 1994 trabajó en una planta electrónica] el trabajo era muy sucio, porque [...] soltaba mucho polvo, mucha rebaba; usábamos

guantes, mascarillas, batas y botas, puros hombres trabajábamos ahí; los trabajadores se quejaban y ponían un abanico para el polvo”.

El fenómeno de rotación voluntaria e involuntaria provocada por los constantes cierres y despidos ha acompañado a la IME fronteriza prácticamente desde sus orígenes, y ha sido atribuido a condiciones salariales y de trabajo precario, que les dan la característica de empleos laboralmente inestables. El promedio de rotación en Nogales sobrepasa el 15 por ciento, aunque este porcentaje varía por planta y de acuerdo a las épocas del año (STPS 2007; Guendelman et al. 1999; Kopinak 1996). Los informantes en sus relatos sobre las condiciones de trabajo y la relación laboral en la primera y en la segunda etapa, coinciden con los análisis de los autores anteriores sobre los motivos de la alta rotación y sus efectos en la inestabilidad laboral, entre los que mencionan: bajas prestaciones económicas; frecuentes cierres, reestructuraciones y despidos; bajas condiciones laborales; ambiente físico insalubre y riesgoso. Marcos platicó su experiencia: “En Walbro me indemnizaron. Se acabó el trabajo y me corrieron, no fue mucho lo que me dieron, pero yo también ya estaba enfadado de tanto cochinerito, ya tenía familia”.

5.3. Organización flexible: nuevos requerimientos del trabajo (1994- 2007)

El periodo comprendido entre 1994 y 2007 presenta grandes cambios en la estructura organizativa de las distintas empresas de la IME. Los sectores en los que trabajan las y los trabajadores envejecidos en la tercera etapa son similares a los dos periodos anteriores: electrónico, automotriz, equipo para hospitales y sistemas de seguridad, sin embargo, presentan diferencias cualitativas importantes entre los requerimientos del trabajo de los procesos de producción anteriores y el último periodo. En esta etapa se

consolida la nueva cultura laboral de la maquila, basada en la producción flexible, y se establecen los nuevos lineamientos, disciplinas y normas que acompañan a los nuevos requerimientos de trabajo. Lo distintivo de esta parte referente a la cultura industrial en la maquila está dado por cómo viven los cambios de los procesos productivos y sus nuevos requerimientos de trabajo los sujetos de estudio frente a sus capacidades físicas y cómo influyen estos elementos en su interpretación de trabajadores envejecidos desde etapas tempranas de su edad cronológica. La hipótesis central de esta tesis sugiere que las trabajadoras y trabajadores se sienten envejecidos debido a las exigencias de la producción, las cargas de trabajo aumentan constantemente lo mismo que su agotamiento (cansancio), y contribuyen a la declinación de sus respuestas a los requerimientos de trabajo.

De 1994 a 2007, las empresas de la IME consolidaron la implementación del trabajo en grupos de cuatro personas en las áreas de producción, con el objetivo de ajustarse a las demandas de los clientes con volúmenes pequeños de mercancías, como lo describió María Antonieta: “*Ahorita* como se está reestructurando la planta, antes eran muchos volúmenes grandes que se sacaban, ahora se van a sacar puros volúmenes pequeñitos, puras piezas que cuestan bastante dinero, y van a priorizar la calidad”. Marcos en su nivel de operario también describe órdenes de trabajo en pequeñas cantidades de producto: “Aunque es un trabajo fácil, yo trabajo sólo con órdenes *chiquitas*”.

Desde un principio, se combinan procesos de trabajo flexible con procesos de ensamble simple para mano de obra de baja calificación, aunque en esta etapa se observa una fuerte estrategia de capacitación en varios niveles de categorías y puestos de trabajo, especialmente en las áreas técnicas de ingeniería y de mandos medios. En el caso de la categoría de operario se llevan a cabo reestructuraciones de los perfiles de

puestos y cambian varias actividades por las innovaciones tecnológicas en el equipo de algunas áreas, por lo que a las y los trabajadores se les capacita para los nuevos requerimientos del trabajo.

La flexibilidad también trasciende las estrechas esferas de la capacitación local y prepara al personal calificado de las áreas técnicas y de ingeniería, permitiéndole tener cierto grado de libertad para ejecutar las tareas, debido a que permite tomar decisiones sobre el desarrollo del trabajo y preparándolo para el aprendizaje continuo de nuevos conocimientos para lograr la calidad del producto. Éste es otro elemento que se introduce con la flexibilidad.

Los cambios tecnológicos también requieren de personal diestro para el manejo de ciertas herramientas que asegura no sólo la habilidad y el dominio del uso de equipo, también evita accidentes de trabajo. Como señaló Marcos, las oportunidades de capacitación para mejorar o ascender son pocas en los puestos de trabajo de operarios generales, puestos que ocupan por lo general las mujeres: “Las oportunidades en la capacitación son un poco más difíciles en producción, pero sí le dan capacitación a todo el personal”.

La capacitación para el trabajo en los estratos de operarios también abrió sus estrechas puertas en algunas actividades reservadas a hombres más que a mujeres, la explicación de Franco sobre su ascenso no es común, y obedeció a un cambio en el proceso productivo: “Me ascendieron a maquinista; en el 2001 [a los 52 años] me pensionaron, me capacitaron [...] y dan incentivos para ganar más, ganaba lo que ganaba un operador normal 71 pesos diarios, yo estudié nueve meses de un curso intensivo de CNC computarizado”.

En este periodo, ya está claramente diferenciada la multifuncionalidad de los nuevos perfiles de puesto. Kopinak (1996, 22) considera como una característica

esencial de la nueva organización flexible que los trabajadores sean “multi-tareas o multi-calificados”. Betina, que ingresó a trabajar en 2002 a los 37 años, explicó en que consiste esta característica en una jornada de trabajo.

Cuando llego [pregunta]: –¿Dónde vamos a trabajar? porque son diferentes partes donde lo ponen a uno y todo lo hago sin problemas; ayer yo estaba en *switch* [un área restringida] y van por mí y me pusieron a trabajar un material que les urgía sacar en ese momento, sacamos 3 mil piezas, ahí terminé como a las 11:15 o a las 11:20; [después] me mandaron a empaque [porque] también les urgía sacar el material en ese momento, y ya terminé.

Para Kopinak (1996), con la introducción de los cambios organizativos y la flexibilidad laboral en este contexto, el aumento del control de calidad es esencial para alcanzar metas de “cero defectos”. Cuando la misma autora analiza cómo se implementó la flexibilidad en la maquila, dice que el hecho de que la flexibilidad haya mejorado las metas de calidad, esto no significó una mejora para los trabajadores. Las presiones ejercidas por el personal de mandos medios para el logro de metas de calidad total es un requisito del proceso productivo para ser competitivo. Esta mejora de la flexibilidad implementada en las nuevas formas de organización del trabajo no considera los efectos en la salud de las y los trabajadores. Los nuevos requerimientos del trabajo les agobian, porque antes que las necesidades de descanso están las necesidades de la producción flexible. María Antonieta explicó que esto le provoca estrés: “La presión del ‘cero *scrap*’ (que no haya desperdicios) a mí me genera estrés, y no lo digo nomás en mi caso, sino en el caso de muchas personas; por ejemplo, ahorita nos están pidiendo novecientas piezas para poder cerrar el año”.

Para obtener altos niveles de ganancia y ser competitivos, la nueva organización del trabajo requiere individuos muy flexibles que adapten su cuerpo y su mente a los

ritmos del equipo de producción. Los relatos revelan intensidad provocada por las distintas formas de control y presión laborales; una de ellas es la presión del tiempo, pues no les permiten tener descansos cortos fuera de los formalmente establecidos (dos de diez minutos) en una jornada de diez horas, de manera que el trabajador se encuentra solo frente a una organización del proceso productivo que le consume energía vital, los trata como maquinaria y no se toma en cuenta que los descansos cortos son esenciales en la recuperación del cansancio. Marcos describe cómo vive las presiones del tiempo del nuevo proceso productivo: “*Ahorita* el trabajo está muy pesado y no te puedes parar, quieren más trabajo; por ejemplo, si sales a las 4:30 quieren que pares el trabajo a las 4:25 o menos; no nos están dejando mucho tiempo libre, los descansos que te dan, mejor te ponen a hacer más candados, hay más presión del supervisor”. Los supervisores son los ejecutores de las necesidades del proceso, los responsables de que no se rompa el ritmo de productividad y ejercen presión sobre el personal. Las trabajadoras y trabajadores envejecidos viven estas presiones de manera distinta a los jóvenes, especialmente las mujeres.

Los controles [mandos medios]son los que están prestando el material, pero a la vez están pendientes que ya no le pasen más que tres piezas a esta persona, entonces si yo tengo un *guato* [mucho material] y el control hasta apaga la línea hasta que no saque este material, aquella no puede trabajar y hasta que no saque todo el material la número uno, no puede empezar a trabajar: –*Chíngale* rápido [...] mueva la *manita*, así te dicen (Diana, pensionada por enfermedad en 2006 a los 60 años).

También las áreas técnicas son presionadas, especialmente sobre la calidad de los productos, y las demandas de trabajo de la producción consumen tiempos de descanso; el engranaje productivo requiere que el trabajador se adhiera como una pieza más, como explicó María Antonieta: “Las prestaciones han ido disminuyendo, por ejemplo las

vacaciones [antes las otorgaban] cuando el empleado las quería, ahora no, si hay mucha demanda de producto se tiene que esperar a que se acabe la demanda y agarrar sus vacaciones; mucha gente tiene 50 o 60 días [acumulados] de vacaciones porque no ha podido salir”.

Las experiencias de las y los trabajadores envejecidos sobre el medio ambiente físico que priva en la maquila de Nogales se asemejan a las que manejan otros estudios que se han llevado a cabo en las maquiladoras de Tijuana, los cuales reportan un alto porcentaje de exposiciones riesgosas para la salud que se producen en la línea de producción, de las cuales las más frecuentes fueron el ruido, las sustancias químicas y el humo de la soldadura en las plantas electrónicas (Cedillo et al. 1997). El ruido es un factor de riesgo para la salud que persiste en el lugar de trabajo, de acuerdo con las narraciones de la primera etapa, y todavía continúa siendo un problema en la actualidad, como lo confirmó Diana: “*Ahorita* es un *ruidazo* el que hace la máquina, y las tenemos atrás, toda la noche; te entra una desesperación, ya no hallas qué hacer”.

Otro factor de riesgo se refiere a las posturas inadecuadas, que es parte de la naturaleza del trabajo en la maquila, como lo señala Franco: “Mi trabajo [2001] era estar *doblado*, apretaba los tornillos, era muy raro, caían las piezas y otra vez a *doblarme*, así era el ciclo de lo que hacía la máquina, y luego otra vez así, todo el día, también tenía que levantar objetos pesados”.

La nueva la relación de trabajo somete a las y los trabajadores a una situación de inestabilidad laboral que no tiene tregua, debido a que cada día se presentan nuevas justificaciones legales y estructurales para removerlos, prescindir de sus servicios y para no asumir con ellos compromisos de trabajo permanentes²⁶. Como relata María Antonieta: “En la planta se están haciendo muchos cambios, es muy dinámico y antes

²⁶ Aún en el caso de las y los trabajadores especializados su estabilidad laboral es muy baja: “El 21 por ciento de las empresas que tienen de 11 a 25 empleados, sólo el 13 por ciento de ellos son permanentes [por lo que la condición de] trabajador estable es bastante rara”, apuntan Hualde y Gomis (2004, 21).

podías durar en un trabajo hasta que te murieras, y ahorita pues no; usted dura mientras lo necesiten en un trabajo, cuando ya no lo necesitan y ya cumplió su ciclo, lo liquidan”. Otras modalidades de esta inestabilidad laboral introducidas en la tercera etapa de la maquila fueron relatadas por los informantes, como en el caso de la contratación por tiempo determinado, que a largo plazo no permite acumular antigüedad para una pensión en la vejez, a la que se suman las dificultades de obtener beneficios que son esenciales para la reproducción de la fuerza de trabajo, como la seguridad social, a través de la cual es posible acceder a vivienda y servicios médicos. Los contratos por tiempo definido (y no por tiempo indefinido como se hacían en las etapas anteriores), son un ejemplo que relata Eva, operaria de 34 años.

Empecé a trabajar en una ensambladora, yo nada más iba y ensamblaba las piezas y ya, duré como cuatro meses [en 2002] porque se acabó el contrato y me regresé a mi pueblo [...] Volví y me fui a trabajar a otra planta [en 2003], me dieron un contrato por seis meses nada más, ahí hacíamos cortadoras para jardinería; ya de ahí no trabajé otros seis meses y me fui a [otra empresa en 2004], ahí duré seis meses porque se me terminó el contrato; después me contrataron dos meses más, y hace siete meses [en 2006] entré a otra ensambladora.

Para obtener altos niveles de ganancia, la nueva organización del trabajo requiere trabajadores muy flexibles que asuman los cambios unilaterales frecuentes en las metas de desempeño. En la producción flexible, el trabajador se encuentra solo frente a un proceso que le intensifica el trabajo, por lo que debe efectuar sus tareas más rápido para lograr la productividad, a esta forma de responder al proceso productivo Laurell (1985, 23) le llama intensificación del trabajo, que consiste en que “las tareas se realizan a mayor velocidad con un grado mayor de monotonía, generalmente durante una jornada prolongada”.

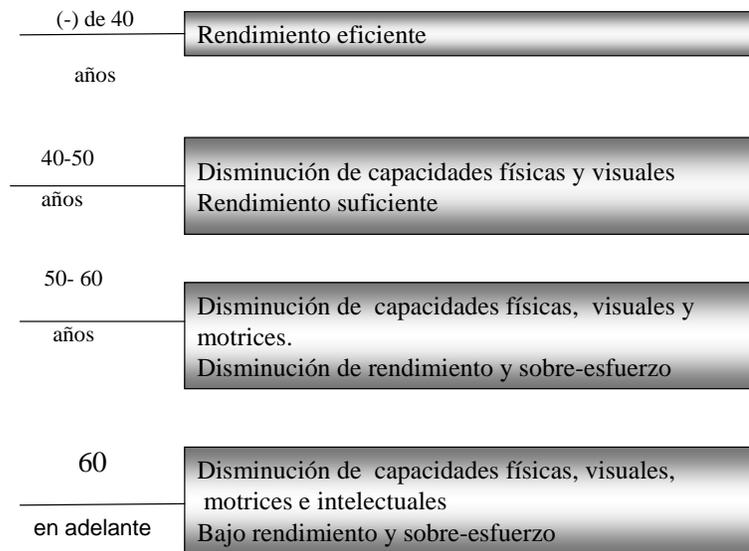
Era frecuente, es que en las fábricas van aumentando la producción cada cierto tiempo, hacen como una especie de estudio y se tiene que aumentar porque ya no está resultando y la aumentan; por ejemplo, a mí me decían: –Vas a sacar 500 barras; tenías que sacarlas, si no las sacabas de repente ya eran 510 y luego 515, no te aumentaban mucho, era muy seguido el cambio de a *poquito*” (Franco, pensionado en 2001).

5.4. Organización productiva y percepciones de envejecimiento

En la tercera etapa se aprecia más claramente que en la anterior los cambios en las destrezas físicas de las y los trabajadores envejecidos para responder a la organización productiva. Al preguntarles sobre esta temática, los entrevistados recurrieron a su pasado, es decir, a recordar otros momentos de su actividad en la maquila, en los que no tenían problemas debido a que sus cuerpos eran más ágiles y se recuperaban con rapidez de la fatiga por las rutinas de trabajo. En el diagrama 3 se presenta los niveles en las capacidades de trabajo por grupos de edad que han servido de punto de referencia en la interpretación de envejecimiento en trabajadoras y trabajadores.

Diagrama 3

Niveles de respuesta al trabajo por grupos de edad
por grupos de edad



Al preguntarles individualmente en qué momento habían sentido que su condición física y emocional había cambiado sus vidas en lo personal y en lo laboral, las reflexiones se centraron en su actividad dentro de la tercera etapa, cuando sintieron la condición de su cuerpo disminuida, distinta. En sus interpretaciones se aprecian distintos grados de deterioro en sus habilidades que asocian a su proceso de envejecimiento.

Un primer cambio que ocurre entre los 40 y 45 años de edad es la disminución de la agilidad y la rapidez para responder a las exigencias del proceso productivo. Hombres y mujeres experimentaron cambios que interpretaron como parte de un proceso paulatino de deterioro en sus facultades físicas y visuales, en términos de

rapidez y agilidad motriz; también se presentaron las molestias del cansancio y la disminución de energía, esta última especialmente en los hombres, la que señalaron con mayor frecuencia que se presenta aproximadamente a los 40 años; del mismo modo, reconocieron que los momentos en que cambiaron sus capacidades para responder al trabajo fue a esa edad. Como lo menciona Marcos, que tenía 40 años cuando se le entrevistó y consideró que se siente lento y los requerimientos del trabajo como las posturas para llevar a cabo la actividad y las altas cargas de trabajo le resultaban agotadoras: “Ahora me siento un poquito acabado, el tiempo va pasando y uno ya no está como cuando tenía 30 años y tenía más agilidad, entre más años tengo me siento *aplatanado*, más lento. Yo no tengo problemas [para cumplir con el estándar de producción], aunque ya no es tanta la agilidad y la rapidez. Hay trabajos muy pesados que todo el día tienes que estar parado. Ahorita está muy pesado porque quieren más trabajo”.

Betina a los 42 años aseguró que tampoco tenía dificultades para cubrir las metas de productividad, ni se sentía presionada por el tiempo, pero a diferencia de cuando entró a trabajar en 2002, ya le resultaba difícil físicamente responder a las exigencias de la producción, debido a las molestias de cansancio que atribuía a lo largo de la jornada de trabajo (10 horas) y al avance de su edad: “Normal, no hay presiones, yo saco todo lo que me piden, para mi es muy cansado trabajar muchas horas así”.

Ernesto, de 45 años, comparó cómo era su trabajo intelectual como auxiliar de contador en un Banco de Villa Juárez, 15 años atrás (1991), con su trabajo físico en la maquila. Reconoce que sus capacidades visuales disminuyeron a partir de los 45 años, pero cambios como aumento de peso, por ejemplo, se presentaron antes. Aseguró que después de los 40 se siente más cansancio por el esfuerzo físico que desarrolla en su trabajo, aunque su productividad no ha disminuido: “Yo pienso que la etapa que más

cambias es en los 35 o 36 años, ves un cambio físico [más robusto], pero sientes la fuerza todavía”. Antes me sentía físicamente menos cansado, además tenía un trabajo más intelectual, ahora es más cansado, ahora es físico el esfuerzo, tengo que cargar materiales para mi área, pero no ando bajo”.

María Antonieta coincidió con Ernesto en que los cambios de sus capacidades visuales se presentaron a los 45 años, cuando sus facultades se iban deteriorando, tenía que hacer mayores esfuerzos para competir con los jóvenes, lo que ocasiona enfermedades.

Sientes que con la edad te estás volviendo inútil, que no vas a poder hacer lo mismo que de 18 años [...] Sí, *ahorita* no lo han notado [que ha disminuido sus capacidades], tienes que esforzarte más que cuando eras joven para poder estar al parejo de ellos en el trabajo

Soledad describió los cambios en su vida laboral a partir de los 44 años, y habla del cansancio, del padecimiento del oído por el que la pensionaron a los 45 años y de su histerectomía: “Me di cuenta que había cambiado, no era como antes, por el ruido de las máquinas me estresaba, cuando salía me sentía agotada, era mucho tiempo encerrada y con el ruido que no paraba; como a los 44 me operaron de la vejiga y me quitaron la matriz, yo ya no podía, me sentía muy mal, físicamente yo estaba bien, pero no podía estar donde había tanto ruido”.

Pablo a los 49 años comparó su energía con la de etapas tempranas de su vida: “No tengo de momento nada que me merme o me canse. Lo que tengo, que no sé si es en contra o a mi favor, yo si veo un problema ya no lo ataco como cuando tenía 30 años, o 40”.

Conforme van acercándose a los 50 años, perciben el cansancio de manera distinta, así como sus respuestas a la producción. Lourdes, de 47 años, confirmó que trabajaba más fatigada y el deterioro de su vista había aumentado, pero aseguró que su productividad seguía siendo alta; consideró que otro factor que influye en la fatiga y dificulta el desempeño laboral, es el tiempo de actividad en la maquila, al grado de que no se recupera ni durmiendo.

Del año pasado para acá, me siento que tengo agotamiento, yo lo siento distinto a hace cinco o diez años, yo todavía no siento que haya disminuido mi productividad en la planta, aunque me sienta cansada yo la saco, inclusive la vista, yo de *cerquita* no veo.

Cox (2003) ha explicado los estados de estrés en trabajadoras y trabajadores envejecidos, provenientes de la combinación entre cargas de trabajo, deterioro de habilidades y envejecimiento. Una preocupación constante de quienes tienen mayor edad son las diferencias que observan entre su propio desempeño en el trabajo y el de los jóvenes, sienten que están en desventaja y que corren el riesgo de ser sustituidos por personal de menos edad.

Diana reingresó a trabajar en la maquila a los 49 años, y describe la disminución de capacidades visuales y motrices, a raíz de un accidente que sufrió y lo asume como un cambio drástico en su vida, debido a que todavía a los 60 años no se había recuperado de la lesión y tuvo que interrumpir su actividad laboral para pensionarse: “Hay dos fechas; tenía como unos 49 años [con problemas] de la vista, los reflejos, el cansancio, y a los 57 años, del accidente para acá, ya fue mi brazo el que me dolía, y hasta antes del accidente no me dolía nada, no volví a ser la misma”. [...]

En las y los trabajadores que se acercan a los 60 años, los cambios son aún más drásticos. A los 60 años las características de los cambios son distintas a las de etapas

anteriores, porque se presenta un deterioro mayor de las capacidades intelectuales, físicas, visuales y motrices, y la fatiga es aún más fuerte. Como relata Aurora sobre su pérdida de memoria momentánea a los 61 años: “Iba saliendo y me paré, no quise caminar, de pronto no sabía a dónde iba, se me acercó una amiga porque me vio parada y me dijo que si qué tenía, le dije que sí tenía algo en secreto, que no me acordaba a dónde iba”.

Renato compara su condición a los 45 años con la que tiene a los 65 y describe, como Aurora, cambios en su memoria y lentitud. Él le llama *quebranto* a la ruptura que se presentó de su cotidianidad en el trabajo y en su vida:

Ya con 20 años encima se ve la diferencia, el paso que tenía antes no es igual, ya arrastro más los pies [...] Como a la edad de 59 años sentí un *quebranto*, sentí que perdí el conocimiento de dónde estaban las partes [herramientas], es cuando sentí reacciones. La gente *mayor* [de 60 años] se enferma por esto, porque te hace sentir inútil, por el cansancio, la tensión, hay mucha gente que se enferma de resfriados, se les bajan las defensas, hay gente que tiene resfriados todo el año, porque traen la carga acumulada de tanto tiempo.

Respecto a los resultados del desempeño en el trabajo, los mandos medios y directivos argumentaron que las metas de productividad no son cubiertas por las y los trabajadores envejecidos que rebasan los 40 años, por factores asociados a falta de rapidez y por insuficientes habilidades físicas e intelectuales de trabajo. Explicaron que la rapidez del proceso requiere de personal joven para lograr un desempeño laboral óptimo. La Directiva 3 explicó la necesidad de habilidades motrices para justificar la exclusión de trabajadores incluso después de los 30 años: “Las piezas con las que se trabaja son muy pequeñas y los *mayores* no ven al momento de insertarlas, por eso preferimos contratar para las áreas de producción trabajadores de entre 18 y 30 años”.

En la práctica se adoptan formas de organización de la producción basada en el modelo *taylorista*, que se encarga de vigilar los tiempos y movimientos en los trabajadores, y tomar decisiones de reubicación de áreas de trabajo. Por lo general, los mandos medios lo hacen no sólo con las y los trabajadores envejecidos, sino cuando observan que ya disminuyeron las habilidades físicas, intelectuales o motrices, por la presencia de individuos que no son competitivos y representan un riesgo para las metas de productividad de las empresas. De hecho, las afirmaciones del supervisor y del jefe de líneas confirman que cuando el personal es no calificado, el sistema de producción flexible no considera su experiencia, sino las habilidades que posea para responder al proceso. Supervisor: “A veces pensamos que el poner una persona lenta, si tenemos que sacar mil piezas por hora y vamos a poner a alguien ahí y van a salir 800, tienes que hacer el movimiento para que salga, y se balancea”. Jefe de líneas: “Pero, pues si no llegas al estándar y no lo sacas, voy a buscar a alguien que sí lo saque”.

5.5. ¿A qué edad se envejece en la maquila?

En la maquila la comunidad de trabajadores, personal directivo y mandos medios acostumbran identificar con distintos nombres, para expresar su envejecimiento, a los trabajadores que rebasan los 40 años, cuando muestran una disminución de sus capacidades físicas. Herring (2005) señala que en la manera como se denomina en el lenguaje cotidiano a las y los trabajadores podemos distinguir los diversos significados culturales de la vejez, también señala que la descripción de un trabajador como “viejo” dependerá de quién es la persona a la que se le pregunta, y sus respuestas serán las de sus percepciones de su propia edad, de la edad de otros, o de la experiencia con personas que conoce.

Partiendo de la premisa de que nombrar a un trabajador como “viejo” o “joven” es una construcción social, debido a que en su denominación están implícitos significados que tienen su sustento en el entorno sociocultural (Gubrium y Holstein 1999), se asume que la organización del trabajo es clave en la construcción del envejecimiento y para comprender la construcción social de las imágenes de la trabajadora y el trabajador envejecido de la maquila, debido a que el uso intensivo de la mano de obra genera estados de cansancio y agotamiento que se hacen crónicos conforme pasa el tiempo, ocasionando desgaste físico y como consecuencia, bajo rendimiento.

Para las trabajadoras y trabajadores, las distintas formas de nombrarse obedecen a una misma interpretación: quienes tienen más de 40 años han dejado de ser “jóvenes” y las formas como los nombran pretenden ser más o menos respetuosas, como *adultos*, *mayores*, *grandes*, *de edad*, y hasta la denominación de *viejos*, que no necesariamente se utiliza de manera peyorativa. Así, las mujeres que permanecen activas laboralmente en las plantas maquiladoras, les llaman *gente* o *personas mayores*, o bien *las más mayores*. Los hombres de esta misma situación laboral se refieren a ellos también como *mayores*, *grandes* o simplemente *viejos*. Entre las mujeres pensionadas también les nombran *grandes*. Los hombres pensionados se asumen a sí mismos como *viejos*. De la misma manera, entre los directivos y mandos medios entrevistados se les denomina *gente* o *personas adultas*, *mayores* o *de edad*.

De acuerdo con Harlan y Robert (1998), los significados en la organización del trabajo contemporánea giran alrededor de reglas, normas y políticas que definen las relaciones de las y los trabajadores, de manera que diariamente se participa alrededor de jerarquías, género y personas, con capacidades y sin ellas. Estas mismas autoras agregan que los métodos de trabajo que refuerzan cuotas de productividad, reglas rígidas de

tiempo para desarrollarlas y estandarización de las tareas, generan la percepción de que “sólo los cuerpos hábiles pueden desarrollarlas efectivamente; la organización del trabajo fue construida sobre la premisa de los ‘más aptos’, [que] por definición excluyen a aquellos que son percibidos como no aptos o incompetentes” (Harlan y Robert 1998: 401).

Las trabajadoras y trabajadores envejecidos de la maquila hicieron sus interpretaciones motivados por las características que observan de otros de sus compañeros; los mandos medios de lo que observaron en el personal a su cargo, y el personal médico opinó sobre sus características fisiológicas.

Las valoraciones de las y los trabajadores envejecidos coinciden en que aproximadamente a los 40 años se presenta el descenso de las capacidades físicas para desempeñar rutinas laborales que requieren rapidez. En esta disminución de capacidades físicas intervienen factores relacionados con las características individuales a nivel de la edad biológica y del trabajo. Una trabajadora de 34 años (Eva) considera que tanto las mujeres como los hombres mayores de 40 años son lentos en el trabajo y se diferencian de los jóvenes porque son menos dinámicos: “Los *mayores* tienen más de cuarenta años, no son livianos cuando trabajan, son más tranquilos, no andan *chiroteando*”

La lentitud en estos trabajadores no es homogénea, debido a que los años acumulados en la línea de producción les ha servido para tener experiencia y hacer más eficientes sus rutinas de trabajo, como lo señala Betina: “Después de los 40 son lentos, [aunque] hay gente que está impuesta a trabajar desde joven en la fábrica y son muy rápidos, *de volada* se da uno cuenta cuando son torpes, y hay otros bien *avispados* [hábiles]”. No obstante, también existen características individuales que hacen que el envejecimiento sea distinto en las personas, como piensa Lourdes: “No todas las personas son iguales, trabajas al mismo ritmo de todas, pero hay *gente mayor* de 40 que

está más lenta”. Las diferencias en las capacidades de trabajo relacionadas con el envejecimiento de las y los trabajadores han sido analizadas por Ilmarinen (2001), quien asegura que éstas son difíciles de distinguir, debido a que en su definición intervienen otros factores relacionados a los hábitos de trabajo, los problemas de salud y la alimentación, que pueden acelerar o retrasar estos cambios y la condición física.

La falta de agilidad en la vida laboral en personas de más de 40 años también es interpretada como parte del envejecimiento por Silvestre: “Para mí un viejo es el que tiene más de 40 [...] hace lo que tiene que hacer, pero no lo desarrolla igual a otra persona más joven, trata de *rendir* lo mejor posible, pero su desarrollo y su paso es más cansado, ahí es donde lo nota uno, por más que dicen: –Me voy a apurar, pero *se les cansa el caballo*”.

En la definición del envejecimiento en la maquila se considera la disminución de destrezas visuales aproximadamente a los 45 años, que se conjugan con la disminución de habilidades físicas, como relata Aurora: “Yo pienso que ahí de los 45 en adelante ya son *mayores*, porque a esa edad la vista también se te está acabando, antes veías bien y tenías la destreza y agilidad”.

En una fase más avanzada de edad, cuando las trabajadoras y trabajadores se acercan a los 60 años, se presentan problemas de disminución de la capacidad funcional de la memoria en algunos de ellos, según relata María Antonieta acerca de los casos que ha observado en su trabajo: “Cuando uno está de más de 40 ya no tiene la capacidad de hacer las cosas con la misma rapidez que lo hace uno de joven, será porque duras muchos años haciendo lo mismo y la edad [...] Mucha gente *grande* ya se le olvidan las cosas, no pueden estar en un lugar que vayan a representar un peligro para los intereses de la compañía, esto puede pasar entre 60 y 62 años”.

La fatiga o el cansancio, como le nombran los trabajadores a la fatiga, es un factor que interviene en la interpretación del envejecimiento de las y los trabajadores de la maquila, y lo perciben como un estado o condición del cuerpo que se agudiza conforme avanzan en edad. A partir de los estragos del cansancio en el desempeño del trabajo y de la tensión que les genera la rapidez del proceso de producción, se valora que sus manifestaciones se presentan aproximadamente entre los 50 y 55 años, como lo describe Marcos: “Los trabajadores viejos [son] de 50 *pa’arriba*, no tienen la misma agilidad que uno de joven, te cansas y estás apurado, no haces las cosas bien por la presión”. Lourdes coincide con la apreciación anterior: “Para mi la gente mayor es como de unos 55 años, se siente más cansada [...] ya no hace su trabajo como al inicio del día, en el semblante se les nota el cansancio, muchas veces se quedan medio dormidos en las mesas”.

En la caracterización de su envejecimiento, se señala la disminución de destrezas manuales, que se aprecia más en los hombres que en las mujeres, esta disminución origina que les asignen rutinas de trabajo acordes a su nueva condición. Al respecto, Diana relata: “A los 50 años un hombre no la hace en una fábrica, un hombre es más tosco, le ponen puros trabajos toscos”.

Las características del proceso productivo en la maquila son valoradas por los mismos trabajadores como desgastantes de su energía y capacidad de respuesta y podrían explicar un fenómeno de envejecimiento prematuro en la maquila. Franco describe el proceso de la siguiente manera: “Yo pienso que a los 55 se debería de pensionar un trabajador de maquiladora, [...] es un trabajo donde tienes más actividad física que mental; también depende del trabajo que desempeñas; por ejemplo, la gente que trabaja mucho tiempo en la fábrica se envejece y desgasta más rápido porque es más trabajo físico”.

Pablo (supervisor) considera que el descenso de las capacidades de trabajo se presenta bajo dos condiciones: Una es que tengan más de 44 años y que hayan trabajado en el área de producción por más de diez años: “Hay muchas personas que tienen *edad* y que tienen diez o 15 años en la empresa; con el tiempo no se nota tanto el rendimiento de ellos y son más lentos; también la gente de 44 o 45 años es más lenta”. La interpretación del supervisor sobre el envejecimiento basado en las capacidades incluye más de 10 a 15 años de actividad continua en la maquila, a los 44 serán más lentos. Ilmarinen (2001) menciona que el descenso de las capacidades de los trabajadores europeos se puede presentar después de 15 o 20 años de trabajo continuo en empleos donde la demanda física de trabajo es constante. Las dos interpretaciones difieren por cinco años, pues al parecer en los trabajadores de la maquila se presenta antes el descenso de capacidades. En el caso de un trabajador que haya ingresado a los 20 años y está continuamente trabajando en el área de producción, de acuerdo al supervisor a los 30 o 35 años descenderán sus capacidades, y es probable que este descenso se agudice conforme avancen de edad.

El Médico 2 del IMSS explica dos elementos que intervienen en el envejecimiento biológico de las y los trabajadores de la maquila y “su vida útil” o productiva; coincide con el supervisor en el descenso de sus capacidades físicas y la presencia de enfermedades crónico degenerativas después de los 40 años: “Los trabajadores de la maquila de 40 o 50 años [...] padecen enfermedades crónico-degenerativas [...] si tenemos una empresa de alto riesgo por el tipo de producto que produce, entonces la vida útil que tenemos en un trabajador en ese tipo de maquiladoras cuando mucho es de 15 años de antigüedad”.

5.6. Estrategias de supervivencia en la maquila

Desde el momento en que a los trabajadores y trabajadoras se les identifica como envejecidos, estas personas tienen conocimiento por otros trabajadores que entraron a una situación de constante incertidumbres en su trabajo. Estos trabajadores no están en condiciones de responder a los requerimientos de la nueva organización del trabajo, al control de calidad y la rapidez de entrega característicos de los procesos de producción en la maquila. Se encuentran frente a un sistema de trabajo que los rebasa en sus capacidades, pero no permanecen inmóviles, responden, ellos interaccionan identifican los elementos del trabajo que contribuyen a su estigmatización como “viejos e idean estrategias de supervivencia para responder a las exigencias de la producción.

Acciones de solidaridad para afrontar el bajo rendimiento

El conocimiento del bajo rendimiento de las y los trabajadores envejecidos por parte de la comunidad de la maquiladora genera acciones para que logren cumplir con el estándar que les exigen y evitar ser señalados como improductivos.

Las mujeres por iniciativa propia forman equipos acordados entre ellas de manera conciente para lograr el estándar. Regularmente sus rutinas de trabajo son llevadas a cabo en grupos que son acordados entre ellas e integran a una trabajadora más joven para que desarrollen alguna parte del proceso que se les dificulta a las trabajadoras envejecidas. Lourdes, de 47 años, explicó cómo negocian y llevan a cabo las rutinas de trabajo: “Entre cuatro hacemos equipo, revisamos el material y logramos el estándar, somos *mayores* y una muchacha de 20 años, otra de 48, otra de más de 50; la muchacha la ponemos donde alguna de las mayores no está dando *el ancho* [para

cumplir con el estándar]”. Del mismo modo, intervienen en grupo para detectar errores en la calidad del producto y avisarles antes que el personal de supervisión se entere: “¿Qué es lo que hacemos? Ayudar a cualquiera y decirle que se ponga *abusada* si estamos viendo algún problema con la producción”.

Diana expuso que se organizaban para no tener problemas con el rendimiento desde que se usaba equipo menos moderno (1990), después de este tiempo las acciones cambiaron por la introducción de cambios tecnológicos en la planta, organizarse en grupos les permitía acelerar el ritmo de productividad para obtener estándares por encima de las metas exigidas, de manera que el sobrante del producto lo utilizaban al día siguiente para descansar del ritmo de trabajo.

Guardaba lo que me sobraba, otro día yo ya tenía una hora de ventaja, y después ya seguíamos más *recio*, más *recio*, para que nos sobraran a veces hasta dos horas, y si a otra le faltaba, de esa de nosotras se la dábamos, y si sobraba algo, antes lo escondían; era mucha ventaja, ya trabajábamos *calmaditos*, nomás no parábamos para que no nos vieran. Había veces que nos la robaban y la hallábamos, antes guardábamos en el *locker*, pero ya no se puede, hay máquinas que te detectan el material de ahí.

Es común en los trabajadores jóvenes apoyar a los envejecidos en el logro de sus estándares de producción. Los hombres más que describir acciones conjuntas como las mujeres, para lograr el estándar de trabajo relataron acciones de solidaridad individuales que incluyeron: compartir la productividad para ayudarles a cubrir los estándares que se les exigen. Renato de 65 años, el único que reveló que hace equipo con jóvenes para lograr la productividad comentó cómo era apoyado por jóvenes: “He tratado más allegarme a los mecánicos porque son los que están en constante [relación] conmigo, muchas veces me equivoco o ellos se equivocan, y trato de que ellos se pongan al día; así nos ponemos a un nivel de producción”.

Marcos, de 40 años, platicó sobre su apoyo a trabajadores envejecidos cuando él era joven. En su comentario los percibe más fatigados: “Me fijaba muchas veces que gente *grande* necesitaba ayuda [...] y me pedían para completar. Sí se da que los jóvenes a veces tratan de apoyar a los *mayores*”. Silvestre de 55 años, también ha participado en estos apoyos y cuenta que en el año 2005 “había personas más *grandes* que yo y les ofrecía mi ayuda, porque había personas de 60, 65 y 70 años, no es lo mismo en su cansancio”.

La solidaridad también se da a quienes observan con problemas de enfermedades, como el caso de Diana, a quien mantuvieron durante siete meses en una máquina que le afectaba la lesión que tenía en el brazo a raíz de un accidente de trayecto, en ese tiempo la apoyó un compañero de trabajo que tenía 45 años, debido a que se dio cuenta que estaba lastimada del brazo.

Me decía Félix: –No *doña...* mientras yo esté aquí, a usted no la van a poner en una de esas máquinas, me decía: –Porque usted es una persona mayor y no la debieron haber puesto aquí; a él le pasaban los lotes y sacábamos juntos el trabajo, le apuraba, sacaba el lote y sabes que hacía, tronaba con la máquina, se levantaba desesperado y se iba, cuando tenía tres meses me dijo: –Doña Diana, no sé como aguantó tanto tiempo, estoy que me lleva la..., le dolía su brazo, eran las *bajadoras* [así les llaman a las máquinas que utilizaban], tienen manivela y le tienes que repisar, remache ahí abajo, sellas la pieza con otra, pero tienes que *jalarle* para que baje y selle.

Los supervisores y jefes de línea mantienen un cierto grado de tolerancia y reconocen que existe este espíritu de colaboración a las personas de mayor edad. Alba en 1988 era jefa de línea y comentó las actitudes de los jóvenes con las trabajadoras envejecidas: “A veces ayudábamos a las personas *mayores* para que cumplieran el estándar, yo oía cuando decían los más jóvenes: –Ya van a poner a aquella *doñita*, *no la*

hace, mándala a que haga otra cosa, le daban material para completar el estándar, no la dejaban sola, sabían que *no la iba a hacer sola*”.

Responsabilidad: un valor en los trabajadores envejecidos

Diversos estudios señalan aspectos positivos que están relacionados con las y los trabajadores envejecidos en las empresas. Lazarus y Lauer (1985) los describen con principios éticos altos y responsabilidad en el desempeño de su trabajo. Otras ventajas que poseen son: la experiencia, sus conocimientos sobre procesos de trabajo, fidelidad, baja rotación, bajo ausentismo, puntualidad y calidad de su trabajo (Guest y Shacklock 2005).

Las fortalezas de las y los trabajadores envejecidos a las que se refieren las mujeres que permanecen activas en la maquila son: que son más responsables en su trabajo, es decir, que cumplen con los requerimientos de la producción aunque tengan que realizar un sobre-esfuerzo o trabajar más horas por el mismo pago; asimismo, consideran que hacen mejor las cosas que los jóvenes, que tienen más experiencia, que poseen más capacidad para comprender las cosas, que son más callados y tranquilos, que no se ausentan. Algunas de las razones que por las que estiman que son más responsables con su trabajo se relacionan con la necesidad de no perderlo y su deseo de continuar siendo los proveedores en la familia.

Al respecto, Lourdes expone: “Una persona mayor es una persona que ha tenido más experiencia, es una persona que tiene mucho tiempo trabajando, más experiencia, tiene más capacidad para comprender las cosas. Supuestamente la gente joven es más activa; si es, pero la diferencia es que la gente mayor es más responsable. Alguna gente mayor trabaja mejor que la gente joven”. Por su parte, María Antonieta menciona:

“Ellos son más callados, hacen mejor las cosas para conservar el empleo y poder dar a los hijos lo que requieren, trabajan más horas extras, faltan menos al trabajo”. Sin embargo, para Diana no es suficiente ser responsable, pues esta fortaleza no es tomada en cuenta por los mandos medios y directivos: “Los *grandes* es a los que aislaban, no les interesaba que fueran responsables, era la gente que ya no trabajaba tiempo extra, ya no se quedaban en la madrugada a doblar turno, y esa gente pues la iban haciendo a un lado porque no alcanzaba a sacar el estándar”.

Los hombres activos laboralmente coinciden con sus compañeras en que las fortalezas de los más viejos radican en que “son más responsables” y tienen “más experiencia”. Marcos puntualiza además que se esfuerzan “para sacar la meta”, es decir, cumplir con los estándares de producción. Silvestre considera que tanto las responsabilidades que van adquiriendo como la experiencia “vienen juntas”, y éstas se presentan, dice, “conforme avanzamos en edad”. Por su parte, Renato opina que el hecho de contar con más experiencia es algo útil “para la juventud que va entrando”, pues así los trabajadores de más edad pueden “ponerlos al tanto, que no se vayan a accidentar”.

Los mandos medios y el personal directivo coinciden con las y los trabajadores activos en que el personal de más edad a su cargo, a diferencia de los jóvenes, se desempeña con mayor seguridad, como lo señala Pablo (supervisor): “Una persona *mayor* es una persona que está segura de lo que está haciendo, que requiere de poca supervisión”. Ernesto menciona que no se distraen y siempre están trabajando: “Los que siguen más las reglas de la maquila es la gente *de edad* [...] A las personas *mayores* escasamente las ves que se quedan en el baño, van a hacer sus necesidades, pero inmediatamente se regresan y están ¡zaz, zaz, zaz! inclusive entran a trabajar antes de

que toque el timbre de entrada”. Un directivo coincide con los mandos medios, y considera que las mujeres son aun más responsables.

Los *mayores* son más responsables, llegan temprano, hacen su trabajo, no se ausentan, muchas veces las mujeres son el padre y la madre, tienen que llevar el gasto, tienen que trabajar más duro. Hay otras más jóvenes que son madres solteras también, tienen responsabilidad de los niños; otras no son madres solteras, y son faltistas algunas de ellas, pero no tanto como los hombres; la mujer es poquito más responsable que el hombre, aún siendo joven (Directivo 2).

Aguantar la enfermedad: una acción obligada

Es pública y extendida la idea entre las trabajadoras y trabajadores envejecidos que para la empresa la enfermedad de cualquiera de ellos genera problemas de ausentismo y bajo rendimiento, además refuerza la visión muy extendida de que el trabajador debe ser sano y productivo (Harlan y Robert 1998). La comunidad de trabajadores tiene conocimiento de que se considera improductivo a todo aquel que padece alguna enfermedad, especialmente si ésta interfiere las metas de productividad. A quienes padecen alguna enfermedad crónica les genera un sentimiento de inestabilidad laboral, que les obliga a desarrollar estrategias para permanecer en la maquila y evitar problemas por bajo rendimiento o falta de cumplimiento de los estándares de productividad. Las dificultades que deben sortear en el área de trabajo cuando padecen enfermedades crónicas, les presentan dos disyuntivas: renunciar a su empleo o “aguantar” la enfermedad y presentarse a trabajar enfermos o con molestias, y evitar acudir al médico por incapacidades laborales, a menos que se presente una crisis con su enfermedad. Ellos manifestaron que *aguantan* (resisten) no sólo en el caso de la enfermedad, también en lo referente al trabajo y sus requerimientos. *Aguantar* es una

acción de resistencia, es decir, es una forma de sobrevivir en la maquila y no ser afectados, por estas razones ellos tanto la *carrilla* del trabajo como la de los supervisores, también *aguantan* sus enfermedades y deciden trabajar con los malestares y ocultarlos hasta donde sea posible.

El conocimiento de la empresa sobre las enfermedades crónicas de los trabajadores es reciente, a partir de la instalación masiva de las enfermerías en las plantas, en 1990. Pablo, un supervisor que ha ocupado este puesto por 30 años, relató cómo a raíz de que las empresas empezaron a introducir módulos de atención de servicios médicos –y se difundieron los programas de prevención de enfermedades, así como las revisiones periódicas sobre el estado general de salud de los empleados–, los directivos y mandos medios comenzaron a contar con información sobre la salud y las enfermedades del personal a su cargo. Es así como a partir de estas revisiones médicas a las y los trabajadores ya no les fue posible ocultar sus problemas de salud y enfermedades, debido a que pasaron a ser vigilados por el personal de confianza de la empresa: “Antes no nos dábamos cuenta y cuando alguien tenía alguna enfermedad nos lo manifestaba diciendo: –Saben qué, yo tengo tal cosa”. Particularmente los directivos de la maquila consideran que las enfermedades representan un obstáculo para lograr un desempeño eficiente y se arriesga el objetivo central de la empresa: su competitividad.

Un trabajador enfermo es un trabajador que se va a ausentar frecuentemente y *le pega* a la producción; nosotros tenemos gente sana, gente enferma, y gente medio enferma. La gente sana es productiva; la gente enferma, si es controlada, es productiva como la sana, y la enferma, es la que se anda cayendo, que se siente mal, pero no va con el médico, y es donde se nota que esa persona no está rindiendo; hasta que el supervisor la detecta (Directivo 1).

María Antonieta (54 años), expuso con claridad los riesgos que corre un trabajador enfermo en la maquila: “Una persona *mayor* de producción, que nada más le

dan permiso de ir al baño tres veces, tal vez prefiera buscar otro empleo si está enferma [...] para que esta persona vaya al baño tiene que dejar de trabajar, y te puede pasar una vez o dos veces, pero no muchas veces porque eres señalado”. Por su parte Marcos, que ha trabajado en las maquiladoras desde que tenía 17 años, conoce las normas y reglamentos de algunas de estas empresas, por lo que consideró que es difícil trabajar y estar enfermo en la maquila: “Si tuviera otra enfermedad más fuerte no podría ir tanto al baño, no se puede separar uno mucho de la línea, en el reglamento son tres veces las que puedes ir”.

Las incapacidades laborales por enfermedad constituyen otro obstáculo para las estrategias productivistas de las empresas. Un gerente de recursos humanos de una maquiladora consideró que un alto porcentaje de las incapacidades son por embarazo y parto; otro porcentaje le corresponde a los accidentes de trabajo en personal joven, por lo que las incapacidades por enfermedades son realmente bajas: “La mayor parte de las incapacidades son por maternidad, no tenemos incapacidades así por enfermedades generales; como un 90 por ciento de las incapacidades son por embarazo, es poco las otras incapacidades”.

Gestionar una incapacidad es un derecho laboral, sin embargo, cuando un trabajador se incapacita es objeto de actitudes de hostigamiento en el área de trabajo por parte de los mandos medios. Soledad, que fue pensionada en 1991, relató esta experiencia en su trabajo a raíz de su malestar del oído y la frecuencia de sus incapacidades laborales: “A veces me tenían que incapacitar y entonces era cuando había problemas, porque me tenía que ir al Seguro y me incapacitaban porque estaba tan inflamado el oído; yo así [enferma] nunca falté al trabajo, mas que cuando me incapacitaban. O sea, me regañaba el jefe de supervisores, me decía que si por qué faltaba tanto, yo le decía que no faltaba, que me incapacitaban”.

Franco se pensionó en el año 2001 por un accidente de trabajo, y el tiempo que antecedió al trámite de la pensión fue de ausencias constantes del trabajo, que estaban protegidas por incapacidades del IMSS. El personal de confianza no dejaba de hacerle ver que estaba enterado de sus ausencias del trabajo; ésta es una forma de presión para el trabajador, que no tiene libertad para dejar de asistir a sus labores sin que se le haga una observación por parte de la empresa: “Duré como unos dos meses incapacitado, me mandaron a trabajar, pero ya no pude [...] de ahí sentí que no podía trabajar, luego hablé con el jefe de ahí y le dije que no podía trabajar, no les gusta que uno se incapacite y me mandaron otra vez al Seguro, y empezaron los estudios”.

Un jefe de línea, representante de los mandos medios, explicó que las incapacidades sólo se expiden únicamente por las reconocidas por las regulaciones del IMSS, por lo que los problemas de fatiga no es objeto de incapacidad laboral. El supervisor explica que los trabajadores optan por resistir la enfermedad en el espacio de trabajo: “Si está enfermo el trabajador porque trae estrés o está cansado no lo incapacitan [...] si están en producción se *aguantan*”.

De hecho las y los trabajadores envejecidos han aprendido a vivir con sus enfermedades y sus estrategias para afrontar los imperativos de la producción en la maquila varían. Una que es común es sentir los estragos de la enfermedad y *aguantarse*, como lo reveló Lourdes: “Tengo problema de tiroides, aparte de las otras enfermedades que ya le dije que *me agunto*, tengo colesterol, triglicéridos, hipertensión; sí, tengo todo lo habido y por haber; todo me lo trato, la presión y todo. Tengo desgaste de nervios de la vista y desgaste de la rodilla, desde hace unos cuatro años aproximadamente. No me he acostumbrado a tanto achaque, pero tiene uno que saber sobrellevarlos”. Al igual que con las enfermedades, las y los trabajadores del área de producción continúan trabajando aunque estén fatigados.

La enfermedad es un tema que no comparten los trabajadores envejecidos, ni los dolores de cabeza, que pudieran resolverse en las enfermerías de las maquiladoras son consultados en estos módulos, las y los trabajadores envejecidos tienen temor a ser estigmatizadas como enfermos e improductivos, Renato (65 años) explicó cómo prefieren hablar entre trabajadores que ir a las enfermerías: “A veces sí han ido a preguntarme por alguna pastilla para aliviar el dolor de cabeza, o en el estómago; muchas veces son señoras mayores, yo llevo aspirinas de mi casa [...] pienso que no quieren que se diga que están enfermas y no trabajan”.

A Eva (34 años) le llamaba la atención que sus compañeras de trabajo de mayor edad no evidenciaran sus enfermedades en la comunidad: “No se incapacitan, ahí donde yo trabajo trabajan varias señoras mayores ya; hay unas señoras ya mayores que tienen diabetes, pero ellas se cuidan muy bien, no dicen nada, ni faltan al trabajo”. Los hombres, al igual que las mujeres, imprimen un sobre-esfuerzo a sus rutinas de trabajo y soportan mientras pueden, como relató Silvestre: “Si ya te están empleando, pues tienes que esforzarte y *aguantar* aunque me duela y a *darle* [...] pero uno se esfuerza cuando está trabajando aunque esté enfermo; si no puedes, tienes que hacer la lucha”.

Diana (60 años) describió cómo soportaban las molestias de sus enfermedades durante sus rutinas de trabajo: “Pero las mujeres somos muy fuertes, yo *aguanto* los dolores, porque no cualquiera va a trabajar así como yo estaba, y tenía que hacerlo rápido en un *hoyito* y *jzas!* y *jzas!*”.

En suma podemos decir que pesar de que en los análisis recientes sobre los modelos productivos de la maquila consideran que en la frontera norte existe un patrón de especialización productiva orientado a la electrónica y las autopartes –que se observa en una mayor ocupación de técnicos, aunque no en la dimensión que se esperaría–, el periodo comprendido entre 1994 y 2007, se caracteriza por combinar procesos de

trabajo modernos con actividades de ensamble. En el plano del trabajo, incluye equipos más avanzados tecnológicamente, que exigen una rapidez mayor, y el aumento constante de las cargas de trabajo asignadas unilateralmente; se da énfasis a la capacitación, a la calidad y se llevan a cabo importantes reestructuraciones de perfiles de puesto, entre otros aspectos que se destacan de este periodo.

La inserción de la maquila estableció una compleja red de relaciones de todo tipo a lo largo de cuatro décadas; especialmente impuso una forma de trabajar que ha tenido transformaciones durante este periodo. En el primer periodo, de 1965 a 1982, los distintos informantes hacen referencia a un proceso de integración a la experiencia de trabajo industrial de la maquila que les era desconocida, es el periodo del aprendizaje de una nueva cultura de trabajo. El segundo periodo, que en esta tesis se considera como de transición, abarca de 1982 a 1994, porque en ese tiempo se presentaron cambios en la organización productiva, pero aun no se consolidaba el sistema de producción flexible. La maquila continuaba siendo una entidad productiva donde predomina el trabajo no calificado y de ensamble, que se combinaba con incipientes formas de organización del trabajo flexibles.

Esta propuesta de análisis se desarrolla sobre tres tipos de experiencia de trabajo y de socialización en la maquila:

La primera etapa comprende el periodo de inicio de la actividad laboral de la mayor parte de los trabajadores que participan en el estudio, comprende de 1965 a 1982, en este periodo los informantes participan en un proceso de integración a la experiencia de trabajo industrial en la maquila.

Un segundo periodo comprende de 1982 a 1994, en el que les toca vivir cambios con el nuevo modelo de organización flexible de trabajo que se combinan con la permanencia del trabajo intensivo de ensamble tradicional, del que se desprenden

algunas características de su cultura de trabajo. Las características de esta segunda etapa son: la integración en equipos de trabajo o círculos de calidad, como mecanismos de vigilancia de la productividad y calidad.

A manera de recapitulación el tercer periodo (1994-2007) se caracteriza por combinar procesos de trabajo modernos con procesos intensivos de trabajo, algunas características de la modernización en la producción comprenden: 1) el incremento de las cargas de trabajo por la introducción de avances tecnológicos y nuevas formas de organización del trabajo, con el objetivo de optimizar los tiempos y movimientos en la jornada, que involucra mecanismos de control de calidad y la rapidez en la ejecución, que no considera las capacidades de los trabajadores de más edad; 2) los trabajadores de más de 40 años son valorados por la organización como lentos, cansados y enfermos, con consecuencias en el descenso de su desempeño laboral, lo que trae como consecuencia la sustitución de la fuerza de trabajo envejecida por otra más joven que responda a sus objetivos de competitividad, y 3) en el plano de las relaciones sociales, se genera un doble proceso de desplazamiento de los trabajadores de más de 40 años de las áreas de la producción hacia otras áreas de trabajo, y de destitución de sus puestos como parte de su proceso de exclusión y desvalorización.

La edad en la que existen más coincidencias entre los grupos de informantes a la hora de ubicar a las personas que rebasan la línea de vejez en la maquila es de los 40 años en adelante. La construcción social del envejecimiento se lleva a cabo en torno a la producción y sus altas exigencias relacionadas con los requerimientos del trabajo. Entre las características comunes asociadas a su noción de envejecimiento, se encuentran:

1. La disminución de las habilidades físicas, motrices, mentales y visuales para desarrollar su desempeño laboral, que los lleva a considerarlos como *lentos*, menos rápidos y menos ágiles; esto sucede a partir de los 40 años.

2. La fatiga también esta asociada al bajo rendimiento, esta condición los lleva a asumirse como *cansados*.
3. Reconocen que son desplazados o excluidos por la fuerza de trabajo joven, que es rápida y segura de sí misma al ejecutar las tareas.
4. Las presiones (*la carrilla*) del trabajo y de los supervisores les generan estados de estrés, por lo que la rapidez y las exigencias del trabajo les significa invertir un sobre-esfuerzo en su trabajo y desgastar más su energía vital, especialmente a los mayores de 60 años.
5. Su bajo rendimiento laboral les genera permanentemente estados de inseguridad en el trabajo.
6. Las acciones laborales para quienes tienen bajo rendimiento consisten en reubicaciones en otras áreas de trabajo, que operan como mecanismo de exclusión y desvalorización de la fuerza de trabajo envejecida; ellos se asumen como desvalorizados y éste es uno de los significados implícitos en la imagen envejecimiento. La comunidad de trabajadores lleva a cabo acciones de solidaridad con las y los trabajadores envejecidos para que no baje su rendimiento.

CAPÍTULO VI

PROCESO DE ENVEJECIMIENTO: FASES EN LA SALUD Y ENFERMEDAD

*Yo salía bien cansado y me fijaba en los morros, no estaban tan cansados
como yo, se iban a jugar básquetbol,
yo lo que quería era acostarme; después de
diez horas los morros esos sacaban la
producción y se iban a jugar.*

FRANCO

En este capítulo se introducen datos sobre el PSEA de las trabajadoras y trabajadores envejecidos a lo largo de su experiencia laboral. El propósito es interpretar en sus discursos las características de las transformaciones de su salud-enfermedad y, particularmente, los padecimientos que relacionan con su proceso de envejecimiento.

Diversos estudios sobre salud-enfermedad que parten de la subjetividad de los individuos, afirman que sus definiciones están influidas por una lógica que retoma el bienestar del cuerpo en relación con el ambiente donde interaccionan (McElroy y Jezewski 2003). Las interpretaciones de las y los trabajadores de la maquila sobre su salud y en el caso de algunas enfermedades las desarrollan en torno a su actividad en la maquila, por ejemplo la fatiga, es un malestar que relacionan a su trabajo y a su envejecimiento, lo asumen como un problema de salud que les ha cambiado sus respuestas cotidianas al trabajo y de manera personal lo atribuyen también a su proceso de envejecimiento. Este es un argumento para la propuesta del análisis de la salud-enfermedad vinculándola al proceso de envejecimiento de trabajadores en la maquila, dado que forma parte de su experiencia laboral. Además, en el PSEA se interrelacionan los procesos sociales y biológicos para dar lugar a una forma de definir el envejecimiento.

Los trabajadores asumen una forma particular de comportarse con la actividad en el sector de la maquila, por lo que su salud-enfermedad, conforme avanza su edad, será construida de acuerdo con este patrón de trabajo que también cambia.

El tiempo vivido por los individuos en su proceso de envejecimiento presenta acontecimientos en los que ocurren cambios. Esta experiencia interior se presenta en un tiempo subjetivo. Al respecto, Robles (2007, 238) señala que “el tiempo subjetivo es la reflexión del pasado con el futuro, siendo las vivencias las que delimitan el paso de una a otra; las unidades de tiempo interior no son homogéneas en extensión, ni en contenido, son marcos temporales de referencia, por lo que una experiencia presente se relaciona con un contexto de experiencias pasadas, lo que presupone un flujo de fases entre ellas”. En consecuencia, el tiempo de los cambios que ocurren en la salud-enfermedad de las y los trabajadores envejecidos, corresponde a un tiempo subjetivo que se presenta a través de cinco fases que se presentan en el Cuadro 8 y se explican en todo el capítulo.

Este capítulo para el análisis de los cambios en la salud y enfermedad y de las características del proceso de envejecimiento, parte de hacer un recorrido por la trayectoria de salud-enfermedad a través de los tres periodos (1965-1982, 1982-1994 y 1994-2007) que específicamente ya se han delimitado como parte de la experiencia de envejecimiento de las y los trabajadores.

Cuadro 8
Fases en la experiencia de envejecimiento

Etapa	Fase
1965-1982	▪ Fase de ser joven y sano
1982-1994	▪ Fase de la fatiga de lenta recuperación
1994-2007	▪ Fase de la enfermedad ▪ Fase de desvalorización ▪ Fase de las pensiones: fin de la actividad laboral

6.1. La fase de ser *jóvenes y sanos*

La primera fase de ser jóvenes y sanos (1965-1982) corresponde al tiempo subjetivo en que los sujetos de estudio iniciaron su actividad laboral en la maquila. En este tiempo, tanto las mujeres como los hombres tenían entre 17 y 36 años de edad y coincidieron en definirse a sí mismos, precisamente como jóvenes y sanos.

Es la primera etapa de instalación de la maquila (a partir de 1965), que se caracterizó por contar sólo con personal que, debido a su juventud, no tenía problemas de enfermedades que obstaculizaran el desarrollo de las rutinas de trabajo. En términos generales, las y los trabajadores se asumían en ese periodo como sanos, y sus acciones para atender problemas de salud en su actividad laboral eran esporádicas.

Hacia 1982, algunas maquiladoras ya contaban con servicios de enfermería que comenzaron a ser utilizados ocasionalmente por su personal para atender problemas de salud, y más bien eran utilizados regularmente por las mujeres para dar seguimiento a sus embarazos, hasta el momento en que requerían ser atendidas por los servicios de especialistas en el IMSS, como lo recuerda Alba, jefa de línea: “Íbamos a la enfermería cuando realmente lo necesitábamos, por alguna enfermedad o para aliviarnos cuando estábamos embarazadas; yo iba a los chequeos de rutina por mi embarazo; los programas de previsión social todavía no se establecían”.

Además de la instalación de los módulos de servicios de salud, el IMSS y la SSA llegaron a acuerdos con las maquiladoras para impulsar entre el personal campañas sobre seguridad e higiene en el trabajo, que se realizaban durante el tiempo de producción.

Anteriormente, en 1980-1981, las maquiladoras nos daban más facilidades para que los médicos fuéramos y nos daban tiempo de producción. En ese tiempo nos contratamos como médicos generales [en una de las primeras maquiladoras que se instalaron en Nogales] esto fue entre 1980 a 1990, que fue la fecha en que se empezaron a poner los módulos de salud. Los atendíamos en estos módulos y sólo iban al Seguro Social cuando había problemas de salud fuertes e incapacitables. La maquiladora también tenía sus propios intereses al establecer estos módulos y contratar servicio privado de médicos, si los trabajadores iban al IMSS, perdía un día-hombre de trabajo (Médico 1 de maquiladora).

En términos generales, todos los trabajadores y trabajadoras expresaron una condición de bienestar general y de equilibrio de sus funciones vitales, que en ese primer periodo fue calificada por ellos tomando como referencia su salud, sus condiciones de trabajo y sus capacidades en el tiempo en que fueron entrevistados (2006-2007), cuando ya tenían entre 40 y 70 años.

McElroy y Jezewski (2003, 191) explican que un criterio muy utilizado por las y los trabajadores para definir su condición de salud usualmente se remite a sus capacidades y a “elementos instrumentales como la habilidad para trabajar”. De manera que durante la primera fase de su inserción en la actividad industrial de la IME, no había ninguna ruptura entre la condición de su cuerpo con su desempeño laboral: no estaban enfermos, no sentían fatiga, tenían bien sus funciones visuales. En esta fase hablan de su buena salud y energía vital, de agilidad y destrezas físicas e intelectuales sin deterioro. Marcos en 1983 tenía 17 años y relató: “Cuando estaba más joven tampoco me enfermaba”. María Antonieta en 1970 tenía 18 años coincide: “De joven no me enfermaba, siempre fui muy sana”.

En esta fase, la vida de estas personas transcurría entre la actividad laboral y la diversión, sus noviazgos, los desvelos, las prisas de la jornada y la ausencia de enfermedades, no había elementos que alteraran su salud ni interfirieran con su trabajo, como lo expuso Silvestre, que en 1969 tenía 18 años: “Nos echábamos unas *cheves* y ahí vamos con el ojo *pelón* a la fábrica, pero se confía uno en la juventud, ni enfermedades, ni nada”. Pablo (supervisor) confirmó que los operarios y operarias jóvenes eran considerados sanos y sin enfermedades: “En ese tiempo [1980] casi no se enfermaban, lo normal la gripa, eran jóvenes”.

La excepción es el caso de Soledad, que trabajó en el servicio doméstico desde que tenía 15 años hasta 1972, cuando ingresó a la maquila en Nogales a los 27 años. Ella comenzó a padecer gastritis desde su segundo empleo en 1976 (a los 31 años) en una maquiladora que se dedicaba a la costura. Ella aseguró que en las etapas más tempranas de su juventud, cuando no trabajaba en la maquila, no tenía problemas, y opinó que la salud de las personas está ligada a condiciones económicas y sociales; citó su caso cuando enfermó de gastritis, que atribuyó a su trabajo, debido a que los horarios

de la jornada en ese tiempo no le permitían tomar alimentos: “Por decir así, en la juventud uno no siente nada; precisamente la edad, el exceso de trabajo, según la vida que uno haya llevado, va a ser mi salud [...] no nos daban tiempo para desayunar y entonces me enfermé de gastritis; entrábamos a las seis y media [a.m.] y comíamos hasta las 12 y media”.

Para los demás, aunque la actividad laboral en la maquila les fatigaba, por ser jóvenes la fatiga no les representaba ningún problema para cumplir con su desempeño laboral, aún cuando las rutinas de trabajo fueran pesadas, como recuerda Franco de cuando tenía 30 años en 1980: “De joven no sentía nada, estaba sano [...] al principio no me cansaba, mi trabajo era estar parado casi 12 horas, [pero] no sentía que me cansaba”. En las mujeres pasaba algo semejante, la rápida recuperación de sus energías les permitía obtener los estándares de producción con facilidad. Lourdes recuerda que cuando ingresó por primera vez a la maquila tenía 22 años, describió su condición de bienestar y salud, para ella el cansancio no le representaba problemas en esta etapa de su vida: “Cuando era joven yo no tenía tantos problemas con la gripa, no me dolía mi espalda, no tenía problemas con mi vista, tenía más ánimo, menos cansancio”.

Uno de los primeros relatos sobre la percepción de fatiga relacionada con el trabajo en la maquila, es el de Alfonso, que explica cómo desde los 19 años (en 1969) se cansaba cuando desarrollaba su actividad: “Mi trabajo era estar sentado, se te cansa la vista, las piernas, me tocaba [trabajar] en los arneses y es muy minucioso, fijaba la vista y se me cansaba”. La diferencia en el malestar de la fatiga, como lo expuso Renato, de 65 años, radica en que en un trabajador joven es fugaz y el cuerpo se recobra rápidamente, a diferencia de un trabajador envejecido para el que la recuperación de sus energías es lenta: “El cansancio en el trabajo se siente cuando están jóvenes y también cuando son *mayores*, sólo que de *mayor* es más lenta la recuperación [...] cuando eres

de más de 60, eres viejo, necesitas estar sentado para volver a reaccionar, para menear las piernas y los brazos tarda más, es más lenta la recuperación del cansancio”.

Por otra parte, las descripciones sobre el ambiente físico del lugar de trabajo y el equipo durante este primer periodo, muestran que las empresas tenían un bajo nivel de medidas de higiene y seguridad; se identificó emisión de gases, como el humo de la soldadura, utilización de solventes, altos niveles de ruido emitido por las máquinas, problemas con la vista por el uso de microscopios, presencia de polvo y humo. Estudios de ese tiempo (Carrillo y Hernández 1985) confirmaron la presencia de pobres condiciones de trabajo y de seguridad industrial en las empresas. Aurora comentó sobre estas condiciones en 1979, cuando ella tenía 27 años: “Las máquinas hacían mucho ruido, mejor no hablabas y si hablabas tenías que gritar”. Debido a que las condiciones del lugar de trabajo eran potencialmente nocivas para la salud al final del periodo empezaron a observarse problemas de salud y se describieron conflictos con el personal de las empresas por problemas relacionados con la higiene y seguridad.

Se manejaba material que provocaba mucho polvo, a veces se descomponía algún extractor y se llenaba de humo adentro; cuando se apagaba un extractor, me quitaba la mascarilla, el mandil y me salía. Tenía 30 años y no me importaba si me corrían, muchos se enfermaban de los bronquios, siempre andaban mal. En el otro trabajo (en 1983) había mucho ruido, era un ruido ensordecedor, y había mucha rebaba que andaba en el ambiente (Franco, pensionado de 58 años).

6.2. La fase de la fatiga de lenta recuperación

La segunda fase es la de lenta recuperación de la fatiga, se le asignó este nombre para diferenciarla de la primera fase de recuperación rápida de la energía para continuar con la actividad laboral. Si el trabajador o trabajadora no tiene una recuperación rápida de energía para cumplir con las metas de productividad de las empresas puede ser considerado improductivo e incompetente. Estos son los motivos que me llevan a interpretar la fatiga de lenta recuperación como una fase en la experiencia de envejecimiento de las y los trabajadores, debido a que este evento cambiará su vida en muchos aspectos.

A mediados de la década de los 80, en la IME se introdujeron cambios en la organización del trabajo que vinieron acompañados de algunas modificaciones en la utilización de la mano de obra, sin embargo, el trabajo no dejó de ser manual, repetitivo y monótono, con posturas estáticas durante largas horas de la jornada laboral, y con aumentos constantes de las cargas de trabajo.

De acuerdo con las percepciones de los entrevistados, el segundo periodo (1984-1994) se caracterizó por el reconocimiento de la dimensión de la fatiga de lenta recuperación, este fenómeno lo observaron en su actividad laboral las y los trabajadores que se aproximaban a los 40 años. Marcos expuso que cuando él tenía 22 años, en 1988, trabajaba en una empresa que fabricaba maletas, y observaba que sus compañeros de más de 40 años presentaban dificultades para responder a las altas exigencias de trabajo, debido a que los requerimientos de productividad eran altos, además estos trabajadores eran menos ágiles que los jóvenes, se fatigaban con mayor facilidad y se veían en la necesidad de imprimir un esfuerzo mayor para lograr el estándar que les exigían: “Los trabajadores *mayores* en aquel tiempo se esforzaban para sacar la meta, se les bajaba

mucho la rapidez, había mucha *carrilla* porque te pedían estándar muy alto, se cansaban más”.

La fatiga como de lenta recuperación como una fase en la experiencia de envejecimiento de los trabajadores, debido a que este evento cambiará en muchos aspectos la vida laboral de estos trabajadores, por ejemplo, si el trabajador o trabajadora no tiene una recuperación rápida de energía para cumplir con las metas de productividad de las empresas puede ser considerado improductivo e incompetente y tendrá problemas de inestabilidad laboral.

Las interpretaciones de los trabajadores sobre la fatiga, aparece asociada a dos dimensiones: al entorno social y al biológico. La social en el marco del trabajo se interpreta como improductividad y la biológica como desgaste de energía y estrés. Estudios llevados cabo sobre fatiga y estrés en el ambiente de trabajo plantean que la fatiga es una inhabilidad para responder a una actividad que puede resultar de un esfuerzo físico y mental, generalmente ésta se asocia al estrés (NIOSH 2003).

Ernesto (jefe de líneas) coincide en que el trabajo en la línea de producción es cansado, y atribuye el malestar a la dinámica del trabajo: “Estoy conciente que el trabajo en producción es pesado, porque es estar parado todo el día [...] aparte pues está el piso firme, tiene un tapete supuestamente para amortiguar la pisada, pero el hecho de estar parado las nueve o diez horas de trabajo es cansado”.

Las exigencias del trabajo inciden en molestias relacionadas a la fatiga, el fenómeno de la fatiga se presenta conjugando la edad y la actividad cotidiana del trabajo, se manifiesta en distintos niveles y con distintos síntomas, el Cuadro 9 presenta las características más sobresalientes de los síntomas de la fatiga o niveles de cansancio, que señalaron los y trabajadoras en el tercer periodo (1994-2007).

Cuadro 9

Niveles y síntomas de fatiga por grupos de edad

60-70 años	mayor deterioro del nivel de energía; bajo nivel de defensas; dolor de cabeza ; enferman con frecuencia; estrés; dolores musculares; disminución de la respuesta al trabajo [lentitud]; trastornos del sueño; sensación de pesadez del cuerpo
50-60 años	ardor en la columna y cuello; la fatiga no desaparece con el sueño;dolores musculares; bajo nivel de energía; disminución del tiempo de respuesta al trabajo (lentitud)
40-50 años	disminución de energía; dolor de espalda, piernas, brazos, cuello, dolor de cabeza; estado de somnolencia; disminución del tiempo de respuesta al trabajo (lentitud)

Una característica del malestar de la fatiga, acompañada de disminución de capacidades físicas o habilidades como la rapidez, se presenta entre los 40 y 50 años aproximadamente, los hombres la identifican a partir de una baja en la agilidad de los movimientos, o como un estado de lentitud. En este nivel del malestar de la fatiga se presenta la disminución de habilidades visuales alrededor de los 45 años en hombres y mujeres. Las respuestas al trabajo en este nivel no interfieren en un buen desempeño laboral, aunque sí existe un esfuerzo adicional al desarrollar las tareas como lo expresó Betina, de 42 años: “Para mí el cansancio en el trabajo no es tanto sentirme agotada sino que me canso mucho de la espalda, entonces para mí es muy cansado trabajar muchas horas así”. En el mismo sentido explicó María Antonieta: “Se te cansa la espalda porque tienes que estar *agachado*, y la vista también, lo noté como a los cuarenta y cinco, combinado con la edad. No nada más yo, casi la mayoría de las personas que tienen como cuarenta y cinco años y están en la fábrica se empieza a presentar eso”.

Otro nivel del malestar de la fatiga, es el estado de agotamiento, como ellos mencionan, o lo que sería un mayor nivel de pérdida de energía que se presenta aproximadamente entre 50 y 60 años y se acompaña de características fisiológicas más disminuidas en las capacidades físicas y visuales, a las que se agrega el deterioro motriz, que se presenta primero en los hombres (aproximadamente a los 50 años) y posteriormente en las mujeres. El desempeño en el trabajo permanece sin alteraciones en este nivel del agotamiento y continúan siendo eficientes en su desempeño laboral, pero a costa de imprimir un mayor esfuerzo. Las enfermedades crónicas también presentan un grado de avance distinto, los trabajadores desarrollan algunas acciones para que no se adelanten sus efectos. En este grupo de edad la fatiga no desaparece aunque descansen o duerman, al día siguiente siguen con el problema, Lourdes comentó vive su fatiga, de 47 años: “Me siento mal, ya tenemos muchos años trabajando y

estamos más agotados y enfermos. Es un ardor que siento por toda la columna, no se me quita ni cuando me acuesto”. Del mismo parecer fue Silvestre, de 55 años: “Cuando duermo se mejora uno, pero hay veces que sientes que te falta un poquito más de descanso porque amaneces igual con el dolor en la nuca y la espalda que no se te quita y así te vas a trabajar”.

Este proceso de deterioro de las capacidades se aprecia más claramente al desarrollar las rutinas de producción, las trabajadoras y trabajadores presentan dificultades para ver, cometen errores y deben repetir la operación. Franco explicó lo que le pasaba antes de ser pensionado (a los 53 años), cuando el deterioro de sus capacidades físicas y visuales lo hacían cometer errores: “Ya no tienes los mismos reflejos, porque la vista te falla y te equivocas a cada rato, y esa equivocación [es] porque no ves bien, tienes que volver a hacer el trabajo, pierdes más tiempo y no te está *rindiendo*, porque estás repitiendo la operación”.

La fatiga acompañada de deterioro de las capacidades intelectuales, se presenta en hombres y mujeres aproximadamente a los 60 años. Una característica de este tipo de malestar que podría asemejarse a la fatiga crónica y el deterioro de las capacidades físicas, visuales, motrices e intelectuales es mayor. Conforme avanzan en edad, se aprecian grandes esfuerzos por cumplir sus metas y aunados a estados más fuertes de estrés. Aurora, de 64 años, que estaba en el área de empaque, revisaba la calidad final del producto y explicó su temor por los resultados de su labor: “No bien, porque no tenemos buena vista. Los reflejos de los jóvenes para detectar errores son más rápidos, pero la misma edad de uno como que temes mandar el producto”. Diana, que se pensionó a los 60 años, comentó el estrés que le provocaba la rapidez del proceso, que se anticipa a sus capacidades y les hace percibirse lentos, este fenómeno les provoca temor por sentirse inhabilitados a responder en su trabajo con bajo rendimiento: “Era

estresante que te estén pidiendo algo rápido, yo como *mayor* no soy rápida, no podía”. Renato platicó su experiencia: “A mi edad es porque siento dolores en las piernas y pies, ya me siento más pesado. Sólo en la salida se agotan las fuerzas, me duelen las piernas o los brazos, siempre he sido muy activo”.

En trabajadoras y trabajadores mayores de 60 años son frecuentes sus manifestaciones de fatiga, como relató Diana: “Los jóvenes se quejaban, los más *grandes* son los que más se quejaban porque se cansaban, mucha gente se dormía en la línea”. Y Aurora precisó: “Es la presión, se te duerme el cerebro, porque se tiene que estar *clavada* metiendo y ensamblando”.

La fatiga o *cansancio* se interpreta también como consecuencia de la *carrilla* del trabajo, la dinámica del trabajo, que los agota y los pone en el límite de su capacidad de resistencia: *no aguantan*. La fatiga les genera estados estresantes, especialmente en los trabajadores mayores de 60 años, que la vinculan con estados de tensión psicológica (estrés), para estos trabajadores es mucho más difícil sobrellevar la jornada, ellos mencionan sus cuerpos menos ágiles (pesados), su cuerpo es más vulnerable a las enfermedades y los turnos nocturnos les generan niveles de fatiga mayores.

6.3. Fase de la enfermedad

Así como el contexto sociocultural y económico determina enfermedades y enfermos, cuando una enfermedad se manifiesta en el organismo del individuo, la parte biológica del cuerpo enfermo trasciende socialmente y determina no sólo la vida del enfermo, también la de la familia y el trabajo. El enfermo pierde libertad, la enfermedad le obliga a definir reglas personales y roles sociales. En la dimensión social, Elías (1987, 8) afirma

que la enfermedad segrega a los viejos y moribundos de los vivos, y agrega que las últimas horas de las personas son importantes, “pero a menudo la despedida comienza mucho antes; el quebrantamiento de la salud suele separar ya a los que envejecen del resto de los mortales, su decadencia los aísla y se da un aislamiento precoz”.

Al respecto, Robles (2004, 622) señala la importancia de los cambios relacionados con las enfermedades, para evitar el aislamiento social: “La enfermedad produce cambios corporales y efectos en la vida social que impactan la vida biográfica de los enfermos, por lo que deben reconstruir su percepción de sí mismos y de su relación con el mundo, pero incorporando la enfermedad como parte esencial de su vida”.

Los médicos del IMSS y la SS coincidieron en que Nogales es considerada una zona endémica de diabetes mellitus y esclerosis múltiple. Las enfermedades más frecuentes en trabajadores de la maquila de más de 40 años, según lo señaló la responsable de Medicina del Trabajo del IMSS en Nogales son: la diabetes y complicaciones relacionadas con insuficiencia renal, las enfermedades cardiovasculares, el cáncer de mama en mujeres y el de colon en hombres; les siguen las enfermedades articulares degenerativas como la osteoartritis y la tendinitis. De hecho, todos los médicos consultados mencionaron que la epidemiología en Nogales está cambiando, debido a que enfermedades como la diabetes y la hipertensión arterial se encuentran ahora en trabajadoras y trabajadores menores de 40 años.

Por otro lado, la consideración de que en la maquila no se presentan problemas de enfermedades ocupacionales, debido a la alta rotación, está muy extendida entre los mandos medios y directivos de las maquiladoras y los médicos del IMSS de Nogales. Al respecto, Pablo (supervisor) explicó que en el ambiente laboral no se presentan este tipo de enfermedades ocupacionales: “Los demás trabajadores también se enfermaban de

enfermedades generales, no por enfermedades del trabajo, en los *mayores* tenían diabetes, osteoporosis”. Un médico del IMSS coincide con esta apreciación: “En Nogales favorece que no existan enfermedades profesionales que la población es muy joven y rota mucho; empieza a aparecer las tendinitis, pero poco, tengo como tres o cuatro pacientes de maquiladora”.

Los directivos de la maquila coinciden en que las enfermedades más frecuentes en los mayores de 40 años son las que ya se mencionaron por los médicos y en que la hipertensión arterial y la diabetes se presentan en trabajadores más jóvenes. El Directivo 1 precisó: “Entre las mujeres, enfermedades como cáncer de mama y el cáncer cérvico-uterino, la diabetes y la hipertensión arterial, que se detectan incluso en personas jóvenes de menos de cuarenta años.

Durante el periodo comprendido entre 1992-2007 los entrevistados describieron enfermedades que les fueron diagnosticadas por médicos especialistas, del IMSS que los atendieron, en total los datos identificaron 18 distintas enfermedades en 14 trabajadores (siete hombres y siete mujeres) que tenían 54 años en promedio. La enfermedad que padecen la mitad de ellos son las relacionadas con el corazón (arritmia, hipertensión arterial), le sigue la diabetes y altos niveles de triglicéridos y colesterol, así como las lesiones de la columna vertebral que son más comunes en hombres. El Cuadro 10 se presenta una relación de las enfermedades que fueron reconocidas por las y los trabajadores envejecidos en el periodo 1994-2007.

Cuadro 10
Enfermedades y malestares reconocidos por las/os
trabajadores envejecidos

Fatiga/malestar del cansancio
Enfermedades cardiovasculares (hipertensión arterial,
arritmia; triglicéridos, colesterol)
Diabetes
Lesiones en la columna (Artropatía degenerativa de la
columna)
Osteoartritis
Bronquitis crónica
Desgaste de rodilla
Gastritis
Tiroides
Problemas circulatorios
Inflamación de la prostata
Pérdida de oído
Cataratas
Reumatismo
Presión alta en el globo del ojo
Inflamación de anginas
Vértigo
Estrés

Enfermedades reconocidas por la comunidad de trabajadores

En esta última etapa (1994-2007) los informantes reconocieron individualmente los síntomas de sus enfermedades; sólo Marcos no reconoció padecerlas: “Estoy sano, no tengo ninguna enfermedad, gracias a Dios [...] toda la vida estoy sano, no tengo ningún chequeo de alguna enfermedad”. Sin embargo, al preguntarle si tenía algún problema de salud, contestó: “Tengo cansancio, nada más por el mismo trabajo y la edad, pues ahorita hay mucho tiempo extra y pues estoy trabajando todos los días y los fines de semana”. Betina, a pesar de que admitió tener problemas de sobrepeso y circulatorios, no los asume como enfermedades, debido a que no tiene síntomas que le hagan identificar una enfermedad: “De lo que me enfermo es de anginas nada más, es lo único; también tengo el problema del sobrepeso y la circulación, me dijo la doctora del Seguro. Por su parte, Ernesto aseguró que no siente los síntomas de sus enfermedades coronarias aún cuando los niveles de su presión arterial sean altos y esporádicamente acude a un médico para atender sus enfermedades: “Hace un año que no voy con el médico del Seguro, el año pasado fue en noviembre, la última vez que fui me controlaron el colesterol y los triglicéridos; la hipertensión tengo años que ando así, siempre anda arriba”. Una diferencia de género es la forma como conciben sus enfermedades. Las mujeres las perciben como un proceso con cambios paulatino que se van dando en el tiempo, tal como lo expresó María Antonieta: “Mi salud sí ha cambiado, conforme avanza en edad va cambiando lentamente”. Lourdes explicó que los malestares de sus enfermedades se van intensificando con el tiempo: “A mí se me irrita mucho la vista, ahora es más; poco a poco voy perdiendo la vista”. Aurora considera que las enfermedades crónicas se presentaron con el envejecimiento: “De los 40 a los 55 no hubo problemas de salud, sólo leves, ya las enfermedades serias y fuertes se me

vinieron después de los 60 con problemas como la osteoartritis, la diabetes es reciente, los riñones no están trabajando al 100 por ciento; hace poco me dolía el globo del ojo izquierdo y corría el dolor hasta el cerebro”. Las enfermedades de Soledad ahora que está pensionada las atribuye a la edad y son distintas a las que tuvo cuando estuvo trabajando (gastritis y pérdida del oído): “En noviembre del año antepasado (2005) me operaron de cataratas, después se me hizo un como absceso en el ojo [...] se me fue haciendo más grande, hasta que me tapó completamente el ojo, pero el en el Seguro no pudieron hacer que yo viera [...] últimamente se me ha presentado la arritmia y el reumatismo”. Diana relató los síntomas de un problema de vértigo que el médico del IMSS no diagnosticó como enfermedad: “Como a los seis años de estar trabajando [2001] ahí me dieron vértigos [...] había veces que me sentaban, perdía el equilibrio en el trabajo; el doctor del Seguro nunca me dijo que eran vértigos”.

En cambio, a los hombres la enfermedad se les presenta de pronto, es decir que no perciben los síntomas y no acostumbran acudir al médico; se dan cuenta de que tienen alguna enfermedad crónica por los programas de salud que lleva a cabo el IMSS o la SS en los módulos de atención de las plantas, o cuando la enfermedad entró en crisis. Pablo aseguró que no tiene enfermedades, pero recientemente descubrió que tiene serios problemas de salud en un examen general que les hicieron a todos los trabajadores en su trabajo: “Pocas veces me enfermo de gripa o me duele la cabeza, no tengo enfermedades; hace como un año en esas campañas de salud que llevan a cabo en la fábrica me descubrieron triglicéridos, colesterol y osteoartritis a mí y a otros trabajadores”. Silvestre comentó que tiene una lesión en la columna, también menciona que últimamente ha tenido problemas de hipertensión arterial y deformación ósea: “Nunca me había pasado, ahora últimamente se me sube la presión y tengo crecimiento de cadera, no se me nota pero ando un poco de lado”. Franco reconoció que tiene una

enfermedad degenerativa de la columna y los médicos le informaron que en su vejez se quedará inmobilizado, también padece de hipertensión arterial y colesterol: “Mi enfermedad [...] es progresiva, ya no se va aliviar; –por eso te estamos pensionando, me dijeron [...] en un tiempo me dieron medicamentos para hipertensión arterial, pero no siento que me suba la presión, no me siento mal [...] también para el colesterol muy alto, hace unos meses me salió en unos estudios”. Renato (65 años) consideró que las enfermedades no han cambiado su vida laboral, ni en la familiar: “Me he sentido muy bien, no me he sentido con achaques ni nada de eso; lo único, que nomás llega el invierno, llegan las lluvias y me da bronconeumonía, me atacan los bronquios; también tengo el problema de los triglicéridos, colesterol y diabetes”. Alfonso aseguró que sus enfermedades se agravaron a los 60 años, padecía inflamación de la próstata, que se complicó con diabetes y con problemas del corazón: “Ya las enfermedades serias y fuertes se me vino la enfermedad de la próstata, la diabetes y el corazón; tenía miedo de ir a consulta y se me fue pasando el tiempo, y duré diez años con la próstata mal, pero me atacó el corazón y los riñones, y no podía orinar y sentía dolores muy fuertes; como a los 62 [1998] me operaron de la próstata”.

Los miembros del personal directivo y de mandos medios de la maquila coinciden en que las enfermedades y padecimientos propios del envejecimiento, aunados a las bajas capacidades físicas por la lentitud en trabajadores, son sinónimo de improductividad o un factor de bajo *rendimiento*. Por su experiencia con trabajadores en los procesos de trabajo conocen las respuestas del cuerpo, y saben que los músculos se fatigan por una acción repetida, por lo que una de sus funciones es observar los momentos que un trabajador ya no tiene agilidad y se le sustituye por otro (de preferencia joven) como si fuera una pieza intercambiable. Supervisor: “Una persona *mayor* es lenta y por su edad tienen enfermedades crónicas, los tenemos que seguir para

ver dónde empiezan a perder su capacidad, su *rendimiento*”. Jefe de líneas: “Los *mayores* [con] cualquier *malestarcito* corren el riesgo de caer en la cama y en bajo *rendimiento* por los mismos malestares”.

6.4. Fase de la desvalorización

Entre el personal directivo de las maquiladoras se considera generalmente que las y los trabajadores envejecidos representan un alto costo, especialmente si a consecuencia de mantenerlos en el empleo disminuye la productividad. Marshall (2001) expone que estas son las razones que explican las prácticas de desvalorización de la vejez en los ambientes de trabajo. Walker (1996) agrega que en la actualidad continúa existiendo una extendida discriminación por razones de edad en el mercado de trabajo, por lo que las personas de más de 40 años están próximas al fin de su vida laboral. En este entorno de discriminación y desvalorización de la y los trabajadores envejecidos, Taylor y Walker (1994) explican como los “viejos” son solicitados en empleos de bajas habilidades, repetitivos y con menos demandas o presiones de tiempo, y agregan que otro problema es la ausencia de capacitación, pues no se entrena a personal que rebasa los 50 años, lo que significa que se quedan estancados en sus puesto de trabajo, sus oportunidades de desarrollo se detienen y se cancelan todas sus posibilidades de ascenso.

El bajo rendimiento se convierte en una forma de desvalorización de las y los trabajadores envejecidos, es decir, de construir el envejecimiento. Al respecto, dice Robles (2005, 50) que “llegar a ser viejo es entrar a una etapa de constante declive, pérdida y cercanía a la muerte”. La misma autora sostiene que las imágenes de la experiencia de ser anciano se construyen sobre la base de diversos referentes sociales

que expresan como se vive el proceso de envejecimiento en términos del funcionamiento del cuerpo biológico, social, económico y político, que funcionan como marcadores del momento en que se ingresó a la vejez. En la maquila, los marcadores biológicos para el ingreso a la vejez son la disminución de capacidades físicas e intelectuales para funcionar en la producción, es decir que las y los trabajadores envejecidos dejan de ser productivos en el trabajo, y en el terreno social, su incapacidad para responder a la normatividad de la producción les trae como consecuencia la segregación, con la imagen de improductivo o “viejo”. Ser un trabajador “viejo” en un espacio laboral significa estar “estigmatizado” y devaluado socialmente, señalan Desmette y Gaillard (2007).

La desvalorización en el trabajo empieza en el momento en que un trabajador o trabajadora tiene dificultades para el cumplimiento de las metas de productividad. Los aumentos constantes de las metas de la productividad son factores que contribuyen a la baja capacidad de respuesta y es a partir de este desbalance entre capacidades y cargas de trabajo, cuando las y los trabajadores confirman que hay un momento de su vida laboral en el que se cansan y es lenta la recuperación de su cuerpo para responder al proceso productivo, ya no son rápidos, ya no están cumpliendo con los estándares de producción, tal como relató Marcos: “En las células es más rápida la meta [se refiere al área de producción], aquí sí he mirado que la gente se cansa y los cambian a empaque, y los mandan a empacar cajas, porque se ve como van subiendo la *carrilla* [las cargas de trabajo], hay gente que no la hace, que no tiene rendimiento, ya no es tanta la agilidad, la rapidez, te piden [un] estándar muy alto”.

Precisamente cuando este momento llega a la vida laboral de las y los trabajadores que están en el área de producción, comienza la fase de la desvalorización y de la declinación de la rapidez, así como de los cambios que comenzarán a presentarse

en su actividad laboral cotidiana, y empezarán a ser identificados como improductivos o con “bajo rendimiento” por los representantes de la empresa (mandos medios y directivos), por la comunidad de trabajadores y por ellos mismos.

Un término al que constantemente se hace referencia es el de *rendimiento* en el trabajo, como sinónimo de productividad. En empleos con altas demandas físicas de trabajo, como es el de la maquila, cuando un trabajador disminuye su *rendimiento* se convierte en un motivo de conflicto para quienes dirigen la empresa, debido a que obstaculiza el cumplimiento de las metas de productividad y pone en riesgo la competitividad. Del mismo modo, este incumplimiento pone en riesgo la estabilidad laboral del trabajador o trabajadora, inicia la etapa de su estigmatización como “viejo” y de las actitudes de desvalorización que es compartida por toda la comunidad de la planta.

De modo que ser improductivo o tener bajo *rendimiento* en la maquila se convierte en un problema de desvalorización del trabajo de los hombres y las mujeres que traspasan la barrera de los 40 años. Los mandos medios son los encargados de vigilar el rendimiento de las y los trabajadores a su cargo y por lo general es el personal encargado de vigilar que se logre el cumplimiento de las metas de productividad. Este dispositivo de control humano está conformado por supervisores, jefes de línea, jefes de grupo y por los mismos trabajadores que a través de sus células de trabajo vigilan el cumplimiento de las metas de producción y obliga a imprimir un mayor esfuerzo en su trabajo para cumplir con el estándar.

Ernesto (jefe de línea) explicó su actividad de vigilancia y la permanente observación que llevan a cabo sobre los tiempos y movimientos de las y los trabajadores: “Por ejemplo, una vez doña Lola se nos quedó pensando en la línea y todo seguía corriendo; le pregunté: – ¿Qué le pasa doña Lola? Me dijo que se había

distraído, y empezó a preguntar cómo debía poner unas piezas de su mesa de trabajo. No lo quiso reconocer, pero se le había olvidado, para mí es un riesgo, no sólo porque se para el proceso, se puede accidentar”.

Así, el personal directivo y los mandos medios coinciden en que las enfermedades y los padecimientos contribuyen a un bajo *rendimiento* y, en consecuencia, es otro factor de atribución de vejez. Pablo explicó desde su visión de supervisor como interpretan las enfermedades en los trabajadores: “Una persona mayor es lenta y por su edad tienen enfermedades crónicas, los tenemos que seguir para ver dónde empiezan a perder su capacidad, su *rendimiento*”. Ernesto (jefe de línea) confirmó la importancia de ser joven sano en la maquila: “Los mayores [con] cualquier *malestarcito* corren el riesgo de caer en la cama y en bajo *rendimiento* por los mismos malestares”.

Para Franco, el bajo *rendimiento* es uno de los motivos de la discriminación por edad en la maquila, ya que sólo consideran la contratación de trabajadores jóvenes: “Usted no va a encontrar personas de 50 años en las fábricas, discriminan a las personas *mayores*, no dan el mismo *rendimiento* que un joven”. En el mismo sentido, Alfonso explica la baja presencia de trabajadores envejecidos por improductivos: “Das más *rendimiento* si eres joven, explotan la juventud, ya viejo qué le van a explotar a uno si no estás *rindiendo*, por eso los prefieren a ellos”.

En las maquiladoras, a quienes tienen bajo *rendimiento* se les reubica en las áreas de empaque, principalmente a las mujeres (ahí trabajaban Aurora, Lourdes y Diana), es donde ellas se identifican y llevan a cabo interacciones informales y negociaciones para protegerse del desplazamiento a otros departamentos con menos ingresos, por lo que construyen redes sociales de apoyo.

De este modo se les excluye de la producción, descienden de puesto, y si se resisten corren el riesgo de ser despedidos. Los cambios de puestos de trabajo son para reubicarlos en otras áreas fuera de la línea de producción. De hecho, en la narración de los mandos medios se confirma el descenso en jerarquía del puesto de trabajo al ser reubicados en puestos de menor jerarquía, incluso en algunos casos el salario es similar al de un trabajador joven que inicia en la planta. Las áreas en las que son reubicados son: el empaque, seguridad y de “talacheros”, como les llaman a los que llevan a cabo actividades de limpieza. Pablo (supervisor) explicó las áreas a las que son reubicados: “Cuando muestran que sus destrezas están bajando, se mueven a otras partes donde sí tengan *rendimiento*, y así se van hasta que llegan al área de empaques [o al] de limpieza; el salario ganan igual que cualquier *chavalo* de dieciocho años, ahí no se requiere de alguien con rapidez”. Alba (jefa de línea) confirmó las áreas a donde se les reubica: “En la última planta donde yo trabajé (2003), había personas mayores que hacían trabajos donde no se pedía mucho estándar, a los hombres los mandaban de *talacheros* o a la seguridad, y a las señoras mayores al empaque”.

Las declaraciones de los mandos medios confirman que las trabajadoras y trabajadores de más de 60 años se encuentran bajo la constante presión de cumplir con los estándares que se les exigen, porque de otra manera enfrentan la amenaza del despido o la reubicación fuera de la línea de producción; es cuando algunos empleados optan por entrar media hora antes a sus labores. Ernesto (jefe de líneas) explicó que los mismos trabajadores proponen empezar a trabajar media hora antes de la jornada y negocian con los directivos –que por lo general son de más de 60 años– la autorización. La decisión de permanecer trabajando más allá del tiempo de la jornada laboral para completar la productividad requerida, es una acción más que explica la voluntad de estos trabajadores por conservar su trabajo.

Les preguntas: – ¿Estás dando el estándar? y te dicen: –Sí, pero estoy entrando media hora antes, pero en mi horario normal no lo saco [el estándar], ya mis movimientos son lentos, o me canso. Hay ocasiones que dicen que puede llegar a 100 [por ciento], pero entrando media hora antes, pero yo te pago sólo las nueve horas de trabajo. Y por el mismo pago pongo a alguien más activo, y lo saca en menos horas, para ellos es extra, pero para la gente *adulta* no, sólo está cumpliendo para completarse para el estándar, y eso pasa con la gente que tiene más de 60 años.

En las instituciones de salud, los médicos asocian el bajo *rendimiento* al envejecimiento de las personas, considerando los factores fisiológicos de la visión biomédica dominante, más que desde la causalidad social (Scheper-Hughes 1992) y subordina, como menciona Menéndez (1978) otros niveles explicativos. Su interpretación se basa en las capacidades biológicas del cuerpo, como lo expresó el Médico 2 de la consulta externa del IMSS: “Después de los 45 años [...] el cuerpo fisiológicamente empieza a declinar y la mayoría tenemos trastornos visuales, y somos más lentos para pensar y para las manos”.

El personal médico del IMSS y los médicos de los módulos en la maquila confirman la escasa presencia de trabajadores de más de 40 años en las líneas de producción a los que asumen como productivos. El Médico 2 del IMSS, habla del desgaste de la energía vital en un trabajo como el de la maquila por ser intensivo, y asegura que por esa razón es difícil encontrar a trabajadores mayores de 50 años: “La industria maquiladora en realidad tiene pocos trabajadores de 40 o más años, pero en las líneas operando no están trabajando, contratan gente joven [...] la maquiladora los acaba antes de tiempo, yo no encuentro gente de 55 años laborando, solamente que sean guardias de seguridad”. El Médico 3 confirma que son movidos a la limpieza: “Los

trabajadores de 40 o 50 años que padecen enfermedades crónico-degenerativas son productivos, siguen teniendo trabajo de *talacheros* en las maquiladoras”.

Marcos explicó que en la maquila, en el área de los operarios sólo es importante que se produzca, de nada sirve tener experiencia: “Los más *grandes* se cansan más, porque los traen a *carrilla*; el *menor* es bueno para sacar la *carrilla* del trabajo y el *mayor* tiene experiencia de todo, pero ya no *rinde* igual”. El bajo *rendimiento* se presenta como el argumento de la empresa para generar acciones de desvalorización de las y los trabajadores envejecidos. De acuerdo a las experiencias relatadas por ellos, una acción de desvalorización por su bajo rendimiento es su retiro del área de producción, y se le reubica sin su consentimiento en otra área que no le represente dificultades para cumplir con los estándares de producción, el problema es que se les coloca en áreas de trabajo en las que no se desarrollan, aunque el salario base se mantiene, ya no son acreedores de bonos o incentivos por productividad; aunque sí les exigen el cumplimiento de un estándar, no se les capacita sobre nuevos conocimientos, no se considera su amplia experiencia para el desarrollo de otro tipo de actividades, se les presiona para que renuncien y si no lo hacen, cuando se llevan a cabo reestructuraciones productivas son liquidados.

Una acción de desvalorización y reubicación fue explicada por Aurora: “Las mandan a otra área donde no está tu gente con la que has convivido por muchos años; doña Sara a la fecha no volvió, ni doña Clara, ni doña Carmelita; me platicaron que ya no reciben bonos”. Diana reveló lo difícil que es sostener el ritmo de trabajo que requiere la organización productiva y su temor a ser retirada de la producción; ella ingresó a la empresa a los 49 años y fue enviada al área de empaque desde entonces a la fecha de su pensión: “Me ponía nerviosa porque yo no quería que me quitaran de mi línea, pero también no quería estar porque [su trabajo] no rinde con las otras personas

jóvenes; nosotros por eso estábamos ahí, porque ese material es manuable y livianito, yo trabajé 12 años y en esa área todo el tiempo”.

Es verdad que el envejecimiento biológico contribuye a que las capacidades físicas, motrices, visuales e intelectuales disminuyan sensiblemente (Mishara y Rediel 1995). Lo que no ha sido considerado hasta ahora en los estudios de salud ocupacional en la maquila, es lo que pasa con la salud de aquellos que no tienen un desempeño eficiente en su trabajo, cometen errores en sus rutinas, son presionados para que logren el estándar y llevan a cabo un sobre-esfuerzo sin resultados en su desempeño. Además de estos problemas, se les somete a ciertos niveles de estrés, debido a que la baja en el desempeño laboral (*rendimiento*) representa un mecanismo de desvalorización de su trabajo.

Las presiones para el aumento de la productividad y el no conseguirlo, así como la disminución de habilidades de memoria, generan sentimientos de inutilidad e improductividad en el trabajo y trae como consecuencia efectos en el desarrollo personal y en la estabilidad económica. Según lo explica María Antonieta: “Las personas *mayores* con la edad van perdiendo memoria porque se les van olvidando cosas; ya después esa gente que tenía un puesto de mayor jerarquía muchas veces lo cambian a una menor y se queda estacionado su salario, porque ya no tienen el mismo *rendimiento*”.

Los problemas de salud o enfermedad también se asocian al bajo *rendimiento* y generan estados de estrés. Diana, que fue pensionada en 2006 por una lesión ocasionada en un accidente de trayecto al trabajo relató: “Cuando me lastimé del brazo me mortifiqué mucho porque no *rendía* y yo no quería que me sacaran de mi área, ahí conocía a todos desde hacía años, con el brazo como lo tenía, más trabajaba”.

La subjetividad analizada desde los arreglos informales y las redes de solidaridad en torno al envejecimiento y la salud-enfermedad es un aspecto que se aborda al analizar las prácticas de atención al cansancio y las prácticas para equilibrar el desbalance entre las capacidades y las exigencias de trabajo en los estudios de salud de la maquila.

6.5. Fase de las pensiones: fin de la vida laboral

La transición demográfica se caracteriza por el cambio en los patrones de la morbilidad, que se asocia al aumento de las enfermedades crónicas y degenerativas en la población que envejece, señala Ham-Chande (1996). Al respecto, los médicos del IMSS aseguraron que no sólo los patrones de enfermedad están cambiando, también se están reflejando estos cambios en los patrones de edad de incidencia de estas enfermedades. El médico 2 del IMSS y otros de los médicos entrevistados aseguraron que el patrón de edad de las enfermedades crónicas y degenerativas ha cambiado: “En los últimos años hemos visto que les está dando diabetes y alta presión antes de los 40 años; nosotros tenemos personas de 25 años de edad con diabetes y alta presión”.

De acuerdo a datos proporcionados por el departamento de Medicina del Trabajo de la clínica del IMSS de Nogales, una de las enfermedades más comunes en la región y en los trabajadores de la maquila es la diabetes, enfermedades cardiovasculares y tumorales, por las que han sido pensionados trabajadores de este sector.

Nogales es una zona endémica de diabetes, tenemos varias personas con insuficiencia renal que hace necesario solicitar la pensión por invalidez. En las mujeres de más de 40 años se presentan complicaciones de insuficiencia renal y retinopatía diabética. En segundo lugar, está el cáncer más frecuente en las mujeres, el de mama, y en los hombres cáncer de colon y gástrico. En

tercer lugar, la insuficiencia cardiaca es muy común, esta es otra enfermedad por la que se extienden decenas de autorizaciones por invalidez. Ahora también los infartos se están presentando en población joven, pero no son de la maquiladora. En cuarto lugar, las enfermedades degenerativas de la rodilla, este diagnóstico se presenta en personas más grandes (Médico 5 del IMSS).

La comunidad de trabajadoras y trabajadores envejecidos de la IME padece enfermedades crónicas y degenerativas que requieren ser atendidas, y las pensiones del IMSS aseguran la atención de sus enfermedades en la vejez. Esto explica una de las razones de permanecer en el trabajo de la maquila, que les da la posibilidad de contar con los servicios médicos y la pensión, como se aprecia en las interpretaciones de los entrevistados.

De manera que para las y los trabajadores envejecidos es muy importante conservar su trabajo en la maquila, no sólo por el beneficio económico relativo, sino porque un empleo en este sector les asegura contar con servicios médicos para ellos y sus parejas y acumular cotizaciones para la pensión. Las visiones de trabajadores y mandos medios coinciden en que el trabajo es muy importante en esta etapa de sus vidas en la que son estigmatizados como “viejos”, debido a que en el contexto laboral a ellos, por su edad y sus grados de educación básica, ya no les será posible conseguir otro empleo que les permita seguir acumulando cuotas en el IMSS. Lourdes comentó que contar con la pensión es un objetivo a alcanzar, y aún cuando el trabajo sea pesado o monótono, lo resisten: “Es la esperanza de todas las personas que tienen mucho en una empresa, se *enfadan* pero tienen que *aguantar*, por la edad que tenemos y estamos con la esperanza de que ya nos vamos a pensionar, muchas personas están esperando cumplir los 60 años para ya salirse; yo me tendría que estar *aguantando* por mis

enfermedades”. Sin embargo, Lourdes a sus 47 años fue despedida a finales de 2007 por reestructuración de una empresa en la que tenía 18 años de servicio.

Me recortaron, ya nos habían dicho y todos andábamos preocupados, hasta los jóvenes, se decía que iban a desaparecer algunas líneas [de la empresa donde trabajaba]. Me sentí tan mal, me dio mucha tristeza, me deprimí mucho sentí que se me venía el mundo encima, yo tenía la esperanza de durar hasta mi pensión. Ahora no se dónde pueda conseguir un trabajo por la edad, porque quiero seguir acumulando en el Seguro.

Lo que distingue a los empleos de las maquiladoras de los de otros sectores en el entorno de Nogales son las prestaciones. Varios de los entrevistados comentaron que actualmente los empleos para personas de más de 50 años son temporales y sin prestaciones sociales, en el mejor de los casos, y a las personas de más de 60 años no los contratan. Marcos a sus 40 años ya tiene temor a perder su empleo, pues para él es importante conservarlo: “Cuando sales [de la maquila] ya no tienes nada de lo que tenías adentro; el seguro te lo quitan, las prestaciones; si trabajas en otra parte hay lugares que sí te las dan y hay otros que no”.

Trabajar en la maquila para personas como Silvestre, que vive precariamente, representa incluso asegurar su alimentación diaria y sumar, aunque sean empleos temporales, sus cotizaciones en el IMSS para conseguir la pensión en un futuro: “Yo le doy gracias a Dios porque Manpower me haya dado trabajo, por lo menos estoy comiendo bien carne, pollo; me da mucha pena por mi familia que no está comiendo como yo, pero por lo menos eso tengo, yo tengo que trabajar para poder alcanzar la pensión”. A Renato, que tiene más de 28 años en la misma empresa, lo hace sentirse protegido: “Me siento normal, entrando a la maquila me siento otra persona, no me siento cansado, [me gusta] tener asegurada la forma de vida”. Cuando Franco decidió

trabajar en la maquila lo hizo por los beneficios que le representaba contar con servicios médicos, vivienda y la pensión como un objetivo para la vejez: “Como persona *mayor* siempre traté de cuidar mi trabajo. Los trabajadores aprenden a vivir aunque estén cansados y *enfadados*, por la pensión, es la esperanza que tiene uno, aparte de la esperanza de vida, [...] porque luego no vas a poder hacer nada y es tener alguna protección para cuando estás viejo”.

De manera que las pensiones por enfermedad o vejez constituyen una fase muy importante del proceso de envejecimiento de las y los trabajadores que hacen todo lo posible para conservar su trabajo en la maquila con ese objetivo. Las pensiones por enfermedad son aquellas gestiones que llevan a cabo sobre algún problema de salud o enfermedad derivado de un accidente de trabajo que les impide continuar en sus empleos, ésta representa el fin de su actividad económica y, en algunos casos, de su vida social. La pensión por enfermedad en quienes caen en esta situación, corta el ciclo normal del retiro de la actividad laboral por vejez a los 60 años y su calidad de vida disminuye por la presencia de padecimientos que se agudizan por la edad. Les representa además una ruptura con su vida de trabajo y establece cambios en las relaciones con la familia, es el confinamiento definitivo en la esfera privada familiar.

Silvestre fue incapacitado parcialmente²⁷ por el IMSS debido a una lesión de la columna, lo que significa que puede trabajar en empleos que no impliquen un riesgo mayor para su problema de salud. “Estoy incapacitado parcial por una lesión en la columna de cuando trabajaba de cargador; tengo que trabajar 500 semanas para poder alcanzar la pensión para la vejez”.

²⁷ Cuando el asegurado tiene un accidente de trabajo y a consecuencia se le haya dictaminado por el Instituto una pensión temporal, ésta es renovable cada dos años al existir la posibilidad de recuperación para reincorporarse a trabajar. Si no sucede lo anterior, se podrá otorgar la pensión definitiva y recibirá el 70 por ciento del salario al momento del accidente, previa valoración del Instituto (Ley del Seguro Social Diario Oficial, 12 de marzo de 1973).

Franco tuvo un accidente de trabajo en 2001 que no fue reconocido como tal por el IMSS, debido a que lo consideraron como un problema degenerativo en la columna, por lo que le otorgaron una pensión por enfermedad crónico-degenerativa con sólo 60 por ciento de su salario. Esta situación le cambió su vida laboral y familiar, ya que por este padecimiento y sus malestares no pudo continuar trabajando: “Duré como unos dos meses incapacitado; me mandaron a trabajar, de ahí sentí que no podía trabajar. No podía, mi trabajo era a veces levantar objetos pesados, al levantarlos era demasiado la molestia. Un tiempo me dieron medicamentos para hipertensión arterial y para el colesterol muy alto, pero no siento que me suba la presión, no me siento mal”.

Diana sufrió una lesión del brazo derecho en el año 2006 en un accidente de trayecto a su trabajo. Ella ignoraba que podía reportarlo como accidente de trabajo y no lo hizo; la lesión requirió una intervención quirúrgica sin resultados satisfactorios, por lo que finalmente fue pensionada cuando cumplió 60 años: “Tuve un accidente, iba al trabajo, el camión pegó un *manión* y me estiré toda y de ahí me quedó un dolor, duré un año incapacitada. Cuando regresé a trabajar yo jalaba la máquina y me dolía mucho, unos quejidos que daba”.

Soledad perdió el oído a los 45 años y lo atribuyó al ruido de las máquinas en la planta, factor que ella no podía controlar como operaria. Después de muchos años de malestares quedó incapacitada definitivamente por el IMSS. Posteriormente la operaron en la misma institución de cataratas en un ojo, pero no recuperó la visión.

El doctor de la fábrica siempre me daba pastillas para el dolor de oído y para el dolor de cabeza, entonces llegó el día que se me hizo tan agudo el dolor que ya no soportaba ningún ruido. Yo tenía muchas incapacidades por ese problema, desde antes mi supervisora me decía: “Ya debes pensionarte” y también el doctor que me atendía en el Seguro me decía que ya no podía trabajar que era mejor pensionarme. En noviembre del año antepasado [2005] me operaron de cataratas, después se me hizo un como absceso en el ojo [...]

se me fue haciendo más grande, hasta que me tapó completamente el ojo, pero el en el Seguro no pudieron hacer que yo viera (Soledad, pensionada de 62 años).

Las pensiones por vejez constituyen otra fase de la experiencia de envejecimiento en la actividad de la maquila, a la que tienen acceso las y los trabajadores una vez que lograron acumular el número suficiente de cotizaciones en el IMSS y cumplieron 60 años de edad. La pensión es interpretada por los sujetos de estudio de distintas formas; algunos de ellos, cuando han trabajado durante bastantes años en la maquila empiezan a generar expectativas de ser pensionados a los 60 años. Diana interpretó su pensión como la meta que se fijó y la logró, conoce las dificultades que se viven en el trabajo y que otros se quedan en el camino. Aunque está conciente de que es un logro, reconoce que la pensión no le resuelve su calidad de vida como persona “Yo me sentí bien, me sentí realizada. Por eso cuando ya llegué ahí, ya la hice; digo, no vives con la pensión, pero te aliviana, de perdida estás ganando, con lo que te dan no vives”.

Para Silvestre, que actualmente trabaja en la maquila por una empresa subcontratista, la pensión representa dos cosas: un pequeño ingreso y servicios médicos para él y su familia; pero lo cierto es que para seguir viviendo se debe conseguir otro empleo o actividad que genere ingresos. “Tanto la jubilación como la pensión no lo veo como una alternativa para vivir bien, yo aseguré con la pensión mil pesos al mes y el Seguro para mí y mi señora; ella tiene diabetes, por lo menos sé que cuento con mil pesos al mes, y *a buscarle* por otro lado. Me dieron una pensión y puedo seguir trabajando, pero todos los días tengo que ver como le hago para traer *la papa*”.

La pensión para algunas trabajadoras y trabajadores significa alejarse definitivamente de la esfera pública que le representa el trabajo, y de la convivencia con otros trabajadores.

A mi ver, diría que pensionarme sería como alejarme de ese trabajo que yo tengo y me sentiría con ese peso encima de tantos años, enfermo de no poder hacer lo que yo tenía como trabajador, dedicarle a mi hogar; me haría falta el bullicio de los otros trabajadores que constantemente, entre bromas, te mantiene despierto y activo. Sería estar inactivo, alguna enfermedad, dependiente de otra gente. Creo que si dejo mi trabajo sería una cosa tremenda, me alejaría de todos los bullicios que tengo ahí, me sentiría viejo, como que me alejo de todo, me siento feliz de tener a mi familia, pero me siento con ganas de ayudar, de tener activa a una máquina, estar en movimiento constante (Renato, proveedor de equipo de 65 años).

Alfonso, que tramitó su pensión por cesantía y vejez²⁸ en 1997, padece varias enfermedades como cáncer de próstata, diabetes, problemas cardiacos y renales. Es el único de los entrevistados que se ha pensionado por vejez, las pensiones de Diana y Franco fueron por enfermedades.

[Entre] las enfermedades serias y fuertes se me vino la enfermedad de la próstata, la diabetes y el corazón. Tenía miedo de ir a consulta y se me fue pasando el tiempo, y duré diez años con la próstata mal, pero me atacó el corazón y los riñones, y no podía orinar y sentía dolores muy fuertes. Como unos 25 años pero en diferentes bodegas de maquiladoras y casas comerciales y ahí me llegó el tiempo hasta llegar a la hora de jubilarme, a los 60 años me dieron la pensión, no el 100 por ciento sino con el mínimo que tenía anteriormente (Alfonso de 70 años).

²⁸ Los trabajadores de la maquila no tienen convenidos en sus contratos colectivos pagos por jubilación; de hecho, la Ley Federal del Trabajo remite a los contratos colectivos particulares para el establecimiento de las condiciones específicas de la jubilación, en términos de porcentajes a pagar, edad y años de servicios.

En síntesis, el proceso de envejecimiento de las y los trabajadores de la maquila y los cambios en su salud-enfermedad transcurre en cinco fases que poseen características distintivas. En conjunto, se observa que la primera fase es la de ser joven y sano, y coincide con la primera etapa de existencia de la IME (1965-1982). La segunda fase es la de la aparición del cansancio de lenta recuperación que afecta al personal que se acerca o ya rebasa los 40 años²⁹, coincidiendo con la segunda etapa de la IME (1982-1994). Finalmente, en la tercera etapa de la IME (1994-2007), se presentan: la tercera fase, que corresponde a la irrupción de la enfermedad; la cuarta fase, correspondiente a la desvalorización por bajo rendimiento, y la quinta fase, a la pensión por enfermedad o por cesantía y vejez.

²⁹ Se entiende que en esta segunda etapa y en la tercera continúa el flujo del ingreso y la presencia de trabajadoras y trabajadores de menor edad.

CAPÍTULO VII

PRÁCTICAS DE ATENCIÓN A LA SALUD-ENFERMEDAD

*Mas ahora estoy jubilado y sin amo, y, pese a todo, no soy libre.
Tampoco tengo ya alegría, a no ser la alegría de los recuerdos*

FRIEDRICH NIETZSCHE

Este capítulo centra su análisis en el desarrollo de diversas acciones y prácticas que los actores sociales llevan a cabo para atender su salud y enfermedad, en cuyo proceso construyen prácticas y representaciones sociales, y elaboran interpretaciones de los distintos conjuntos sociales.

En el estudio de las prácticas de atención a la enfermedad de las y los trabajadores envejecidos, se identificaron dos tipos de prácticas de atención al malestar de la fatiga: las prácticas de auto-atención y las prácticas de atención médica.

En el presente capítulo se introduce una breve explicación sobre los antecedentes de los servicios médicos que se proporcionan en las plantas de la maquiladora, como una forma de dar a conocer su origen y la función que han cumplido en la tercera etapa e la maquila, en la atención médica de los síntomas o malestares atribuidos a la fatiga por los trabajadores.

7.1 Antecedentes de los módulos de servicios médicos en las plantas

Los primeros centros que se instalaron en 1982 en las plantas de la IME para atender la salud de los trabajadores fueron las enfermerías. En ese tiempo todavía no se manifestaban problemas de salud relacionados con enfermedades crónicas, por lo que su materia de trabajo básicamente consistía en la atención de los embarazos de las jóvenes operarias, accidentes de trabajo y las manifestaciones de cansancio del personal. Por ejemplo, Franco explicó sus visitas a las enfermerías en ese contexto: “Yo pienso que todos nos cansábamos igual, yo me cansaba más por el cansancio que tenía en el día por mi otro trabajo; había gente muy joven o casi de mi edad, de 30 o 35, que también se cansaba; todos íbamos a la enfermería y pedíamos pastillas para aguantar el trabajo”.

A partir de 1990 se multiplicaron las medidas de vigilancia y control de las enfermedades de las y los trabajadores con la introducción masiva de los módulos de servicios médicos en las plantas. De acuerdo con Carrillo, Alonso y Contreras (2000) se comenzaron a observar cambios que mejoraron las medidas de seguridad y salud promovidas en la maquila hasta entonces, como consecuencia de la introducción de programas de certificación con normas de calidad ISO para estar en condiciones de competir en el mercado internacional. La trayectoria de estos servicios médicos en la maquila de Nogales, obtenida de los datos del personal de instituciones de salud, directivos, mandos medios y trabajadores, se puede consultar en el Anexo 7 de esta investigación.

De acuerdo con los relatos puede extraerse una reflexión: la organización flexible del trabajo trajo consigo una mejor atención a los problemas de salud y

enfermedad del personal de las maquiladoras con el objetivo de obtener una producción de calidad y ser competitivos en el mercado internacional. Sin embargo, se restringieron los tiempos para participar en programas de prevención de enfermedades y sobre medidas de seguridad, como los que impulsan actualmente el IMSS y la SS, a diferencia de las primeras etapas de la maquila, en las que se permitía al personal participar en dichos programas dentro del tiempo de producción.

Pero después de 1997 ya no nos daban tiempo de producción, fue más difícil; yo sentía como que la maquiladora le daba menos tiempo a esos programas de prevención. Después, muy pocas maquiladoras daban oportunidad de poner carteles, probablemente esto fue modificado por los programas de los ISO's. Ellos han aprendido sobre prevención en la maquiladora y del IMSS. Al ingresar a la maquiladora entran en contacto con otro nivel, la mayoría de ellos cuentan con departamentos de seguridad buenos, es rara la maquila que no está en el ISO 9000 (Médico 1 de la maquila).

En la actualidad, los módulos de servicios médicos en la planta se consideran útiles por parte del personal directivo de las maquiladoras, debido a que es posible resolver en cada planta problemas de salud menores y tomar decisiones al detectar problemas de salud colectivos.

Contamos con un programa de salud, la enfermera atiende malestares pasajeros; si hay una situación de salud que es de atención prolongada, los están *checando*; hay trabajadores que dos o tres veces por semana les toman la presión por hipertensión y ha contribuido a que estén muy controlados; el éxito está en que la gente se atienda en tiempo; si se atiende bien, es productiva (Directivo 1).

A pesar de las restricciones de tiempo, los programas nacionales de prevención de enfermedades que organizan el IMSS y la SS cuentan con la participación del personal

del módulo de salud en las empresas de la maquila; en estas campañas de salud se detectan enfermedades y se les da seguimiento para su control.

7.2. Prácticas de atención a la fatiga

Entiendo por prácticas de atención a la fatiga al proceso que articula distintas actividades que son propias de las trabajadoras y trabajadores envejecidos para atender y aliviar el malestar de la fatiga que la comunidad de trabajadores de la maquila ha socializado como cansancio propio de la actividad laboral y que se llevan a cabo de manera conciente con el propósito de estar en condiciones de responder a los distintos requerimientos del proceso productivo en la maquila.

Sólo es posible entender estas prácticas si se les vincula a los factores presentes en la organización y en los requerimientos del trabajo que contribuyen a la presencia de la fatiga de lenta recuperación y a la disminución de capacidades físicas e intelectuales con el avance de la edad, que trae como consecuencia una disminución del rendimiento productivo y les dificulta cumplir con el desempeño laboral. En este contexto en el que se presenta el malestar de la fatiga las y los trabajadores implementen diversas acciones para disminuirlo y aumentar su rendimiento.

Las molestias de la fatiga durante la jornada de trabajo obligan a los trabajadores a implementar distintas acciones para aliviar sus síntomas. En el capítulo anterior se explicó que estos síntomas son: disminución de fuerza física, tendencia a enfermarse por bajas defensas, estrés, sueño, dolores de espalda, piernas, pies, cuello o cerebro, ardor de la columna, falta de energía en piernas, brazos y manos. En parte, dichos síntomas son atribuidos a los cambios en la producción que se introdujeron en la tercera etapa de

la maquila (1994-2007) y son esenciales en el proceso de construcción de acciones para aliviar la fatiga por la comunidad de trabajadores debido a que ésta es racionalizada como resultado de la rutina de trabajo, sin embargo, no es considerada por las por las instituciones de salud ni por los propios trabajadores como enfermedad de trabajo; contradictoriamente, la fatiga sí es reconocida para la medicalización. En sus explicaciones los sujetos de estudio expresaron que la comunidad de trabajadoras y trabajadores en la maquila lleva a cabo distintas acciones para aliviar el malestar del cansancio que se desarrollan en el entorno de los servicios médicos del IMSS, como parte de los servicios de seguridad social a los que tienen derecho como trabajadores combinados con otras prácticas de atención a la salud-enfermedad.

En relación a la incorporación de prácticas de atención a la salud los entrevistados expusieron el uso, en primera instancia, de los servicios médicos de las maquiladoras para atender los síntomas de la fatiga.

Los Cuadros 11, 11A y 11B sintetizan los medicamentos, así como energéticos líquidos y en polvo utilizados en tres de las prácticas de atención: médica, auto-atención y auto-medicación para atender los síntomas de la fatiga. El Cuadro 11 presenta algunos medicamentos que les han sido prescritos tanto en los servicios médicos del IMSS como en las enfermerías para atender algunos síntomas que los trabajadores reconocen como parte de la fatiga. El Cuadro 11A presenta algunos medicamentos utilizados en la práctica de automedicación. El Cuadro 11B presenta distintos energéticos para disminuir el sueño y dar energía.

Cuadro 11

Medicamentos prescritos por el IMSS y las enfermerías para atender la fatiga

Medicamentos	Síntomas
Robaxizal, Diclofenaco (dolores musculares)	dolores musculares: piernas, brazos, cuello, manos, pies, cerebro
Bedoyecta/Complejo B (vía oral e intravenosa)	disminución de energía, sensación de pesadez en el cuello y cuerpo, estrés
Sedalmerc	adormecimiento, sin ánimo de trabajar, dolor de cabeza

Cuadro 11A

Medicamentos utilizados en las prácticas de automedicación

Medicamentos	Síntomas
Aprovisionamiento de medicamentos para el trabajo, Sedalmerc, Aspirinas con coca cola	disminución de energía, sentirse agotado, sin ánimos de trabajar, párpados pesados, ojos enrojecidos

Cuadro 11B

Aprovisionamiento de bebidas y polvos energéticos en la planta

Producto	Síntomas
Café, refrescos y Magnum	disminución de energía, adormecimiento, ojos enrojecidos, párpados pesados

7.2.1. Prácticas de atención médica para la fatiga

Las trabajadoras y trabajadores han aprendido a reconocer diferentes síntomas que identifican como propios del malestar de la fatiga. Al respecto, Marcos explicó que aquellos que tienen más de 60 años son los que acuden con más frecuencia a la enfermería para atender estos síntomas: “Cuando se siente mal pues tienen que ir a la enfermería seguido, aguantarse está duro también, porque la carrilla no se te quita de encima, tienes que ir a enfermería para que te tomen el pulso y te den una pastilla para levantarlos [disminución de energía]; para mí sería que los más *grandes* son los que van más a la enfermería, son los que se enferman más”. Renato, de 65 años, señaló que el cansancio le ocasiona dolores musculares y falta de energía en sus extremidades a diario. “Tenía dolores musculares, a la salida se me agotaban las fuerzas, me dolían las piernas o los brazos. Si ves muy agotada a la gente, hay *Bedoyecta*, ahí se la ponen, si no, le dicen: –Cómprala y pónela”.

Asimismo, han aprendido a vivir controlando los distintos efectos de la fatiga para continuar funcionando en la producción, pues no hacerlo implica problemas laborales. La enfermería prescribe los medicamentos más utilizados por la comunidad de trabajadores para los síntomas de la fatiga. Entre estos medicamentos se mencionaron Robaxizal, Tempra, Paracetamol, Bedoyecta y Sedalmerc; algunos se proporcionan en comprimidos o inyecciones intravenosas aplicadas por médicos o enfermeras que atienden en las enfermerías de los centros de trabajo y otras en el IMSS. Aurora, de 64 años, confirmó que es una práctica frecuente acudir a la enfermería para recuperar energía: “En la planta seguido nos dan pastillas de complejo B o nos dan *Bedoyecta* inyectada, el cansancio es mucho, son muchas horas, con tiempo extra y exceso de agotamiento”. Por su parte, Lourdes explicó: “En la enfermería me dan

Robaxizal para el dolor de espalda, ¡ah! y *Bedoyecta* [...] y *Tempra*; pero el problema es esto: si tú tienes que ponerte una inyección, tienes que llevar tu *jeringuita*, porque ellas [las enfermeras] llevan el medicamento y como somos muchas personas, pues tiene que alcanzar para todos [...] con el cansancio yo sentía el cuerpo cortado, me cansaba, me dolía toda la espalda, los huesos y ¿qué hago? cada mes voy por medicamento al Seguro y en la enfermería”.

Algunos acuden cada mes al IMSS para atender sus enfermedades crónicas y las molestias de la fatiga, pero debido a que ésta última no está tipificada como enfermedad en el cuadro básico de enfermedades del IMSS, no son sujetos de incapacidad laboral, que les permita recuperar energías y posteriormente regresar a trabajar. La opinión de estas trabajadoras y trabajadores es que sólo les proporcionan pastillas, como lo expuso Diana, de 60 años: “No iba, porque no nos incapacitan en el Seguro, pues no todo el tiempo te atienden realmente bien; si traes problemas de cansancio te dan dos, tres pastillas y piensan que con eso ya la va a hacer uno”.

Franco, que se pensionó en el año 2001, aseguró que las y los trabajadores envejecidos acudían a la consulta externa del IMSS por problemas e fatiga y los médicos les prescribían medicamentos: “Es muy frecuente en los *mayores* que nos cansamos [que] vayamos al Seguro Social, por dolores de espalda, de la columna; otros van al Seguro y ellos les recetan pastillas, y los mandan a trabajar, no los incapacitan”. Franco también acudía a la enfermería, aseguró que era frecuente visitar las enfermerías para solicitar medicamentos con el objetivo de aliviar los malestares de la fatiga: “Todos íbamos a la enfermería y pedíamos pastillas, yo cada semana pedía pastillas en la enfermería para el dolor de espalda”.

Al parecer es un patrón de conducta acudir a los servicios médicos de las plantas y solicitar medicamentos para diversos síntomas relacionados con la fatiga. En general,

identificaron las enfermerías como los lugares especializados para atender algunos síntomas: dolores musculares, de espalda piernas, brazos, sueño.

Vamos a enfermería seguido, cada semana, depende de lo que traigas y ahí les curan el cansancio, les dan vitaminas complejo B, medicinas para el dolor de huesos, por dolor en la espalda por estar sentados y agachados. Algunos van a enfermería, les dan pastillas para que se les quite el sueño nomás, los que se quedan ahí nomás están esperando la salida, no aguantan y se van a enfermería por unas pastillas, y ya vienen de otra forma, pues con los ojos más abiertos (Marcos, de 40 años).

En el IMSS no reconocen el malestar de la fatiga como una enfermedad, los trabajadores envejecidos que cada mes acuden al especialista para que les atienda de sus enfermedades crónicas, les prescriben medicamentos para la fatiga, aunque no es reconocida como enfermedad, por esa razón los médicos no les expiden incapacidades laborales. Lourdes se siente agotada relató sus visitas al IMSS y en la enfermería de la planta por medicamentos para la fatiga: “He ido al Seguro y lo único que me dan es complejo B nada más. En la enfermería me dan Robaxizal para el dolor de espalda, hay Bedoyecta, Robaxizal y Temptra. Pero el problema es esto: si tú tienes que ponerte una inyección, tienes que llevar tu jeringuita, porque ellas llevan el medicamento [Beyodecta] y como somos muchas personas, pues tiene que alcanzar para todos”

7.2.2. Prácticas de autoatención

El centro de trabajo se ha convertido en el espacio en el que en primera instancia se desarrollan distintas acciones de atención a la fatiga, como tomar descansos de breve duración, aprovisionamiento de materiales o equipo para descansar el cuerpo, aprovisionamiento de medicamentos, polvos y bebidas energéticas.

Los descansos de breve duración

Los descansos de breve duración es una práctica de autoatención que implica tomar distintos tipos de descansos, y las formas que adopta para aliviar los malestares dependen del espacio donde se genera, de la edad, sexo y categoría laboral de las personas. Tomar descansos de breve duración se ha convertido en una rutina, consiste en tomar descansos cortos, a intervalos y por días. Son distintos para trabajadores jóvenes y envejecidos. Esta rutina en el trabajo tiene diferentes estrategias y dependerán del conjunto social que las construya y del síntoma que pretenden aliviar.

Las altas cargas y el resto de los requerimientos de trabajo en la maquila, afectan especialmente a las y los trabajadores mayores de 60 años, como Diana, Aurora y Renato, expusieron que el malestar de la fatiga les provocaba estrés cuando desarrollan sus actividades. Una acción que implementan las trabajadoras para descansar y bajar el estrés, es interrumpir sus rutinas de trabajo por momentos cortos para conversar con las compañeras de trabajo, que contribuyen a descansar el cuerpo del trabajo repetitivo y monótono que les genera estrés, como lo expresó Diana (pensionada, 60 años): “El estrés era tanto, que teníamos de repente que platicar *tantito* así para seguir produciendo, porque eso de que te tengan siempre trabajando, inconscientemente tus ojos se cruzan, el sueño es muy fuerte y te gana”.

Los médicos del IMSS, aunque no reconocen como enfermedad la fatiga en los trabajadores, en ninguna modalidad, reconocen que la manera como se desarrollan las actividades en la maquila resultan cansadas para los trabajadores: “El hecho de estar con una máquina todo el día trabajando es cansado, de hecho se salen en sus horas de *lonche*, como no los dejan fumar en la fábrica se salen a fumarse un cigarro en forma desesperada” (Médico 1 del IMSS). Mencionaron que además de fumar afuera del trabajo, los jóvenes acostumbran tomar bebidas alcohólicas los fines de semana para

liberarse de la tensión y el cansancio: “Los jóvenes cada fin de semana toman cerveza para descansar del trabajo que es muy rápido y con grandes volúmenes de producción” (Médico 3 de maquila).

Las formas de descansar varían según la edad de los trabajadores. Algunos entrevistados afirmaron que los jóvenes son más proclives a protestar abiertamente, se rebelan por las molestias del cansancio que les ocasiona los requerimientos del trabajo y toman la decisión de levantarse de sus posiciones e ir a los sanitarios para descansar, en tanto que las trabajadoras envejecidas no lo hacen para no perder tiempo y estar en condiciones de lograr un desempeño requerido. Por ejemplo, para Betina salir en un descanso breve es una pérdida de tiempo e indisciplina: “Las mujeres jóvenes se quejan más del cansancio, dicen que se estresan, ahí ellas dicen: –Ya estoy cansada [...], se distraen y están buscando no trabajar, llevan su celular, o antes fumaban en el baño, ahora les tienen prohibido”.

De manera que los descansos de corta duración representan el cese momentáneo de un ritmo de trabajo con altas cargas que exige rapidez, posturas inadecuadas y concentración en el trabajo. La decisión de salir del área de trabajo por fuera de los tiempos cortos establecidos oficialmente (dos descansos cortos más 30 minutos para tomar alimentos en diez horas de jornada) por lo general es llevada a cabo por las jóvenes para descansar.

Solicitar un día adelantado a cuenta de vacaciones para descansar, bajar el cansancio y el estrés ocasionados por el trabajo, es una opción que no es posible obtener para las operarias del área de producción; sin embargo, María Antonieta (técnica, 54 años), no tiene dificultades para conseguirlo: “Yo en ocasiones me tomo un día a cuenta de vacaciones y descanso del estrés, o me voy de compras, me compro algo que me guste a mí, es una forma de liberar la tensión”.

El personal técnico de manera individual lleva a cabo acciones para descansar, como tomar descansos breves en la jornada, dejar las herramientas de trabajo y salir a distender el cuerpo, estirar las piernas y apartar por un momento el trabajo de su mente. María Antonieta lo expresa así: “Si estás en producción *se aguantan* el cansancio, si estás en el área [técnica] como la de nosotros, los muchachos se van al baño o se salen unos a fumar y se quedan 15 o 20 minutos; a veces uno también lo hace”.

Otro recurso de las trabajadoras y trabajadores jóvenes, consiste en levantarse a hacer fila esperando al médico o a la enfermera para descansar mientras los atienden, a esto agregan el tiempo que le dedican a llenar los formatos del expediente y el de la revisión de rutina. Las trabajadoras envejecidas no utilizan estas acciones para descansar de la jornada. Aurora (64 años) lo confirma: “Hay jóvenes que están todos los días ahí con el doctor: –Me duele esto, me duele lo otro; ellos se van para descansar 10, 15 o 20 minutos, yo iba y si veía que había dos, tres, cuatro personas, sabía que iban a estar 10-15 minutos y yo iba a perder 40-45 minutos ahí, yo me venía porque me iban a llamar la atención”.

Uso de materiales y equipo para descansar el cuerpo

Una actividad para contrarrestar la fatiga de espalda, brazos, pies y piernas, que es compartida y negociada en el área de producción, consiste en proveerse de equipo de trabajo como sillas y materiales improvisados, que pueden ser tabloncillos y cajas, para descansar las piernas o brazos, debido a que el equipo de trabajo no cumple requerimientos ergonómicos.

Ernesto (jefe de línea) está enterado de cómo los trabajadores improvisan formas de aliviar las molestias de sus extremidades y espalda, que atribuyen a la fatiga, con el

mismo material y equipo: “Pero tienen su mesa y tienen su silla, se sientan un rato, arriman otra silla, es que ahí cada quien hace su *carrilla* y dicen: –Voy a estar más bien así”.

Ingestión de medicamentos, polvos y bebidas energéticas

La auto-medicación es otra acción común entre las y los trabajadores que se aprovisionan de medicamentos que traen de sus casas, que consumen con café o refrescos con el propósito de aliviar el cansancio y recuperar energías en su trabajo. Renato de 65 años describió como se abastecen los jóvenes de los medicamentos que les son útiles para disminuir el cansancio: “Sí he visto muchachos que se ayudan, traen sus propias pastillas que no provoquen el desgaste de su mismo organismo, pero hay unos que sí se recetan, no se si serán drogas, muchas veces el médico les ha llamado la atención”.

Lupita, operaria de 39 años, confirmó que los trabajadores utilizaban *Sedalmerc* para no dormir cuando están cansados. Explicó que utilizan distintos medicamentos y bebidas para aliviar el cansancio y sus efectos en el organismo, como el dolor de cabeza, debido a que no pueden separarse de la línea de producción. Estableció además una diferencia en la edad de las personas que utilizan diversos medicamentos para aliviar el cansancio.

Se usan energéticos para no dormirse, café, sodas, pastillas; los que trabajábamos parados y cabeceábamos, siempre pedían pastillas para el dolor de cabeza, porque no pueden decir: –Me estoy durmiendo; o tomaban aspirinas con una coca, toman café con pastillas; la gente usaba la *Sedalmerc* [...] les *espanta* el sueño, es la que anuncian en la televisión, sirve para el cansancio, quita el resfriado, el dolor de cabeza.

También es frecuente la compra de energizantes en polvo (conocidos como *magnum*) a vendedores ambulantes, que ingieren disueltos con algún líquido, como café o agua, como lo señaló Lourdes: “Te compras un polvito que venden en cinco pesos, que se llaman *magnum*, tú lo echas al café y te da energía; sí, todos saben y los dejan entrar a vender”. Hay otras presentaciones del producto en líquido, agrega Renato: “Hay vendedores ambulantes que les venden una botellita, no sé que sea, y contiene sustancias que te fortifican, pero se va haciendo como drogas”; desde su punto de vista de Renato el energizante *mágnun*, podría tener efectos nocivos o de dependencia.

7.3. Actividades de reproducción social: una estrategia concertada para responder a la producción flexible

La organización de las actividades básicas de comer y dormir forman parte necesaria y elemental de la reproducción social de la fuerza de trabajo, son acordadas y concertadas cotidianamente y de manera conciente entre los trabajadores hombres y sus esposas en la esfera doméstica, que contribuyen a la recuperación de sus energías y les sirven para prevenirlos de un desgaste físico y mental mayor ocasionado por la organización del trabajo flexible.

En su análisis sobre la nueva división internacional del trabajo, Fröbel, Jürgen y Kreye (1981) analizan los elementos del contexto estructural y organizacional del trabajo que pueden incidir en el desgaste físico y mental prematuro de los obreros, relacionando la reproducción de la fuerza de trabajo con las condiciones de trabajo: “La reproducción de la fuerza de trabajo, esto es, la reconstitución de la fuerza de trabajo física y psíquica consumida en el proceso de trabajo, no se halla garantizada en ningún tenor de los bajos salarios, largas jornadas y alta intensidad del trabajo” Fröbel, Jürgen

y Kreye (1981, 481), los autores agregan que la intensidad del trabajo acompañada de condiciones insalubres tienen el efecto de un desgaste prematuro de la fuerza de trabajo.

En el ambiente familiar, los hombres mencionaron que se apoyan con algún familiar cercano, como la esposa, para cuidar que se alimenten y duerman lo suficiente para evitar un desgaste mayor de energía y ponerse en condiciones de responder a las exigencias del trabajo. Ésta es una diferencia de género por dos razones: la primera es que ellos acuerdan con sus parejas que les apoyen con la preparación de alimentos y en el establecimiento de ciertas condiciones en sus hogares para que ellos duerman sin interrupciones, como aislarlos del ruido de los niños, de los aparatos de radio y televisión, y hasta de los ladridos de los perros; la segunda es que las mujeres en su relatos no mencionan este tipo de concertación con sus parejas para alimentarse ni para que duerman suficientes horas. Las esposas se convierten así en las vigilantes de cierto orden para que ellos se alimenten, descansen y recuperen energías para la jornada del día siguiente. Marcos explicó: “Pues cuando ando cansado no me quiero ni levantar, en veces sí me arde la espalda de estar sentado todo el turno; yo duermo todo el día, cuando es mi día de descanso, pero en veces no se me quita aunque duerma mucho; me ayuda la Rosa [su pareja], ella me levanta y me da comida después de muchas horas de sueño y ¡listo para ir a trabajar!”

La recuperación de la fatiga es parte del discurso de los hombres, ellos llegan a sus casas a descansar y comer, y tienen una disciplina para conseguirlo, como asienta Pablo (supervisor, 49 años): “Yo siempre me he acostado temprano, en parte eso me ayuda, cuando duermo me mejoro, pero hay veces que sientes que te falta un poco más de descanso”.

Para recuperarse de las molestias del cansancio, Silvestre (55 años) optaba por comer adecuadamente y dormir en su hogar, donde contaba con el apoyo de su pareja:

“Hay otros que también les duele la espalda, también la vista, porque estás *clavado* [concentrado] en el trabajo nada más; ellos iban a la enfermería, pero yo me curaba con dormir. Ya ahorita ya como y me acuesto a dormir; por ejemplo, yo duermo de las seis de la tarde hasta las diez de la noche, antes de entrar a trabajar para no dormirme en la fábrica y producir, y me dicen: – ¿Usted que hace para no dormirse?”.

En cambio las mujeres por regla general no cuentan en sus hogares con sus parejas o hijos para descansar, prevenir un mayor desgaste de sus cuerpos y afrontar su trabajo en la maquila. Lo anterior no es sólo un asunto de doble jornada, situación que ya se ha estudiado en la maquila al igual que en muchos otros sectores. Cuando describo que las mujeres no negocian con sus parejas aspectos relacionados con el sueño y la alimentación, estoy señalando la falta de apoyos en la esfera doméstica para evitar, prevenir y aliviar un mayor cansancio o desgaste de energía, y que las mujeres están expuestas a un mayor desgaste de sus energías y a un envejecimiento prematuro.

Lourdes tiene una jornada nocturna de 16:30 a 1:30 horas (a.m.), llega a su casa a las 2:00, se acuesta y se levanta antes de las 7:00 de la mañana para atender a la familia y las tareas domésticas. Cuando trabaja tiempo extra llega a su casa a las 7:00, duerme cuatro horas y hace tareas domésticas y comida antes de las 14:00 horas, hora en que sale corriendo al lugar donde la recoge el transporte de la empresa: “Se levanta uno en su casa y anda haciendo los negocios, se va al trabajo y ya va cansada de su casa, llega al trabajo y está en la misma posición; yo trabajo sábados y domingos, ése es el problema que tenemos nosotros los *mayores*”.

Betina, de 42 años, acostumbra trabajar tiempo extra todos los días, casi no convive con su familia, descansa un poco, la jornada extraordinaria en turno de velada no le permite descansar después de su jornada nocturna, y llega a su casa a las 7:00 a.m.

Cuando trabajo tiempo extra a la una de la tarde no me puedo levantar [...] a esa hora [...] mis hijos ya están levantados, les pregunto: – ¿Desayunaron? Unos me dicen que sí, otros que no, y me pongo a hacer desayuno; ellos se empiezan a alistar para irse a la escuela, mientras me siento a ver televisión y a hacer la comida; ellos si tienen hambre comen, si no, pues se van sin comer, y ya me pongo a barrer, trapear, sacudir y de ahí bañarme y alistarme y a las 4:00 de la tarde salgo de la casa [...] Entro a trabajar de 4:45 de la tarde y salgo a la 1:45 de la mañana.

Algunas trabajadoras envejecidas cuidan no sólo a sus hijos jóvenes, en algunos casos tienen a su cargo la manutención, educación y cuidado de sus nietos, y les resulta difícil descansar en casa de la jornada laboral, como lo expuso Aurora (64 años): “De una forma o de otra todas tenemos problemas con la familia, con los hijos, pero tienes que hacerlo, no descansas. Tengo tres nietos, la mamá me los entregó. A veces pago [a una vecina] porque me cuiden a las *criaturas* cuando me voy a trabajar, tengo que llegar y recogerlos, y salir en la madrugada con ellos”.

Diana (60 años) recuerda que cuando era trabajadora activa, se organizaba de tal manera que su trabajo no afectara su vida familiar, y viceversa: “Cuando trabajaba ya estaban más grandes [los hijos], no se enferman tanto como los niños *chiquitos*, yo los inyectaba, los curaba, les ponía vaporizaciones; había veces que en la madrugada llegaba [...] y no me dormía, hasta las 3:00 o 4:00 de la mañana”.

7.4. Prácticas de atención a la enfermedad

En la atención de las enfermedades crónicas existen dos formas de atención médica utilizadas por la colectividad de trabajadores: los servicios de los módulos de atención en las plantas (enfermerías) y el IMSS; también recurren a la medicina tradicional y a otras respuestas que son más individuales. A continuación haré una descripción de las

acciones a las que recurren las y los trabajadores envejecidos para atender sus enfermedades crónicas.

7.4.1. La importancia del IMSS en la atención médica de las enfermedades crónicas

La importancia del IMSS para la población trabajadora ha ido creciendo cada día más, no sólo por la atención de los servicios médicos y hospitalarios, y la dotación de medicamentos, sino también por el impulso a los programas de apoyo para prevenir enfermedades. El argumento de mayor peso a favor de la utilización de los servicios médicos del IMSS son los altos costos de la medicina privada. Así lo comentó Betina (42 años), que empezó a utilizar los servicios médicos del IMSS debido a un problema de circulación en sus piernas por estar a diario durante 10 horas casi inmóvil, lo que llegó a convertirse en una molestia permanente: “Aquí estaba un poco más caro ir a particular [ella proviene del área rural del sur de Sonora], por eso es que me decidí a ir a atenderme al Seguro; yo fui [...] porque hubo un momento en el que yo no aguantaba las piernas, la doctora me dijo que era falta de circulación”.

Las trabajadoras y trabajadores envejecidos acostumbran utilizar los servicios médicos del IMSS para atender los padecimientos crónicos, por lo que mensualmente acuden a las clínicas de esta institución para “controlar” sus enfermedades o bien para hacerse estudios de rutina de sus enfermedades. Aunque la asignación de citas para la consulta externa es lenta y más aún con los médicos especialistas, reconocen la eficacia del IMSS en la atención de sus enfermedades crónicas; por lo general, las negociaciones y acuerdos para la realización de cirugías o tratamientos que se requieren en las enfermedades crónicas que padecen, han sido concertadas con el personal médico especializado. Al respecto, Lourdes (47 años) explicó: “En el Seguro tardas un mes, a

veces hasta más tiempo [para] la cita con el especialista, a todos nos desespera, pero no tenemos los medios para ir con un especialista particular, que es más rápido, y tenemos entonces que adaptarnos: Hay doctores buenos y malos, cuando he necesitado una operación me han atendido”.

Los trabajadores envejecidos hombres, a diferencia de las mujeres, consideran que el servicio del IMSS sólo ocasiona pérdida de tiempo y desembolso que afecta la economía familiar cuando no cuentan con medicamentos o insumos para atender un problema de salud, lo que implica que cuando se requiere algún medicamento, ellos deben ver la manera de conseguir recursos para comprarlo, lo que por lo regular es costoso.

Hasta pierdes más tiempo, vas al Seguro y tienes que hacer fila para que te pongan cita y te dicen: –Ven otro día. Pues yo mejor aquí me las curo [las enfermedades]. Cualquier cosa que te pasa tienes que ir al Seguro, si vas muriéndote ahí te tienen y te dicen que hay que poner cita, luego no te quieren *checar*, es una *batalla*. Si la medicina que necesitas está muy cara, uno no la puede comprar y tienes que pedir prestado para conseguirla (Marcos, almacenista de 40 años)

Por lo general estos trabajadores que las mujeres a los servicios médicos del IMSS, o lo hacen esporádicamente para realizarse estudios de rutina cuando se presenta algún malestar y para controlar alguna enfermedad crónica cuando ya fue diagnosticada. Así lo manifestó Silvestre: “Voy al Seguro cuando me siento mal, pero no tengo por costumbre ir para hacerme análisis o algo así, sólo cuando algo me duele, o alguna infección, y para que no se me suba la presión, en el Seguro me dan pastillas de *Enalapril* [para la hipertensión]”.

Pensionados y trabajadores en activo asisten mensualmente al IMSS para dar seguimiento a sus enfermedades crónicas y para recibir la dotación de medicamentos que la institución les provee para que su enfermedad no tenga un desenlace anticipado, por lo general reconoce la importancia de los servicios médicos del IMSS para atender su problema de salud.

Yo antes no creía mucho tampoco en esos institutos, mejor compraba yo las medicinas, pero ahora la necesidad de las incapacidades, de la pensión, me ha hecho recurrir al Seguro, tengo que hacerlo. En el aspecto médico me han atendido muy bien, me han hecho toda clase de estudios, que ni me imaginaba que existían; me hicieron tomografías, resonancia magnética, a raíz de que me detectaron eso [enfermedad degenerativa de la columna vertebral], pero antes no (Franco de 58 años).

La opción de la medicina privada

Existen dos tipos de utilización de los servicios de la medicina privada. Por un lado, se recurre a los servicios médicos y hospitalarios privados de alto costo, por lo general recurren a estos servicios al principio del diagnóstico de la enfermedad.

Yo he ido con varios médicos especialistas para mi diabetes; antes iba a la clínica Cima que estaba en Nogales, me atendían de las mil maravillas y me explicaban todo. Yo voy cada mes con el médico, y todos los días me checo la glucosa para ver cómo ando, eso lo hago nomás supe que tenía diabetes, uno se conoce su cuerpo y sabes como sentirte cuando estás bien; siempre la he tenido controlada (María Antonieta).

Cuando eso sucede recorren varias opciones de atención de su enfermedad, posteriormente continúan con los servicios médicos del IMSS. En esta búsqueda de opciones privadas es importante el salario del trabajador y los apoyos económicos que

reciba de la familia. Por otro lado, muchos de ellos acuden con sus familias a las llamadas “Farmacias Similares”, por los servicios médicos y la compra de medicamentos de bajo costo.

Algunas trabajadoras y trabajadores atienden sus enfermedades y han aprendido a informarse de los efectos y evolución de sus problemas de salud por las interacciones con especialistas de la medicina privada y los médicos de las farmacias similares. En este caso se encuentran los pensionados que aprenden a su cuerpo para que la enfermedad no entre en crisis anticipadamente.

Cuando me enteré de mi enfermedad [diabetes] también me atendían en otra clínica privada (Renato).

Ya no he buscado más [...] a un médico neurocirujano que consulté, también él me dijo: “Ya no tienes remedio, lo único que te recomiendo es que hagas ejercicio, [que] todo el tiempo estés en movimiento con tu columna, trata de caminar mucho” (Franco).

La alternativa de la medicina privada vía las Farmacias Similares es un fenómeno masivo, que representa una alternativa para la atención de la salud y las enfermedades, que además contribuye a romper el monopolio impuesto por las medicinas de patente, y pone al alcance de personas de escasos recursos tanto la atención médica como los medicamentos. Los trabajadores envejecidos y sus familias son clientes cotidianos de esta alternativa de atención.

Está muy lejos mí clínica del Seguro, cuando se enferma alguien de mi familia voy con esos doctores de 25 pesos que están en las Similares (Marcos).

Cuando no tengo medicamentos, me compro *neomelubrinas* y *aspirinas* y voy a las Similares; aquí en Nogales va gente de otros lados (Silvestre).

La gente en la colonia vamos a las de 25 pesos (Aurora).

Otra forma de consultar médico particular, es que las trabajadoras negocian con el médico de la fábrica que las atiende, ellas pagan la consulta y el médico incluso les suministra medicamentos que no proveen en el Seguro. Como lo comenta Aurora: “Si podemos nos vamos con el mismo médico de la fábrica, aunque nos cobrara 300 pesos, pero nos da de todas sus muestras médicas”.

7.4.2. La medicina tradicional

La medicina tradicional es otro recurso de atención a la salud y las enfermedades de las y los trabajadores envejecidos al que acuden la mayoría; una característica que se observa en estas prácticas es que se llevan a cabo en una amplia interacción con familiares, con trabajadores, con los curadores, con amigos y vecinos. Los médicos que han trabajado en la consulta externa del IMSS reconocen que no sólo negocian con ellos la atención de sus enfermedades, sino que antes de consultar los servicios médicos ya han utilizado otros recursos, como la medicina tradicional. El médico 1 que trabaja en los servicios médicos de las plantas no coincide con las apreciaciones anteriores, consideró que el uso de remedios caseros y variantes de este tipo utilizados en la atención de la salud de la comunidad de trabajadores de la maquila, están siendo desplazados por los servicios de salud de la biomedicina: “La medicina empírica se ha ido desplazando en todas las maquiladoras, ahora se usan los servicios médicos del IMSS y las enfermerías de las plantas”. Sin embargo, los médicos del IMSS no coinciden con su opinión y aseguran que es una práctica común entre los derechohabientes: “Ellos se atienden practicando la medicina empírica y se auto-recetan antes de ir a consulta con el médico”.

Las interacciones de Franco para atender su enfermedad de la columna lo han hecho entrar en contacto con amigos que le han recomendado otras opciones, tal es el caso de un curador que le aseguró que utiliza la energía corporal para curar, al que acudió el entrevistado sin obtener resultado alguno. Posteriormente fue con otro curador que tampoco pudo hacer nada por él: “Vino un sobador aquí, no era precisamente un sobador, era un charlatán. No me tocó para nada, según él curaba por medio de energía, que de sus manos le salía energía, ‘porque el cuerpo humano es todo energía’; yo lo recibí aquí porque era recomendado de un camarada, incluso no me iba a cobrar; no sentí nada, seguí igual”.

Otro trabajador activo relata que ha recurrido a los servicios de los profesionales en medicina tradicional, aunque reconoce que su enfermedad es más compleja y esta forma de curar no le ha dado resultado Silvestre platicó su experiencia: “Anteriormente yo ya había tenido problemas con la columna, entonces sí fui con un *sobador* pero no me funcionó, porque mi problema no era de dislocación de vértebras, sino que era un disco, ahí el *sobador* no puede hacer nada”.

Soledad tiene una larga experiencia de atención en los servicios médicos del IMSS, a lo largo de varios años a buscado opciones para atender sus enfermedades, los recursos de la medicina tradicional también han sido probados por esta trabajadora pensionada, y estos conocimientos han sido transmitidos por la familia y por las mismas curadoras con las que ha entrado en contacto.

¿Sabe cómo me atendí de la gastritis?, me sobaron el estómago porque yo ya no tenía Seguro; me sobó una señora, me dio té y me dieron aceites y no se qué más me dio [...] me levanté otra vez de vuelta y volví a empezar a trabajar; pero yo seguía con el problema de gastritis, nunca se me quitó [...] mis hermanas y unas tías [...] me dieron un té allá en Sinaloa que se llama *Nin* [...] que según esto

para el azúcar, para entonces yo ya tenía diabetes y lo empecé a tomar, y la gastritis desapareció y ni cuenta me di (Soledad).

Antes de someterse a una intervención quirúrgica recurren a los curadores que practican la medicina tradicional, como en el caso que relatan. Ernesto relató su visita a un curador con conocimientos en medicina tradicional: “Yo antes de operarme fui con un sobador allá en el pueblo, tenía problemas con un disco, el cuarto disco; me llevan a Etchojoa a ver este sobador, me daba masaje, untaba sus ungüentos de hierbas, calentamiento, te hacía moverte y te *tronaba* y te relajaba bien rico. No me acuerdo si eran cincuenta o sesenta pesos los que nos cobraban, es muy famoso ese señor allá en el Valle del Mayo, Don Avelino Zamora”.

Algunas personas con enfermedades crónicas buscan las opciones de la medicina tradicional para atender sus enfermedades y dañar menos el resto de los órganos de su cuerpo con los medicamentos indicados por la biomedicina. María Antonieta, recurrió a los conocimientos de homeópatas para atender su enfermedad de diabetes: “Tuve que buscar una alternativa, estoy yendo con un naturista y un homeópata donde no se me siga dañando tanto mi organismo [...] Últimamente no se me bajaban los niveles de glucosa, y como está uno ya grande [...] Me pusieron un parche de sustancias naturales con un montón de hierbas”.

7.4.3. Prácticas de autocuidado de las enfermedades crónicas

Las prácticas de autocuidado comprenden diversas acciones para que el grado deterioro de su enfermedad no avance, éstas son discutidas en la familia. Una acción que es descrita por todos los entrevistados que tienen alguna enfermedad es la de vigilar la alimentación, en el sentido de tratar de observar la dieta alimenticia balanceada, libre de grasas y aceites, con el objetivo que sus enfermedades no adelanten su proceso de

deterioro. El ejercicio físico es otra acción que recomiendan los médicos a los trabajadores que tienen enfermedades crónicas. La práctica del ejercicio es poco atendida; sólo cuatro entrevistados (dos hombres y dos mujeres) aseguraron que hacen ejercicio físico para controlar la enfermedad y uno ocasionalmente camina. En términos generales hombres y mujeres tratan de observar alguna acción de cuidar la alimentación para atender sus enfermedades crónicas.

Las interacciones de los trabajadores envejecidos con los médicos que dan seguimiento a sus enfermedades son constantes y de ellos han aprendido no sólo a conocer los medicamentos que les recetan, también a participar activamente en las rutinas de su vida cotidiana en sus hogares para que sus enfermedades no avancen más rápido. Aunque las prácticas de autocuidado para que las enfermedades crónicas no adelanten su proceso se desarrollan en el hogar (Robles 2004), sin embargo en el caso de las y los trabajadores envejecidos de la maquila, es difícil que no recurran a señalar las características de los alimentos de la planta, ellos consumen los alimentos de los comedores de la planta una o dos ocasiones todos los días, por lo que no elimino esa parte del discurso, debido a que la alimentación de la planta es un asunto que forma parte de sus preocupaciones de su enfermedad y de la alimentación que deben observar.

Betina aseguró que toma en cuenta las recomendaciones de su doctora, en ocasiones hace ejercicio para atender los problemas circulatorios, trata de cuidar su alimentación en casa y llamó la atención sobre la alimentación en su trabajo que no es conveniente para su organismo: “La doctora me dijo que lo que tenía que hacer era caminar de quince a veinte minutos todos los días, a veces camino; también que cuidara mi alimentación, yo en mi casa trato de cuidar lo que como, pero como mucha carne en el trabajo, es pura carne lo que dan en la cena”.

María Antonieta comenta que recurre a otro tipo de acciones para atender su enfermedad: “Hago ejercicio, sí cambié mi modo de alimentarte, en mi casa somos diabéticos, mi mamá tiene diabetes, las comidas que hacemos no tienen sabor, pero es para controlar el diabetes un poquito más. En la planta le dan a uno comida, y como hacen comida para miles de gentes no van a tener una atención personalizada para darte los alimentos adecuados para que no engordes.

Para estos trabajadores la alimentación, los tratamientos de los servicios médicos del IMSS y algunas plantas medicinales que son compartidas por las trabajadoras, son pasos que observan de distintas formas para atender sus padecimientos, como lo relató Aurora: “La azúcar la tengo bien controlada, a veces algo de harina, algún pastelito, y en la noche siento la boca reseca, muy horrible, y son las harinas que no debo comer. En mi casa tomo té de *raíz de choya*, mis amigas en el trabajo me la regalaron y *la cola de caballo*”.

Diana afirmó que cuida su alimentación y reprueba la alimentación del comedor de la fábrica donde trabaja, pues la comida es grasosa y con abundante harina “Yo no soy como mis hijos, que comen hamburguesas y pizzas y no quieren caldos de pollo o cocidos, yo no como esas cosas, yo me preparo comida sin grasa para mi presión alta, tomo té, la comida en la fábrica no te ayuda, hay tanta gente con diabetes, hasta jóvenes, tuvieron que cambiar un poco el menú, yo cuido lo que como”.

Entre los trabajadores envejecidos, pocos casos como el de Marcos que su estado de salud es saludable, él asegura no tener ninguna enfermedad crónica y cuando se enferma de resfriados se atiende en su casa y toma té. Renato también aplica a su vida cotidiana las acciones que le han recomendado los médicos y el apoyo de su esposa: “Constantemente hago ejercicio, hago levantamiento de pesitas, unas cincuenta lagartijas, abdominales; es lo que me recetaron los médicos del Seguro, que caminar

mucho, que coma poquito no mucho, ni azúcar, ni harinas; mi señora me prepara muy buena comida”.

Franco aseguró que controla sus enfermedades, el ejercicio físico, como caminar y correr le ayudado mucho, imagina que la evolución de su enfermedad de columna ha sido más lento por estas acciones: “No me estoy aliviando, simplemente por mi mismo me estoy manteniendo. Unos días se me subió la presión pero ya voy a correr y se me quita todo eso, tal vez yo mismo me sugestiono, o la edad que ya no tiene uno tantas defensas. Yo corro a diario, es pesado el ejercicio pero me esta beneficiando a mí en mi salud; yo camino mucho trote a veces despacito; yo no fumo y no tomo y descanso”.

7.4.4. Acciones individuales de atención a la salud

A partir de interacciones con el personal de las empresas matrices en otros países, las trabajadoras y trabajadores observan acciones para aliviar problemas de salud semejantes a los que a ellos también se les presentan en sus lugares de trabajo. En estos espacios han aprendido a identificar algunos padecimientos que el modelo de producción en la maquila y sus requerimientos de trabajo dejan como una huella de su actividad. María Antonieta (técnica, 54 años) visitó un centro de trabajo de la empresa en EE UU en el año 2003 y durante su estancia entró en contacto con trabajadores de más de 60 años de origen asiático que tenían dificultades en su habilidad motriz y conoció las acciones que desarrollaban para atenderse, entre las que se incluían los servicios de un quiropráctico. Este conocimiento fue comunicado a los trabajadores envejecidos de la empresa donde trabaja y negociaron con la empresa para contratar los servicios de un curador para que los atendiera de sus problemas de la columna. Estas acciones también son de prevención de problemas de salud.

Hace unos dos años me enviaron a desmantelar equipo [a EE UU], me di cuenta que casi todos tenían un problema de columna *chueca*, estaban *desbalanceados*, caminaban más hacia un lado la mayoría de la gente *grande*, yo lo noté, es lo primero que ve uno. Con ellos iba un *alineador*, así le llamaban ellos, y les cobraba mucho. A partir de eso viene un señor a Nogales [visita la planta] y *aline*a cerviz [columna vertebral], nos cobra 50 pesos por *alinearnos* para que no andes de lado, pues yo voy a que me *alinien* y otros trabajadores también (María Antonieta, técnica de 54 años).

La búsqueda de opciones para atender la salud-enfermedad es múltiple, por lo que es posible apreciar diversas acciones en la búsqueda de alivio, como la atención en otras instituciones de salud, el contacto con organismos religiosos y comunitarios, el sistema médico de EE UU y la medicina alternativa.

Diana relata que en 1994 tuvo un problema de depresión muy fuerte por la muerte de su madre, por lo que acudió al Centro de Salud en Nogales. A raíz de ese problema emocional ingresó como obrera a la maquiladora a los 49 años. En este caso, la interacción con los médicos no sólo se limitó a la medicalización y a la enseñanza sobre cómo cuidar que la enfermedad no se descontrolara, sino que también fue útil para que la paciente considerara viable una terapia ocupacional para recuperarse de su estado depresivo.

Sí tenía Seguro, pero pasaba mucho tiempo para la cita y mejor iba al Centro de Salud y en un ratito me atendían, pagaba cinco pesos la consulta o 20 pesos. Fui con el doctor porque yo me quería morir, me sentía enferma, era una tristeza, era espiritual, era por la muerte de mi mamá, y el remordimiento de que pude haber hecho más [...] El doctor me dio pura plática y me dijo: –Usted tiene que irse a trabajar [...] Le dije: –Tengo 49 años y en ningún lado me van a aceptar. Y me dijo: –Usted vaya y tóqueles la puerta, y así fue como entré en dos meses a trabajar a la fábrica (Diana, pensionada de 60 años).

En ocasiones las terapias, los medicamentos y otros servicios médicos proporcionados por el IMSS son insatisfactorios para los derechohabientes, debido a que no ven buenos resultados en su estado de salud y buscan otras opciones de atención, como en el caso de Soledad, cuyo nivel de vida es precario, ella tenía un problema de ceguera en el ojo izquierdo (catarata) y ni el servicio médico ni los medicamentos del IMSS le devolvieron la vista, por lo que buscó a organismos comunitarios de ayuda a través de una comunidad religiosa en la localidad para que la atendieran.

Yo vivo en la Altamira y ahí hay una la iglesia que está enfrente de mi casa, que tiene un dispensario, y a veces era donde yo acudía; me gustaba la forma de ser del doctor, entonces él me daba recetas y yo como podía las surtía [...] ya no volví a ir al Seguro por largo tiempo, deben de haber sido como unos dos años de que no volví porque no me estaban haciendo nada y porque no me daban opciones de nada y fui a la Óptica y Asociados, son varios médicos los que me operaron el ojo.

En síntesis, en los relatos se aprecia cómo las respuestas construidas en torno a la salud-enfermedad están determinadas por la dinámica del proceso productivo y la forma de organizar el trabajo. El análisis de estas prácticas de atención revela las interacciones de distinto nivel que articulan acuerdos, formas de curar y acciones con distintos grupos sociales, como la familia (hijos, esposos y esposas); con los médicos, las enfermeras y los especialistas del IMSS; con el médico y la enfermera de los módulos de servicios médicos y con los mandos medios de la planta; con médicos especialistas que ejercen la medicina privada; con especialistas de EE UU; con médicos que practican algún tipo de medicina alternativa; con curadores profesionales como los *sobadores*; con trabajadores de la maquila de todas las edades; con los vecinos de la comunidad donde viven; con trabajadores extranjeros;

con personal de las farmacias de descuento; con comunidades religiosas, y con organismos comunitarios. En las y los trabajadores envejecidos las enfermedades crónicas todavía no los han convertido en dependientes de otras personas del cuidado de su enfermedad, todos siguen siendo autosuficientes para conducir la atención de sus enfermedades crónicas, y estar en condiciones de afrontar los retos que les plantean su trabajo, sus enfermedades y la vida. Las decisiones sobre las opciones para atender sus enfermedades han sido a través de una variada gama de interacciones para aprender, conocer y controlar sus enfermedades. Las narraciones expresan una intensa interacción e intercambio, negociaciones, recomendaciones y acuerdos formales e informales sobre información y conocimientos diversos que evidencian que han aprendido, como ellos mismos dicen, a *sobrellevar y controlar* sus enfermedades.

Se identifican y analizan las prácticas de atención al cansancio y a la enfermedad, en las que se aprecia que son producto de una rica gama de interacciones en el trabajo, con el personal de las instituciones de salud, con la familia, con personas de la comunidad e incluso se presenta un caso de intercambio de conocimientos sobre prácticas con trabajadores de otro país. En estas prácticas se destacan las siguientes características:

La primera es que al malestar de la fatiga lo distinguen como un proceso de disminución paulatina de energía que les dificulta cumplir con los requerimientos de la producción; para atenuarlo, construyen acciones de atención médica y de autoatención propias del colectivo de trabajadoras y trabajadores de la maquila, como formas de obtener bienestar y para estar en condiciones de responder a los imperativos de la producción flexible.

La segunda es que las prácticas de autoatención incluyen algunas acciones para dar respuesta a los episodios de los padecimientos que atribuyen la fatiga durante su jornada de trabajo, reconstituir el descanso y aliviar los dolores del cuerpo (localizados en piernas, manos, pies, cabeza, espalda, cuello y cerebro). Las prácticas de atención al cansancio en la fábrica comprenden distintos tipos de acciones de atención médica, que incluyen la dotación de medicamentos, complementos vitamínicos y analgésicos diversos, para devolver la energía y poner a las y los trabajadores en condiciones de responder a la productividad. Las actividades de reproducción social consisten en recuperar energías para responder a las exigencias del trabajo, son acordadas con la familia, en el caso de los hombres.

CONCLUSIONES

Para finalizar, haré una recapitulación de los hallazgos de esta investigación acerca de la experiencia del envejecimiento de las trabajadoras y trabajadores de la maquila. Primero presento una síntesis donde se responden las preguntas e investigaciones que me planteé en el objetivo general de analizar la experiencia de envejecimiento. En segundo término, muestro los aportes al conocimiento sobre el envejecimiento en trabajadores que existen en México y a nivel internacional. En tercer lugar, propongo indagaciones futuras que se desprenden de estos hallazgos.

Las preguntas centrales que guiaron la investigación fueron: ¿Cómo es la experiencia de envejecimiento en trabajadoras y trabajadores que han hecho su trayectoria laboral en la maquila? ¿Cómo son las imágenes sobre su envejecimiento? Es importante explicar al respecto cómo los cambios en la edad relacionados con las capacidades de trabajo influyen en la percepción de envejecimiento y, a la vez, en qué sentido las transformaciones de los procesos de trabajo y los imperativos de la producción influyen en dicha percepción.

Para responder las preguntas planteadas, el análisis de la experiencia de envejecer en el trabajo se realizó mediante tres tipos de acercamiento que se interrelacionan: el nivel del trabajador y su experiencia subjetiva; el de la organización, que involucra las visiones de los que representantes de la empresa, y el nivel de las instituciones de salud, que presenta los puntos de vista de los médicos.

De manera que construí el análisis de la experiencia de envejecimiento mediante entrevistas a trabajadoras y trabajadores de distintas categorías y puestos de trabajo, a directivos y mandos medios, y a médicos del IMSS y la SS. Además, integré mis observaciones sobre el entorno social, laboral, familiar y personal.

En la información se destacaron cuatro ejes de análisis sobre la experiencia de envejecimiento de los sujetos de estudio: 1) la trayectoria laboral; 2) los cambios en su salud-enfermedad relacionados con su proceso de envejecimiento; 3) sus capacidades de trabajo frente a los requerimientos de la producción; 4) las prácticas de atención a la salud-enfermedad.

Aportes a la literatura mexicana sobre el envejecimiento en trabajadores

Encontré que la trayectoria de trabajo y envejecimiento tiene un perfil heterogéneo en su construcción, que varía de acuerdo con la edad, el género, la categoría, el puesto y las condiciones de trabajo. La inserción de estos trabajadores y trabajadoras en el empleo de la maquila se dio en una etapa histórica de la industrialización en México, en 1965, año en que se instalaron las primeras maquiladoras en la frontera norte del país (Carrillo y Shatan 2005; Mendiola 1999; Kopinak 1996).

Se destacaron seis fases de la trayectoria laboral: 1) la *fase de la precariedad laboral* o de los primeros empleos; 2) la *fase del empleo fabril* o de inserción en el trabajo industrial de la maquila; 3) la *fase itinerante*, relacionada con las motivaciones por las cuales los operarios entran y salen de las plantas maquiladoras; 4) la *fase de ascenso* en la maquila a otros puestos de trabajo mejor remunerados; 5) la fase de *estancamiento*, que afecta principalmente a las mujeres, y 6) la *fase de exclusión*, en la que se advierte un problema de discriminación por edad. De estas fases se desprende un proceso de integración a la experiencia de trabajo industrial de la maquila que marcará su experiencia de vida y de trabajo.

Dos de estas fases son decisivas: la del empleo fabril o de inserción en el trabajo industrial y la de exclusión. La actividad industrial laboral de la maquiladora les

representó un cambio radical a las dinámicas de sus empleos anteriores y en el proceso de socialización que puede resumirse en tres aspectos: a) entran en un proceso de aprendizaje de una nueva cultura laboral con formas disciplinarias y de control sobre el factor humano en el proceso de trabajo, que prioriza tiempos y movimientos; b) aprenden nuevas formas de socializar en el ambiente de trabajo y su comunidad, y c) aprenden a vivir en la incertidumbre laboral por los cierres y reestructuraciones de las empresas, la inminencia del desempleo y el cese de su seguridad social. Podemos concluir que en la última fase (de exclusión), independientemente de las trayectorias que hayan tomado, al final el envejecimiento trae consigo el mismo resultado para todas y todos por igual, operarias y operarios, calificados o no, cuadros técnicos o personal de mandos medios; es decir: todos son excluidos socialmente por su edad.

Un aporte de esta investigación es haber conjuntado la experiencia laboral, a lo largo de cuatro décadas, de trabajadoras y trabajadores que han sido pioneros de la actividad laboral en la maquila, y haber analizado en sus relatos la interrelación entre los cambios en su trayectoria laboral, en los procesos de trabajo, en su cultura laboral, en sus capacidades de trabajo, en sus concepciones de envejecimiento, en su salud-enfermedad y en la diversidad de prácticas para atenderlas.

La primera etapa de instalación de la maquila (1965-1982) que coincide con la *fase del empleo fabril* o de inserción en el trabajo industrial, se caracterizó por contar sólo con trabajadoras y trabajadores que, debido a su juventud, no tenían problemas de enfermedades que obstaculizaran el desarrollo de sus rutinas de trabajo.

La segunda fase es la de la aparición de la fatiga de lenta recuperación que afecta al personal que se acerca o ya rebasa los 40 años, coincidiendo con la segunda etapa de la IME (1982-1994).

En la tercera etapa de la IME (1994-2007) el proceso de envejecimiento se vive

distinto a las dos etapas anteriores, debido a que se presenta una fase distinta en la salud: la presencia de enfermedades crónicas o fase de la enfermedad. Las trabajadoras y trabajadores describieron enfermedades que les fueron diagnosticadas por médicos especialistas del IMSS que los atendieron; en total, los datos identificaron 18 distintas enfermedades en 14 trabajadores con un rango de edad entre 40 y 70 años, y 54 años en promedio. La enfermedad que padecen la mitad de los trabajadores son las relacionadas con el corazón (arritmia, hipertensión arterial, abundan los casos con problemas de asimilación de lípidos –triglicéridos y colesterol), le sigue la diabetes así como las lesiones de la columna vertebral, que son más comunes en hombres.

Entre las prácticas de atención a la salud-enfermedad se encuentran las acciones para disminuir la fatiga y reestablecer energías para continuar trabajando. Estas respuestas expresan una genuina preocupación de las y los trabajadores envejecidos que a diario se confrontan con un proceso productivo que les exige más cargas de trabajo, que les agota más y provoca que, conforme avanzan en edad, lleven a cabo distintas acciones para responder al proceso productivo. Por otra parte, entre las prácticas para atender sus enfermedades destacan las de la atención médica y las de la medicina tradicional; por lo general cuando les ha sido diagnosticada una enfermedad crónica acuden alternativamente a la medicina tradicional y a los servicios médicos del IMSS. Destaca en estas prácticas un intenso proceso de socialización entre las y los trabajadores con la familia, otros trabajadores, amigos y médicos.

La tercera etapa de la maquila (1994-2007) es vivida por las y los trabajadores envejecidos con aumentos constantes de cargas laborales y cambios tecnológicos en el equipo de trabajo, y con el avance de su edad se acentúan el desbalance entre las capacidades de trabajo y los requerimientos productivos en la maquila, que no declinan con la edad. Las explicaciones sobre el envejecimiento de las y los trabajadores se

confronta con una figura esencial en todo modelo de producción: el rendimiento. El rendimiento en el proceso de producción es asociado a: 1) problemas de salud y enfermedades; 2) la disminución de habilidades físicas y de memoria en los trabajadores de más de 60 años; 3) la tensión por la presión que ejercen los mandos medios (*carrilla*) sobre ellos para que logren el estándar, y 4) la inseguridad laboral.

El bajo rendimiento conduce a acciones laborales de desvalorización por parte de las empresas (cuarta *fase* de proceso de envejecimiento), como las reubicaciones en otras áreas de trabajo que operan como mecanismo de exclusión de las y los trabajadores. En la maquila las liquidaciones de trabajadores considerados envejecidos cuando se llevan a cabo reestructuraciones productivas son comunes. De hecho, entre 2007 y 2008, cuatro de los participantes en esta investigación fueron “recortados” de sus empleos. Estas medidas representan un obstáculo para que los trabajadores en México logren conseguir una pensión a los 60 años. Desde la perspectiva de las empresas esta clase de “ajustes” responden a la necesidad del cumplimiento de los estándares de producción, pues lo contrario significa poner en riesgo la estabilidad competitiva.

Este fenómeno de las prácticas laborales de discriminación por edad, es un hallazgo que constituye una aportación a los estudios de discriminación por edad en trabajadores mexicano, en términos de la privación de desarrollo social (proveniente del derecho al trabajo) en personas que presentan desventajas físicas relacionadas con la edad en el contexto de la flexibilidad.

La última fase del proceso de envejecimiento es la de la pensión y el final de la actividad laboral en la maquila. Entre los informantes trabajadores, las pensiones son por enfermedad y un caso por vejez. En esta fase, a cuatro de ellos se les dio por terminada su relación laboral por reestructuración de las empresas, lo que significa que la atención de sus enfermedades y obtención de una pensión para su vejez es incierta.

Trabajo y vida familiar

Entre las y los trabajadores entrevistados son escasos (María Antonieta, Renato y Ernesto) los que no tienen a su cargo nietos, a los que cuidan con sus parejas y les resuelven las necesidades de alimentación, educación y salud. Tanto los hombres como las mujeres tienen el papel de proveedores de sus hogares, mantienen a su familia y a otros miembros no directos de la familia (nueras, yernos, nietos, sobrinos). En algunos casos, los padres dejan a sus hijos bajo la responsabilidad de los abuelos. En otras ocasiones apoyan a sus hijas con los nietos mientras ellas trabajan; la mayoría de los hijos trabajan en la maquila. En ocasiones apoyan económicamente a sus hijos jóvenes para que consigan sus propias casas.

La vida de las y los trabajadores activos se circunscribe al trabajo, el domingo es el único día que dedican a descansar con su familia, visitan a sus hijos o a otros familiares en la ciudad y salen a comprar comida para el resto de la semana. La rutina del trabajo absorbe una parte importante de su tiempo y su vida cotidiana. Ellos conviven básicamente en tres espacios: la maquiladora, el hogar y las instituciones de salud como el IMSS.

Semejanzas y diferencias con aportes internacionales sobre envejecimiento en el trabajo

Las trabajadoras y trabajadores viven su envejecimiento y socializan su trabajo interpretándolo bajo dos formas: una es la de la organización o institución laboral en la modernidad, que se aprende a través de los patrones de conducta hacia el trabajo, por la vía de la cultura laboral, y la otra es la del trabajo en sí, o lo que para ellos representa la

actividad en la producción, que ellos identifican como *carrilla*, la que viven como consumidora de sus energías, monótona, intensiva y rápida, agotadora por el sobre-esfuerzo que le imprimen para cumplir altas cargas de trabajo. Laurell y Márquez describen esta forma de trabajar como una actividad desgastante, “determinado por un esfuerzo físico importante y gasto calórico alto ejercidos durante una jornada laboral prolongada y un esfuerzo psíquico creciente” (1985, 24).

Con la evolución de los procesos de trabajo en la etapa más reciente de la maquila (1994-2007) los trabajadores mayores de 40 años se valoran como lentos, cansados, envejecidos y poco rendidores, lo que provoca en la organización del trabajo la necesidad de sustituir esa fuerza laboral que presenta problemas de desempeño productivo, por otra joven que responda a las necesidades de las empresas. Es así como en el plano de las relaciones laborales en la maquila se genera un doble proceso: de desplazamiento de las áreas de la producción a otras áreas, y de destitución de los puestos de trabajo, como parte de la desvalorización y exclusión de la fuerza de trabajo prematuramente envejecida. Los cambios tecnológicos en la producción ocasionan que un gran número de trabajadores no esté en condiciones de competir por la rapidez del proceso, característica de los sistemas de producción automatizados y de los sistemas de producción flexible que consideran las habilidades físicas en los trabajadores y no su experiencia, que tiene como consecuencia la expulsión de la fuerza de trabajo envejecida, situación que ha sido estudiada desde diversos enfoques (Coriat 1996; Rifkin 1994; Johnston 1993, Harlan y Robert 1998; Marshall 2001; Teiger 1994).

Identifiqué que en la interpretación de envejecimiento intervienen las capacidades de las y los trabajadores relacionadas con los requerimientos de trabajo, que influyen en el rendimiento y contribuyen en la disminución y diferenciación de los niveles de energía, que se agudizan con el paso de los años, provocando que disminuya el

potencial de las capacidades de trabajo y que el desempeño laboral se vea afectado.

Algunos significados que participan en la imagen de trabajadoras y trabajadores envejecidos están relacionados con la llegada a los 40 años y la identificación de un nivel inicial de fatiga de lenta recuperación, que se acompaña de una disminución paulatina de sus capacidades, de lo que resulta un bajo rendimiento conforme avanzan en edad. Este fenómeno tiene características relacionadas con su envejecimiento fisiológico y social, lleva a las y los trabajadores a identificarse como envejecidos, lo que considero que es prematuro, si comparamos los datos de proporcionados por los trabajadores de la maquila con los de otros estudios que se han llevado a cabo con trabajadores de distintos sectores de países industrializados, quienes desarrollan un trabajo físico equivalente.

Los estudios sobre las capacidades funcionales de trabajo que se han llevado a cabo con trabajadores cuya experiencia laboral ha sido en trabajos fabriles intensivos físicamente (Ilmarinen 2001; Zwart, Frings-Dresen y Van Dijk 1995), han encontrado que en una exposición prolongada de más de quince años con un tipo de trabajo con altas exigencias físicas, las habilidades empiezan a descender aproximadamente a los 45 años de edad y se recrudecen entre los 50 y 55 años, es decir que las destrezas del trabajo en esta última edad presentan su nivel más bajo. Este es un motivo por el que los llaman trabajadores envejecidos de manera anticipada. En la maquila, tanto los trabajadores, los directivos y mandos medios, así como los médicos de las distintas instituciones de salud, coinciden en que las capacidades de los trabajadores descienden luego de una exposición prolongada al proceso productivo del área de producción de la maquila por lo menos de diez años, de manera que aproximadamente a los 40 años de edad, ellos ya están mostrando dificultades para responder con rapidez al proceso productivo. Es decir que el descenso de las capacidades se presenta en las y los

trabajadores de la maquila aproximadamente cinco años antes que en los estudios mencionados.

Como consecuencia de los hallazgos presentados, es necesario acuñar un nuevo concepto de trabajadora o trabajador envejecido prematuramente, debido a que en éste se conjuntan tres perspectivas (la de los propios trabajadores, la de los directivos y mandos medios, y la de los médicos) que coinciden en que la definición de un trabajador como “viejo” en la maquila, se presenta entre los 40 y los 45 años.

La perspectiva de la comunidad de trabajadores de la maquila, se basa en los cambios que se presentan en su vida laboral, por lo que construyen una imagen de envejecimiento debido a los imperativos o exigencias de la producción, que relacionan con las reglas, normas y procedimientos que regulan las relaciones de trabajo, que sólo los más capaces pueden cumplir a cabalidad. Cuando se presenta una disminución de las capacidades físicas y en su estado de salud, y los resultados de su desempeño laboral son insuficientes, las trabajadoras y trabajadores se asumen a sí mismos y a los demás como “viejos”, esto suele suceder a partir de los 40 años.

Desde la perspectiva de las organizaciones (directivos y mandos medios), los trabajadores empiezan a ser lentos “a los 40 o 44 años” en el trabajo de producción en la maquila. Al respecto, Barley y Kunda (2001) plantean que en el estudio de las organizaciones convergen estrategias, estructuras y ambientes de trabajo que son centrales en definir sus intereses, y agregan que en la etapa en la construcción del trabajador “viejo” intervienen factores relacionados con la racionalidad económica de la búsqueda de una mayor competitividad, dado que los parámetros y los ritmos del rendimiento están diseñados para personal joven, ágil y productivo.

Desde el enfoque de las instituciones, los médicos también dieron sus opiniones acerca de las razones por las que se les considera “viejos” a los trabajadores de la

maquila, y aunque se basan en los cambios fisiológicos, retomaron algunas consideraciones sociales o del trabajo, tales como los años de exposición en el trabajo que en la maquila calculan 10 años, además la dinámica del trabajo la consideraron físicamente pesada y desgastante, junto al deterioro natural de las capacidades físicas y visuales de las personas que se puede presentar aproximadamente a los 45 años.

De ahí que en esta tesis se denomina trabajadores envejecidos prematuramente a aquellos hombres y mujeres que han trabajado en la maquila por largo tiempo y a partir de los 40 años sus capacidades de trabajo son lentas frente a los requerimientos del trabajo, especialmente debido al aumento constante de las cargas de trabajo del modelo de producción flexible, que les dificulta lograr un desempeño laboral eficiente y aún más con el avance de la edad. Este fenómeno que reúne las características del envejecimiento biológico y social, contribuye a que los mismos trabajadores y trabajadoras tengan una imagen de sí mismos y de otros en su misma condición como trabajadores *mayores, grandes o viejos*; a quienes adjudican características de lentos, de estar cansados o enfermos, y de tener un bajo rendimiento laboral.

En la evaluación de sus capacidades frente a los requerimientos o imperativos del trabajo, se identificaron seis factores que influyen en su imagen de trabajadores envejecidos, que señalo por orden de importancia: a) las altas cargas de trabajo, que son asignadas unilateralmente y se aumentan constantemente; b) las posturas fijas en posiciones que no son las naturales del cuerpo; c) la rapidez del proceso; d) los constreñimientos del tiempo para el desarrollo de las tareas en tiempo y con calidad; e) la cantidad de horas de la jornada, y f) el tiempo que tienen desarrollando sus actividades en la maquila.

Respecto a sus capacidades físicas para responder a los requerimientos de la

producción, ellos identificaron otro elemento que las acompaña: la disminución de fuerza física y los distintos síntomas corporales de la fatiga que ellos nombran como cansancio. Todas las trabajadoras y trabajadores envejecidos prematuramente coincidieron en que la capacidad de su organismo para recuperarse, conforme rebasan los 40 años les han representado dificultades para funcionar adecuadamente en su trabajo y les hacen más lentos.

En los hombres, la fuerza física es un factor esencial en la capacidad de respuesta al trabajo y en su percepción de envejecimiento, por lo que aprenden a diferenciar los momentos de sus vidas en que su fuerza física disminuye y se convierte en cansancio de lenta recuperación, sobre todo porque les da una medida del grado de deterioro de sus capacidades, a la vez que permite identificarla como parte de su proceso de envejecimiento, que pasa por distintas fases en las cuales el deterioro de sus capacidades es clave.

La cultura laboral en la maquila, sus valores y principios, son esenciales en la interpretación y construcción del trabajador envejecido, incluso más que el mismo proceso de envejecimiento biológico; las y los trabajadores tienen conocimiento de los cambios que se presentan en su cuerpo, en sus descripciones señalaron que las capacidades físicas declinan por la edad. Y aunque se reconocen los elementos del envejecimiento biológico, estos no son los que determinan la construcción social del trabajador envejecido en la IME.

Mi interpretación de los datos es que la cultura laboral en la maquila contribuye grandemente en la construcción social del trabajador “viejo”, que se basa en las limitaciones que presentan estas personas para adaptarse a las cambiantes formas de organizar el proceso productivo y sus requerimientos de trabajo que coloquialmente llaman “la carrilla”. En la información se aprecia una preocupación constante de las

trabajadoras y trabajadores por la posibilidad de ser desplazados de sus labores y de los espacios de trabajo. Esto sucede cuando las capacidades muestran más deterioro, habidas cuenta de que la gerencia de la empresa lleva a cabo prácticas laborales que comprenden varias estrategias que operan como mecanismos de expulsión del proceso productivo. En ese proceso se da una asociación entre bajo nivel de capacidades, improductividad de las y los trabajadores y “bajo rendimiento”. La comunidad de trabajadores participa en esa percepción que contraviene los valores de la cultura laboral de la maquila.

La fatiga: construcción de una pauta cultural propia de los trabajadores de la maquila

La literatura internacional sobre la fatiga plantea que las innovaciones tecnológicas y las nuevas formas de organizar el trabajo han cambiado la forma como se integra el cuerpo (físico) de los individuos a los nuevos diseños del trabajo, que por lo regular lo someten a posturas que no corresponden a las posiciones normales; como lo señala Saito (1999, 135), esto significa que el trabajo está “concentrado en músculos, nervios y órganos sensoriales como los ojos”, lo que da como resultado fatiga neuromuscular que abarca todo el cuerpo, especialmente el cuello, los brazos, las piernas y los ojos.

Una coincidencia con la literatura internacional es que las trabajadoras y trabajadores envejecidos atribuyen la fatiga a las exigencias del modelo productivo, al igual que otros estudios centrados en la fatiga y los cambios tecnológicos (Saito, 1999), y por lo regular se acompaña de diversos síntomas en diferentes zonas del cuerpo y conforme avanzan en edad los descansos no alivian el agotamiento. Los trabajadores y trabajadoras identificaron tres niveles diferenciados de la fatiga que tienen consecuencias en los resultados de su trabajo.

De los 40 a 50 años de edad los malestares de la fatiga (cansancio) les representan una pérdida de agilidad o rapidez en sus capacidades de trabajo, que se acompañan aproximadamente a los 45 años con la disminución de capacidades visuales. La fatiga se acompaña de malestares en distintas partes del cuerpo: dolor de cabeza, manos, pies, piernas, espalda, brazos. Los síntomas de la fatiga en algunos casos se acompañan de enfermedades crónicas de reciente diagnóstico, que no representa aún problemas para su desempeño laboral. Ellos continúan siendo productivos.

De los 50 a los 60 años, la fatiga tiene otro nivel o distintas características, aparece la disminución de la capacidad motriz acompañada de un deterioro mayor de las habilidades físicas y visuales. Las manifestaciones físicas del cansancio son distintas también, los trabajadores manifestaron que continúan con fatiga aunque descansen y duerman suficiente y tienen problemas de bajas defensas y como consecuencia enferman con más frecuencia. Por lo general son más lentos, sufren de constantes dolores de cabeza y distintas zonas del cuerpo, su energía es más baja. En los hombres se presenta un mayor deterioro de sus capacidades físicas. La condición disminuida de sus cuerpos les presenta dificultades para cumplir con un desempeño adecuado, por lo que se ven sometidos a estados de tensión por las dificultades para lograr las metas exigidas. También observaron una mayor disminución de la capacidad motriz, acompañada de un deterioro mayor de las capacidades físicas y visuales.

De los 60 a los 70 años es la fase del deterioro agudo de capacidades físicas, a las que se suma una disminución de capacidades intelectuales y una mayor incidencia de estados de estrés por los resultados manifiestos de un bajo rendimiento y la preocupación de perder su estabilidad laboral. Sus habilidades físicas, visuales y motrices están más deterioradas, en esta edad se presentan problemas con la memoria, enferman con frecuencia, sienten el cuerpo pesado, la disminución de energía los lleva a

estados de fatiga más fuertes que los menores de 60 años. En su desempeño laboral, con frecuencia cometen errores, se sienten inseguros con el resultado de su trabajo y su desempeño laboral es bajo (a diferencia de los trabajadores jóvenes, a quienes perciben como más seguros con los resultados de su trabajo). Estos trabajadores sienten temores por las fallas en sus actividades laborales y les somete a estados estresantes. De hecho, estudios que se han llevado a cabo sobre envejecimiento y salud en trabajadores de más de 55 años, confirman lo que describen los entrevistados de más edad. Con el aumento de la edad las habilidades de trabajo cambian, por lo que es posible que las altas cargas de trabajo en los trabajadores de más edad, provocan estados de tensión o de estrés (Cox 2003).

Entre las y los trabajadores envejecidos fueron constantes las alusiones a su “miedo” permanente de ser despedidos o desplazados de sus puestos de trabajo por errores en la producción y, en consecuencia, se sentían sujetos a estados constantes de estrés, especialmente en aquellos que tienen alrededor de 60 años, debido a que se sienten enfermos, agotados y lentos. Me propuse analizar las capacidades de trabajo relacionadas con los requerimientos de trabajo, para comprender en qué sentido influían en la percepción de envejecimiento. Dentro esta misma lógica, las altas cargas de trabajo, la rapidez del proceso productivo, las posturas inadecuadas de trabajo, las jornadas de 10 horas y los constreñimientos de tiempo, contribuyen ampliamente en el aumento de los niveles de disminución de energía, que se agudizan con el paso de los años, provocando que disminuya el potencial de las capacidades de trabajo y que el desempeño laboral se vea afectado.

Algunos de las trabajadoras y trabajadores manifestaron que sentían que la máquina se anticipaba a sus movimientos y les hacía perder tiempo y repetir de nuevo la operación, Esta forma de percibir el trabajo, es más compleja que el descenso de las

habilidades para desarrollar el trabajo, dado que involucra patrones de conducta para ejecutar las tareas. Este fenómeno ya ha sido estudiado en trabajadores mayores y confirman que la rapidez por sí misma no es un criterio suficiente para valorar las capacidades de un individuo, sino que intervienen otros elementos relacionados con la forma como se ejecutan las tareas (posturas, constreñimiento del tiempo, repetición constante de la rutina, monotonía, carga de trabajo), acompañada de altas presiones de tiempo que hacen imposible a los operarios más envejecidos anticipar la tarea, y son con frecuencia severamente penalizados y gradualmente eliminados de sus puestos (Teiger 1994).

Un aporte de esta investigación relacionado con la fatiga que producen las exigencias de trabajo entre las y los trabajadores, es haber hecho visible una pauta cultural propia de la comunidad de trabajadores de la maquila para atender la fatiga y responder a las exigencias de la producción flexible. Esta es una diferencia con la literatura internacional sobre fatiga es que no han sido estudiadas las acciones para responder al proceso productivo desde una perspectiva antropológica.

Señalo que es una pauta cultural propia de este grupo de trabajadores ateniéndome a la definición de Schutz que define la pauta cultural de la vida grupal como “todas las valoraciones, instituciones y sistemas de valoración y guías particulares (tales como usos, costumbres, leyes, hábitos, etiqueta y modas) que caracterizan a un grupo social en un momento dato de su historia” (2003, 92).

En el ambiente de trabajo de la maquila, las y los trabajadores intercambian y comparten conocimientos sobre actividades y prácticas para atender el malestar del cansancio y afrontar la producción flexible, que los lleva a construir una pauta cultural propia, formada por distintas acciones donde todos intervienen: los jóvenes, los envejecidos, los hombres y las mujeres.

Estas prácticas se construyen en el contexto de un proceso productivo definido para un sector industrial, que se caracteriza por contener requerimientos del trabajo que contribuyen a diferenciar los niveles de cansancio en las y los trabajadores envejecidos. Su percepción de estar fatigados tiene dos significados: 1) la fatiga les representa una amenaza, no a su salud, sino a su estabilidad en el trabajo, y 2) en sus interpretaciones sobre la fatiga la mayoría asegura que los requerimientos del trabajo les provoca disminución de energía y bajo nivel de rendimiento.

Tanto en las prácticas de atención a la fatiga como a las enfermedades, que llevan a cabo estos trabajadores y trabajadoras se identificaron prácticas de atención médica y de autoatención, que son parte del modelo explicativo de la Antropología Médica (Helman 2000; Kleinman 1980; Menéndez 2003, 1994; Denman 2008; Robles 2004). Las prácticas de atención a la fatiga como pauta cultural, están relacionadas con la trayectoria de atención de servicios médicos de las enfermería de las empresas de la maquila. Encontré que en la evolución de estos centros de asistencia médica para trabajadores, las primeras enfermería fueron instaladas en la década de los 80. De 1995 en adelante se dio un proceso de instalación masiva de estos centros en las distintas plantas maquiladoras, y han dedicado una parte importante de su tiempo a prescribir medicamentos para los síntomas que los trabajadores atribuyen al malestar del cansancio, especialmente en los últimos años. De manera que estos módulos de servicios médicos de las plantas se han convertido en lugares cuya función ha sido mantener lúcidos y aptos a los trabajadores y trabajadoras para que cumplan con los imperativos de la producción flexible.

Estrategias de supervivencia y prácticas de exclusión laboral

Los trabajadores envejecidos de la maquila viven lo que llamo una fase *de exclusión*, que está relacionada con el desplazamiento de sus puestos de trabajo en la línea de producción, que constituye un mecanismo de desvalorización del trabajo, las formas en que se presenta un proceso de degradación o desvalorización de la fuerza de trabajo envejecida. Algunas de estas prácticas laborales contra el bajo rendimiento consisten en: 1) reubicaciones en otras áreas de trabajo acompañadas de afectación económica; 2) despidos encubiertos (recortes) cuando se presentan reestructuraciones productivas en las empresas; 3) presencia de prácticas intimidatorias como la denominada *carrilla* como parte de los mandos medios cuando el personal no está cumpliendo con las metas de productividad asignadas. Estas acciones laborales mantienen prestaciones laborales básicas y se retiran los derechos a pagos por bonos por puntualidad y asistencia, con nulas posibilidades de ascenso y desarrollo personal por la presencia de una desventaja que está relacionada con la edad.

Un hallazgo que apenas he delineado es el desarrollo de estrategias de supervivencia en la maquila por parte de las trabajadoras y trabajadores envejecidos prematuramente, está relacionada con la importancia de permanecer en el trabajo, por la seguridad de ingresos económicos y la posibilidad de una pensión. Ellos comparten puntos de vista sobre las condiciones laborales de los empleos que están fuera de la maquila, donde sus opciones con cierta estabilidad son muy reducidas, por lo que también se perciben excluidos del mercado de trabajo. Esta condición les obliga a idear estrategias de supervivencia dentro de los espacios de trabajo, acordadas por fuera de la normatividad oficial de reglas, procedimientos y patrones de comportamiento, para permanecer con cierta estabilidad en el empleo de la maquila y lograr pensionarse: la primera es la responsabilidad, que es un valor de las y los trabajadores envejecidos; la

segunda es *aguantar la carrilla*; la tercera es ocultar, hasta donde les es posible, sus enfermedades y sus síntomas, y la cuarta es la realización de acciones de solidaridad entre jóvenes y viejos, hombres y mujeres, para apoyar a los trabajadores envejecidos a conseguir el estándar.

Tal como ha sido descrito en estudios etnográficos desarrollados en las organizaciones laborales de otros países, en la IME las y los trabajadores envejecidos llevan a cabo interacciones, arreglos y negociaciones sobre su interpretación de envejecimiento frente a los significados de la producción y construyen estrategias para responder al proceso productivo, lo que Morrill y Fine (1997, 428) han definido como la esfera subterránea de arreglos informales “a través de los cuales la vida se constituye en lo que podríamos llamar la práctica laboral [...] connotaciones metafóricas que se refieren a acuerdos tácitos o de resistencia de los actores en las interacciones diarias”

Diferencias de género en trabajadoras y trabajadores envejecidos

Las diferencias de género se presentan en la forma como las y los trabajadores envejecidos asumen su responsabilidad. Las mujeres no tienen descansos de breve duración en la jornada, como los jóvenes que se las ingenian para tener descansos cortos; ellas sólo están produciendo, no reclaman, son obedientes, “se adaptan” y dicen: “Somos disciplinadas, acatamos las órdenes de trabajo”. En la práctica de estas mujeres la responsabilidad se convierte en una estrategia de supervivencia, para permanecer trabajando en la maquila. En vista de la desventaja que les representa la disminución de sus capacidades físicas, la disciplina para ellas es una forma de compensar su falta de habilidad para lograr el estándar en los tiempos y ritmos que exige la producción, pero que también significa imprimir un mayor esfuerzo al trabajar: “No paramos, somos unas

hormiguitas, no perdemos tiempo, siempre estamos trabajando para lograr el estándar”, aseguran. Entre los hombres entrevistados, la responsabilidad también es un valor como en las mujeres, sin embargo, ellos sí aprovechan y se sujetan a los tiempos establecidos formalmente para descansar, por lo que hacen propuestas de ampliar la jornada para completar el estándar, sin pago extra.

La disminución de las destrezas manuales en los hombres es parte de los cambios biológicos que se presentan con las transformaciones de la edad (Martínez, 2004) y como consecuencia del declive de la fuerza muscular (Mishara y Riedel 1995): “A los cincuenta años un hombre no la hace en una fábrica, un hombre es más tosco, le ponen puros trabajos toscos”. Este fenómeno, aunque se presente en diferentes momentos en hombres y mujeres, no lo identifica por sí solo como una diferencia de género. Esto no significa que no haya una relación entre lo biológico y el género, sino que hay que ver de qué forma se relacionan, como lo recomienda Cucchiari (1997). En el caso que se menciona, lo biológico se relaciona con el género a partir de que se convierte en envejecimiento social, por la disminución de destrezas manuales que, al parecer, es más evidente en los hombres, lo que entra en contradicción con la cultura laboral de la maquila, que requiere trabajadores con habilidades motrices y rapidez, de manera que han de ser excluidos aquellos trabajadores que son menos diestros.

A medida que se envejece los movimientos son más lentos, los músculos se fatigan más rápidamente y es más lenta la recuperación, como lo constatan Mishara y Rediel (1995). Este fenómeno se presenta en hombres y mujeres, sólo que los hombres describieron disminución de habilidades y rapidez a partir de los 40 años; además reconocen sus cuerpos disminuidos de energía y rapidez, a diferencia de las mujeres, quienes mencionan la fatiga y disminución general de capacidades.

Recomendaciones para investigaciones futuras

Un tema que requiere ser analizado en investigaciones futuras es el estrés y la fatiga en trabajadoras y trabajadores envejecidos. El fenómeno del desbalance entre capacidades y cargas de trabajo al que se enfrentan los mayores de 55 años, les genera estados de tensión o estrés en el desarrollo de las rutinas trabajo, ocasionados por el temor a cometer errores y no cumplir los estándares de productividad. Griffiths señala al respecto que “algunos factores psicosociales del ambiente de trabajo están significativamente asociados con el decrecimiento de las ‘habilidades laborales’, como el temor a cometer errores o fallas en el trabajo, el descenso del control sobre el trabajo propio y el descenso del desarrollo profesional” (2003: 115)

¿Cuántos trabajadores de la maquila se pensionan? Este es otro tema de investigación que sería importante investigar, especialmente por el argumento de la emergencia del envejecimiento demográfico y la protección de los sistemas de seguridad social de la población que envejece. Además, el programa de industrialización de la frontera creado en 1965 tuvo el objetivo de generar empleos en la frontera norte y se desconoce cuántos trabajadores han sido beneficiados con la pensión después de cuatro décadas de presencia de las maquiladoras en México.

La necesidad de llevar a cabo estudios comparativos que tengan como objetivo revisar los modelos productivos y el PSEA, con el objeto de analizar las distintas pautas culturales que se llevan a cabo en la construcción de prácticas para atender la salud relacionada con las particularidades del proceso productivo, es otra necesidad en la investigación académica que debe ser profundizada.

En el mismo sentido, existe la necesidad de investigaciones sobre género, salud y envejecimiento en trabajadoras, con el objetivo de comprender desde la subjetividad

de las mujeres cómo viven los requerimientos del trabajo y sus prácticas de atención a la salud. Esta inquietud surgió a raíz de que en esta tesis aparecen dos problemáticas que se interrelacionan y que bien valdría la pena profundizar. Por un lado, las mujeres por su condición de trabajadoras y amas de casa, en apariencia no negocian con los demás miembros de la familia actividades de reproducción social, y por otro lado en sus empleos de la maquila optan por no tener descansos de breve duración. Este dato lleva a suponer que hay un proceso de desgaste más rápido en las mujeres, que seguramente tiene sus efectos en cómo viven su envejecimiento.

Estas recomendaciones contribuirían a dar luz sobre el conocimiento de la salud-enfermedad en trabajadoras y trabajadores envejecidos. Estos son algunos de los temas que se asomaron en esta tesis, y que podrían ser problematizados y analizados en futuras investigaciones.

BIBLIOGRAFÍA

- Abril, Elva, Rosario Román y María José Cubillas. 2005. Género y condiciones de vida de adultos mayores en Hermosillo, Sonora. *Revista salud pública y Nutrición* 6 (1). http://www.respyn.uanl.mx/vi/1/articulos/adultos_mayores.htm
- Achnebawm, Andrew. 1995. Imagen of old age in America (1790-1970). En *Images of Aging. Cultural representations of later life*, editado por Mike Featherstone y Andrew Wernick, 19-28. New York: Taylor & Francis.
- Almaraz, Araceli. 1998. Tendencias de especialización en la maquiladora: implicaciones de la especialización en Nogales, Sonora. *Región y sociedad* XIX (16): 107-130.
- Alonso, Jorge; Carrillo Jorge y Oscar Contreras. 2000. Trayectorias tecnológicas en empresas maquiladoras asiáticas y americanas en México. *Serie Desarrollo Productivo* (72): Santiago: Comisión Económica para América Latina: 5-53.
- Alwin, Duane F.; Hoeffler Scott M.; Ryan McCammon. 2006. Modeling the effects of time: Integrating Demographic and Developmental Perspectives. En *Handbook of Aging and the Social Sciences*, editado por Robert H. Binstock y Linda K. George, 20-35. London: Elsevier.
- Arber, Sara y Jay Ginn. 1996. *Relación entre género y envejecimiento*. En *Enfoque sociológico*, editado por Sara Arber y Jay Ginn. Madrid: NACEA editores.
- Augé, Marc y Herlich, Claudine. 1995. *The meaning of Illness*, editado por Marc Augé y Claudine Herlich. New York: Taylor and Francis.
- Balcázar, Héctor, Catalina Denman y Francisco Lara. 1995. Factors associated with work-related accidents and sickness among maquiladora workers: the case of Nogales, Sonora, Mexico. *The International Journal of Health Services* 25 (3): 489-511.
- Ballard, Dawna y David R. Seibold. 2003. Communicating and organizing in time. *Management Communication Quarterly* 16 (3). SAGE Publications: 380- 415.
- Barley, Stephen y Gideon Kunda. 2001. Bringing work back in. *Organization Science* 12 (1): 75-95.
- Bazeley, Patricia y Lyn Richards. 2000. *The NVivo qualitative project book*. London: SAGE Publications.
- Bendesky, León, Enrique De la Garza, Javier Melgoza y Carlos Salas. 2004. La industria maquiladora de exportación en México: mitos, realidades y crisis. *Estudios Sociológicos*, XXII (65): 283-314.

- Berger, Peter y Thomas Luckmann. 2001. *La construcción social de la realidad*. Buenos Aires: Amorrortou editores.
- Bertranou, Fabio. 2005. *Envejecimiento y los sistemas de protección social en América Latina*. Buenos Aires: Comisión Económica para América Latina.
- _____. 2004. Reformas a los sistemas de pensiones y jubilaciones en América Latina: Paradigmas y temas emergentes. Santiago: Organización Internacional del Trabajo.
- Blackman, Allen. 2004. Maquiladoras, air pollution, and human health in Ciudad Juarez and El Paso. En *The social costs of industrial growth in northern Mexico*, editado por Kathryn Kopinak, 134-179. La Jolla: Center US-Mexican Studies, University of San Diego.
- Bourdieu, Pierre y Loïc Wacquant. 1995. La lógica de los campos. En *Respuestas por una Antropología reflexiva*, editado por Loïc Wacquant, 63-77. México: editorial Grijalbo.
- Briggs, Charles L. 2005. Perspectivas críticas de salud y hegemonía comunicativa: aperturas progresistas, enlaces letales. *Revista de Antropología Social* (14):101-104.
- Bruner, Edward. 1986. Experience and its expressions. En *The anthropology of experience*, editado por Victor W. Turner y Edward Bruner, 3-32. Chicago: University of Illinois Press.
- Camberos, Mario y Jaime Yáñez. 2003. La informalidad de los mercados laborales de Sonora y la frontera Norte de México. *Región y sociedad* XV (27): 153-168.
- Campos, Roberto. 2002. *La antropología médica en México*. Morelia: Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora.
- Campos N., Roberto. Diana Torrez y Nora E. Arganziz. 2002. Representaciones del padecer en ancianos con enfermedades crónicas. Un estudio en la Ciudad de México. *Cadernos de Saúde Pública* 18 (5): 1271-1279.
- Carrillo, Jorge y Claudia Schatan. 2005. *El medio ambiente y la maquila en México: un problema ineludible*, compilado por Jorge Carrillo y Claudia Schatan. México: Comisión Económica para América Latina.
- Carrillo, Jorge y María Eugenia De la O. 2003. Las dimensiones del trabajo en la industria maquiladora de exportación en México. En *La situación del trabajo en México*, coordinado por Enrique de la Garza y Carlos Salas, 297-322. México: Instituto de Estudios del Trabajo, Universidad Autónoma Metropolitana, American Federation of Labor and Congreso of Industrial Organizations, Plaza y Valdez.
- Carrillo, Jorge y Alfredo Hualde. 1997. Maquiladoras de tercera generación: el caso Delphi de General-Motors. *COMERCIO EXTERIOR*, XLVII: 747-757.

- Carrillo, Jorge. 1997. *Maquiladoras automotrices en México: clusters y competencias de alto nivel*: En *Competitividad redes productivas y competencias laborales*, editado por Novick Marta; Gallart M, 15-46. Montevideo: Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas, Organización Internacional del Trabajo
- Carrillo, Jorge y Alberto Hernández. 1985. *Mujeres fronterizas en la industria maquiladora*. México: Secretaria de Educación, El Colegio de la Frontera Norte.
- Castillo, Juan José. 1988. De los impactos sociales de las nuevas tecnologías al diseño del trabajo. *Sociología del Trabajo* (2):115-124.
- Castillo Juan José. 1983. Las 'Nuevas formas de organización del trabajo'. Ponencia presentada en la mesa redonda sobre Nuevas formas de organización del trabajo, nuevas tecnologías, nueva división del trabajo, dentro de la sesión "Proceso de trabajo y proceso de producción en la crisis actual", del Congreso Internacional "Cien años después de Marx. Ciencia y marxismo". Organizado por las universidades de Madrid en octubre de 1983.
- Castro, Roberto. 2000. *La vida en la adversidad: el significado de la salud y la reproducción en la pobreza*. Cuernavaca: Universidad Nacional Autónoma de México, Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias.
- Cedillo, Leonor A. 1999. Psychosocial risk factors among women workers in the maquiladora industry in Mexico. Tesis de doctorado en Ciencias del Medio Ambiente de Trabajo por la University of Massachussets Lowell.
- Cedillo, Leonor, Sioban Harlow, Roberto Sánchez y David Sánchez. 1997. Establishing priorities for occupational health research among women working in the maquiladora industry. *International Journal of Occupational Health*, (3): 221-230.
- Cicerón, Marco Tulio. 2004. *Los oficios o los deberes. De la vejez a la amistad*. México: editorial Porrúa.
- Centro de Investigaciones Geografías. 1998. Mercado de trabajo y reproducción social: precariedad y adaptación de los hogares marplatenses. IV Seminario latinoamericano de calidad de vida urbana. Tandil, 8 al 11 de septiembre de 1998.
- Consejo Nacional de Población. 2005. *Envejecimiento de la población en México. Reto del Siglo XXI*. México: Consejo Nacional de Población.
- Contreras, Oscar y Luis F. Murguía. 2007. Evolución de las maquiladoras en México. Política industrial y aprendizaje tecnológico. *Región y sociedad* XIX número especial: 51-70.
- Contreras, Oscar. 2000. *Empresas globales actores locales: Producción flexible y aprendizaje industrial en las maquiladoras*. México: El Colegio de México.

- Comisión de Cooperación Ecológica Fronteriza. 2003. Mejoramiento de la calidad del aire en Nogales, Sonora. Documento sobre el proceso de evaluación rápida del proyecto de mejoramiento de la calidad del aire mediante pavimentación de calles urbanas en Nogales, Sonora.
- Coriat, Benjamín. 1996. *El taller y el cronómetro*. Madrid: Siglo XXI.
- Covarrubias, Alex y Gabriela Grijalva. 2004. Trabajo, salud, familia y ciudadanía de las trabajadoras de la IME en Sonora. En *Las mujeres en la maquila*, coordinado por Gabriela Grijalva y Alex Covarrubias, 21-92. Hermosillo: El Colegio de Sonora, Instituto Sonorense de la Mujer.
- Cox, Tom. 2003. The Management of work-related stress and regards to health of older workers. En *Aging and work*, editado por Masaharu Kamashiro, 119-129. London: Taylor & Francis.
- Cremer, Roel. 1994. Matching vocational training programmes to age-related mental changes – a social policy objective. En *Work and aging*, editado por Jan Snel y Roel Cremer, 273-282. Bristol: Taylor & Francis.
- Creswell, Jennifer. 2003. *Research design. Qualitative, quantitative and mixed methods approaches*. Thousand Oaks: SAGE Publications.
- Cucchiari, Salvatore. 1997. La revolución de género y la transición de la horda bisexual ala banda patrilocal: los orígenes de la jerarquía de género. En *El Género: La construcción cultural de la diferencia sexual*, compilada por Martha Lamas, 181-285. México: Programa Universitario de Estudios de Género, Universidad nacional Autónoma de México, Porrúa editores.
- De la Garza, Enrique. 2003. Estructura industrial y condiciones de trabajo en la manufactura. En *La situación del trabajo en México*, coordinado por Enrique De la Garza y Carlos Salas, 251-272. México: Instituto de Estudios del trabajo, Universidad Autónoma Metropolitana, Plaza y Valdez.
- _____. 1998. *Modelos de industrialización en México*. México: Universidad Autónoma Metropolitana.
- _____. 1994. *Innovación tecnológica y clase obrera*. México: Universidad Autónoma Metropolitana, editorial Porrúa.
- De Rosa, Silvana. 2006. ¿Por qué es importante? Notas inspiradas en una mirada reflexiva de las ciencias sociales. En *Representaciones sociales. alteridad, epistemología y movimientos sociales*, coordinado por Silvia Valencia, 79-164. México: Universidad de Guadalajara.
- Denman, Catalina. 2008. *Mujeres, maquila y embarazo. Prácticas de atención al embarazo de madres-trabajadoras de una maquiladora en Nogales, Sonora*. Hermosillo: El Colegio de Sonora.

- Denman, Catalina, Leonor Cedillo y Sioban Harlow. 2003. Work and health in export industries at national borders. En *Global inequalities at work*, editado por Judy Heymann, 247-277. Oxford: University Press.
- Desmette, Donatienne y Mathieu Gaillard .2007. When the worker becomes an “older worker”: analyzing the career ending in the light of the social identity theory. Ponencia presentada en la conferencia sobre “Aging and Work”, organizada por The Institut Wallon l’Evaluation en Tilburg, del 17 al 19 de enero de 2007.
- Dilthey, Wilhelm. 1976. *Dilthey: selecting writings*, editado por H. P. Rickman. Cambridge: Cambridge University Press.
- Doise, Willen, Alain Clemence y Fabio Lorenzi-Cioldi. 2005. *Representaciones sociales y análisis de datos*. México: Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora.
- Elias Norbert. 1987. *La Soledad de los moribundos*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Fernández, James W. 1986. The argument of images and the experience of returning to the whole. En *The anthropology of experience*, editado por Victor W. Turner y Edward Bruner, 159-187. Chicago: University of Illinois Press.
- Fernández K., Patricia. 1989. Tecnología y empleo femenino en la frontera México-Estados Unidos. En *Fuerza de trabajo femenina urbana en México*, (Tomo II), coordinado por Jennifer Cooper, Teresita de Barbieri, Teresa Rendón, Estela Suárez y Esperanza Tuñón, 361-392 .México: Porrúa, Universidad Nacional Autónoma de México.
- Flick, Uwe. 1996. Social representations and social construction of everyday knowledge: theoretical and methodological queries. *Social Sciences Collections* 33 (29): 179-197.
- Foster, George M. y Barbara G. Anderson.1978. *Medical Anthropology*. New York: McGraw-Hill.
- Fröbel, Folker, Jürgen Heinrichs y Otto Kreye. 1981. *La nueva división internacional del trabajo*. México: Siglo XXI
- Fry, Christine L. 1999. Anthropological theories of age and aging. En *Handbook of theories of aging*, editado por Vern L. Bengston y Warner Schaie, 271-286. New York: Springer publishing.
- García, Hilda y Francisco Lara. 2000. Comida callejera: proveedores informales de servicios a la industria maquiladora en Nogales, Sonora. *Región y sociedad* XII (20): 43-74.

- Good, Byron J. 1994. El cuerpo, la experiencia de la enfermedad y el mundo vital: una exposición fenomenológica del dolor crónico. *Medicina relacionalidad y experiencia. Una perspectiva antropológica*. Madrid: Bellaterra: 215-296.
- Griffiths, Amanda. 2003. The Role of the Psychosocial Environment in Promoting the Health and Performance of Older Workers. En *Aging and Work*, editado por Masaharu Kamashiro, 111-118. London: Taylor & Francis.
- Grijalva, Gabriela, Mercedes Zúñiga y María Zupo. 2007. Adultas y adultos mayores en Sonora: ¿Dependientes, autosuficientes o proveedores? *región y sociedad* XIX: 117-145.
- Gubrium, Jaber F. y James Holstein. 1999. Constructionist perspectives on aging. En *Handbook of theory of aging*, editado por Vern L. Bengston y K. Warner Schaie, 287-305. New York: Springer Publishing
- Guendelman, Sylvia, Stevens Samuels y Martha Ramírez. 1999. Relación entre salud y renuncia al empleo en trabajadoras de la industria maquiladora electrónica de Tijuana. *Salud Pública de México*, XLI (4):284-296.
- Guest, Ross y Shacklock, Kate. 2005. The impending shift to an older mix with workers: Perspectives from the management and economics literatures. *International Journal of Organizational Behavior*, X (3): 713-728.
- Gunnarsson, Britt-Louise. 2000. Discourse, organizations and national cultures, *Discourse Studies* 2 (1): 5-33. SAGE, publications.
- Guzmán, José Miguel. 2002. Envejecimiento y desarrollo en América Latina y el Caribe. Comisión Económica para América Latina. *Serie Población y Desarrollo* (28): 1-51.
- Ham-Chande, Roberto. 1996. El envejecimiento una nueva dimensión de la salud en México. *Salud Pública de México* 38 (6): 409-418.
- Harlan, Sharon y Pamela Roberts. 1998. The Social construction of disability in organizations. *Work and Occupations* 25 (4): 397-435.
- Harlow, Sioban, Catalina Denman y Leonor Cedillo. 2004. Occupational and population health perspective on the social costs and benefits of export-led development. En *The social costs of industrial growth in northern Mexico*, editado por Kathryn Kopinak, 133-178. La Jolla: Universidad de San Diego.
- Helman, Cecil G. 2000. *Culture health and illness*. London: Oxford.
- Herring S., Kate. 2005. ¿Shall I stay? The meaning of working to older workers in an organizational setting. Tesis de doctorado en Filosofía, Queensland: Griffith University.

- Hirsch, Joachim. 2001. *El Estado Nacional de Competencia*. México: Universidad Autónoma Metropolitana.
- Hjort, Peter F. 1996. Age and work ¿Good or bad for whom? En *Work after 45?*, editado por Asa Kilbom, Peter Westerholm, Lennart Hallsten y Benget Furaker, 3-14. Solna: NIOSH.
- Hoire, Seichi y Tsutsui Takao. 2003. Terminology of aging used in legislation and governmental policy. En *Aging and work*, editado por Masaharu Kamashiro, 37- 49. London: Taylor & Francis.
- Hofstede, Geert y Gert J. Hofstede. 2005. *Cultures and organizations: Software of the mind*. New York: McGraw Hill.
- Hualde, Alfredo. 2005. *Trabajo técnico, aprendizaje, y trayectorias profesionales*. Tijuana: El Colegio de la Frontera Norte
- Iglesias, Norma.1985. *La flor más bella de la maquiladora*. México: Secretaría de Educación, El Colegio de la Frontera Norte.
- Ilmarinen, Juhani E. 2003. Promotion of work ability during aging. En *Aging and work*, editado por Masaharu Kamashiro, 19-35. London: Taylor & Francis.
- _____. 2001. Aging workers. *Occupational Environment Medicine* (58): 546-552. <http://oem.bmj.com/cgi/content/extract/58/8/546> (20 de mayo de 2008).
- _____. 1994. Aging, work and health. En *Work and aging*, editado por Jan Snel y Roel Cremer, 47-64. Bristol: Taylor & Francis.
- Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática (INEGI). 2006. *Industria Maquiladora de Exportación*. Aguascalientes: Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática.
- _____. 2005. *II Censo de población y vivienda*. México: Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática.
- _____. 2000. XII Censo General de Población y Vivienda. Base de datos de la muestra censal del estado de Sonora. México: Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática.
- Johnston, William B. 1993. *Workforce 2000. Work and workers for the 21st. century*, dirigido por William B. Johnston. Indianapolis: Hudson Institute.
- Jodelet, Denise. 1986. La representación social: fenómenos, concepto, teoría. En *Psicología Social II*, compilado por Serge Moscovici, 468-494. Barcelona: Paidós.

- Kamashiro, Masaharu. 2003. Japanese on aging and work: An occupational ergonomics approach to solving this complex problem. En *Aging and work*, editado por Masaharu Kamashiro, 1-8. London: Taylor & Francis.
- Karp, David A. 2000. A decade of reminders: Changing age consciousness between fifty and sixty years old. En *Aging and everyday life*, editado por Jaber F., Gubrium y James A., Holstein, 63-65. Great Britain: Blackwell Readers.
- Kleinman, Arthur. 1980. *Patients and healers in the context of the culture*. San Francisco: Board.
- Kemper, H. C. 1994. Physical work and the consequences for the aging worker. En *Work and aging*, editado por Jan Snel y Roel Cremer, 31-46. Bristol: Taylor & Francis.
- Kopinak, Kathryn .1996. *Desert capitalism. maquiladoras in north America's western industrial corridor*. Tucson: The University of Arizona Press.
- Kossen Kris. 2003. Rethinking the value of the older workers: a resource growing in importance. *Business Research Paper*, 11 (1): 1-26.
- Kunda, Gideon. 1992. *Engineering culture*. Philadelphia: Temple University Press.
- Landsberg, Paul A. 2003. The changing organization of work and safety, and health of working people. *Journal of Occupational and Environmental Medicine* (1): 61-79.
- Larralde C., Silvia. 2006. Jubilación y seguridad social para los trabajadores del Instituto Mexicano del Seguro Social y sus familias. Ponencia presentada para el V Congreso Nacional de AMET, México, del 17 al 19 de mayo.
- Laschalt, Margarete. 2005. The older employee: a neglected subject in personnel development.
<http://www.edamba.wu-wien.ac.at> (16 de mayo de 2008).
- Laurell, Asa Cristina y Margarita Márquez. 1983. *El Desgaste obrero en México*. México: Era editores.
- Lazarus, J. Michael y Lauer Hugh. 1985. Working past retirement: Practical and motivational issues. En *Productive Aging: Enhancing vitality in later life*, editado por Robert N. Butler, 45-69. New York: Springer.
- Lynott, Robert J. y Patricia Passuth-Lynott. 1996. Tracing the course of the theoretical development in the Sociology of Aging. *The Gerontologist* 36 (6):749-760.
- Lorber Judith y Lisa Jean Moore. 2002. *Gender and social construction of illness*. New York: Rowman AltaMira Press.

- Lund, Reinhard. 1998. Organizational and innovative flexibility mechanisms and their impact upon organizational effectiveness. *Working Papers* (98): 1-31.
- Luborksy, Mark y Robert Rubinstein. 1995. Sampling in qualitative research. *Research on aging* 17 (1): 89-113.
- Mandel, Ernest. 1985. El Capital. Cien años de controversias en torno a la doctrina de Karl Marx. México: Siglo XXI.
- Marshall, Victor. 2001. Problems of older workers. Presentada en International Association on Gerontology Conference, Vancouver, Julio.
- Marx, Carlos. 1974. *El capital III*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Mason, Jennifer. 2002. Qualitative interviewing: asking, listening and interpreting. En *Qualitative Research in Action*, 225-241. London: SAGE.
- Maxwell, Joseph A. 1998. Designing a qualitative study. En *Handbook of applied school research methods*, editado por Leonard Bickman y Debra Rog, 69-100. Thousand Oaks: SAGE. Publications.
- Mayer, Karl Ulrich. 2004. Who's Lives? How history, societies and institutions define and shape life courses". *Research in Human Development* I (3): 161-187.
- McElroy, Ann y Mary Ann Jezewski. 2003. Cultural variation in the experience on health and illness. En *The handbook of social studies in health & medicine*, editado por Gary Albrecht, Ray Fitzpatrick y Susan C. Scrimshaw, 191-209. New Delhi: SAGE Publications.
- McMullin, July. 1996. Teoría de las relaciones de edad y género. En *Relación entre género y envejecimiento. Enfoque sociológico*, editado por, Sara Arber y Jay Ginn, 55-70. Madrid: NACEA editores.
- Menéndez, Eduardo L. 2003. Modelos de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas. *Ciencia & Saúde Coletiva* 8 (1):185-207.
- _____.1994. La enfermedad y la curación ¿Qué es medicina tradicional? *Revista Alteridades*. 4 (7): 71-83.
- _____.1986. Modelo médico, salud obrera y estrategias de acción del sector salud. *Nueva Antropología* VIII (29): 49-63.

- Mercier, Delphine. 2005. La industria maquiladora de exportación mexicana hace 40 años. *Galega de Economía* XIV (1, 2): 1-17.
- Meservy, Marlene, Anthony Suruda, Donald Bloswick y Lee Jeffery, Mark Dumas. 1997. Ergonomic risk exposure and upper- extremity cumulative trauma disorders in a maquiladora medical devices manufacturing plant. *Journal of Occupational Environmental Medicine* 39 (8): 767-773.
- Mishara, Brian, R. G. Riedel. 1995. *El proceso de envejecimiento*. Madrid: ediciones Morata.
- Monchietti, Alicia. 2001. “Las representaciones sociales que inciden sobre las formas de envejecimiento femenino” Ponencia presentada en la IV Reunión de Antropología de MERCOSUR. Foro de Investigación: Envejecimiento de la población en el MERCOSUR. Noviembre. Curitiba, Brasil.
- Morgan, Gareth. 1993. *Imaginization. New mindsets for seeing organizing and managing*. London: SAGE Publications.
- Morril, Calvin y Gary Fine. 1997. Ethnographic contributions to organizational sociology. *Sociological Methods & Research* 25(4): 424-450.
- Moscovici, Serge. 1979. *El psicoanálisis su imagen y su público*. Buenos Aires: editorial Huemul.
- Moure-Eraso, Rafael, Meg Wilcox, Laura Punnett, Leslie MacDonald y Charles Levenstein. 1997. Back to the future: sweatshop conditions on the Mexico-U.S. Border. *American Journal of Industrial Medicine* (31): 587-599.
- Muchnik, Eva. 2006. *Envejecer en el siglo XXI: historia y perspectivas de la vejez*. Buenos Aires: Lugar editorial.
- Municipio de Nogales. 2007. Enciclopedia de los municipios de México. Estado de Sonora. <http://www.e-local.gob.mx/templates/enciclo/sonora/municipios/26043a.htm> (24 de mayo de 2008).
- National Institute for Occupational Safety and Health. 2002. *The changing organization of the work the safety and health of working people*. Cincinnati: National Institute for Occupational Safety and Health Publications.
- Nietzsche, Friedrich. 1983. *Así habló Zarathustra*. México: Editorial OMGSA.
- Noriega, Mariano y Jorge Villegas. 1989. El trabajo, sus riesgos y la salud. En *En defensa de la salud en el trabajo*, coordinado por Mariano Noriega, 5-19. México: editado por el Sindicato Único de Trabajadores de la Universidad Autónoma de México.

- Novick, Marta. 2000. La transformación de la organización del trabajo. En *Tratado latinoamericano de Sociología del trabajo*, coordinado por Enrique de la Garza, 123-147. México: El Colegio de México, Universidad Autónoma de México, Fondo de Cultura Económica.
- _____. 1997. Una mirada integradora de las relaciones entre empresas y competencias laborales en América Latina. En *Competitividad, redes productivas y competencias laborales*, coordinado por Marta Novick y María A. Gallart, 16-48. Montevideo: Red Latinoamericana de Educación y Trabajo, Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo.
- Oddone, Julieta M. 1994. Los trabajadores de mayor edad: empleo y desprendimiento laboral. *Documento de trabajo* (38). Centro de Estudios e Investigaciones laborales: 1-24.
- Organización Internacional del Trabajo. 1995. Sociedades en pleno envejecimiento y trabajadores de edad. Problemas y perspectivas. En *El trabajo en el mundo*, 39-68. Ginebra: ediciones Organización Internacional del Trabajo.
- Organización Mundial de la Salud. 1993. *Aging and work capacity*. Geneva: World Health Organization.
- Organización Panamericana de la Salud. 2003. *Estudios sobre legislación comparada sobre riesgos del trabajo en América Central*. Washington: Organización Panamericana de la Salud, Área de Desarrollo Estratégico de la Salud.
- Osorio, Rosa María. 2001. Los modelos médicos y la trayectoria de atención. En *Entender y atender la enfermedad. Los saberes maternos frente a los padecimientos infantiles*. México: Centro de Investigaciones y Estudios Superiores, Instituto Nacional Indigenista.
- Palmore Erdman. 2000. *Ageism negative and positive*. New York: Springer Publishing.
- Pasarela, Ana Cristina. 1998. Reflexiones sobre el significado del proceso de envejecimiento en el mercado de trabajo. *Salud Problema* (4): 35-38.
- Pialoux, Michel. 2000. El desasosiego del delegado. En *La miseria del mundo*, autor del libro 227- 248. México: Fondo de Cultura Económica.
- Pfeffer, Jeffrey. 1992. *Organizaciones y teoría de las organizaciones*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Quintero, Cirila y Javier Dragustinovis. 2006. *Soy más que mis manos*. México: Friedrich Ebert.

- Reséndiz, G. Ramón. 2004. Biografía: procesos y nudos teórico-metodológicos. En *Observar, escuchar y comprende*, coordinado por María Luisa Tarrés, 135-170. México: El Colegio de México, Porrúa editores.
- Reygadas, Luis. 2002. *Ensamblando culturas*. Barcelona: Gedisa.
- Rifkin, Jeremy. 1994. *Fin del trabajo*. Barcelona: Paidós.
- Robles, Leticia. 2007. *La invisibilidad del cuidado a los enfermos crónicos. Un estudio cualitativo en el barrio de Oblatos*. Guadalajara: editorial Universitaria, Centro Universitario de Ciencias de la Salud, Universidad de Guadalajara.
- _____. 2005. Relación cuidado y envejecimiento: entre la sobrevivencia y la devaluación social. *Papeles de población* (45): 49:69.
- _____. 2004. El cuidado en el hogar a los enfermos crónicos: un sistema de autoatención. *Cadernos Saúde Pública*: 20(2):618-625.
- Rosaldo, Michelle Z. y Louise Lamphere. 1974. *Woman culture and society*. California: Stanford University Press
- Saito, Kazuo. 1999. Measurement of fatigue in industries. *Industrial Health* (37): 134-142.
- Sánchez, Rolando. 2004. La observación participante como escenario y configuración de la diversidad de significados. En *Observar, escuchar y comprender*, coordinado por María Luisa Tarrés, 97-130. México: El Colegio de México/Porrúa editores.
- Secretaría del Trabajo y Previsión Social. 2007. Programa de desarrollo regional de la frontera norte 2001-2006. México: Secretaría del Trabajo y Previsión Social, Secretaría de Gobernación.
- Scheper-Hughes, Nancy. 1992. *Death without weeping: the violence of everyday life in Brazil*. Berkeley: University of California Press.
- Schutz, Alfred. 2003. *Estudios sobre teoría social, Escritos II*, compilado por Arvid Brodsen. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Settersten, Richard. 2006. Aging and the life course. En *Handbook of Aging and the Social Sciences*, editado por Robert H. Binstock y Linda K. George, 3-16. London: Elsevier.

- Sterns, Harvey y Suzanne Miklos. 1995. The aging worker in the changing environment: organizational and individual issues. *Journal of Vocational Behavior* (47): 248-268.
- Strauss, Anselm y Corbin, Juliet. 2002. *Bases de la investigación cualitativa*. Medellín: Universidad de Antioquia.
- Stromberg, Per. 2005. La industria maquiladora mexicana y el medio ambiente. En *El medio ambiente y la maquila en México: un problema ineludible*, compilado por Jorge Carrillo y Claudia Schatan, 21-78. México: Comisión Económica para América Latina.
- Taylor, Philip y Alan Walker. 1994. The aging workforce: Employers' attitudes towards older people. *Work, Employment & Society* VIII (4): 569-591.
- Teiger, C. 1994. We are all aging workers: for an interdisciplinary approach to aging at work. En *Work and aging*, editado por Jan Snel y Roel Cremer, 65-84. Bristol: Taylor & Francis.
- Trice, Harrison. 1993. *Occupational subcultures in the workplace*. New York: ILR Press.
- Turner, Victor. 1986. Dewey, Dilthey and drama: an essay in the anthropology of experience. En *Anthropology of experience*, editada por Victor W. Turner y Edward M. Bruner, 33-45. Chicago: University of Illinois Press.
- Vela Perón Fortino. Un acto metodológico básico de la investigación social: la entrevista cualitativa. En *Observar, escuchar y comprender*, coordinado por María Luisa Tarrés, 63-91. México: El Colegio de México/Porrúa editores.
- Wagner, Wolfgang, Gerard Duveen, Robert Far, Sandra Jovchelovitch, Fabio Lorenzi-Cioldi, Ivana Markova y Diana De Rose .1999. Theory and method of social representations. *Asian Journal of Social Psychology* (2): 95-125.
- Walker, Alan. 1996. Work after 45. A sociological perspective. En *¿Work after 45?*, editado por Asa Kilbom, Peter Westerholm, Lennart Hallsten y Benget Furake, 29-45. Solna: NIOSH.
- World Health Organization. 1993. *Aging and work capacity*. Geneva: World Health Organization Publications.
- Wegman, David y James McGee. 2004. *Health and safety needs for older workers*. Washington: The National Academic Press.

- West, Sheila y Alfred Sommer. 2001. Prevention of blindness and priorities for the future. *Boullletin of the World Health Organization* 79 (3): 244-248.
- Wong, Pablo. 1996. La reestructuración secto-espacial en Sonora: una tipología regional. En *Las regiones ante la globalidad*, compilado por Miguel Ángel Vázquez, 87-115. Hermosillo: Gobierno del Estado de Sonora, Universidad de Sonora.
- Wong, Rebeca y Mónica Espinoza. 2003. Ingreso y bienes de población de edad media y avanzada en México. *Papeles de Población* (37):1-40.
- Yljoqui, Oili-Helena y Hans Mäntylä. 2003. Conflicting time perspectives in academic work. *Time & Society*, XII (1): 55-78.
- Young, Allan. 1982. The anthropologies of illness and sickness. *Annals review anthropology* 11:257-285.
- Zetina, María G. 1999. Conceptualización del proceso de envejecimiento. *Papeles de Población* (19): 23-41.
- Zúñiga, Mercedes. 2004. Violencia de género: el género hace la diferencia. Dominación y resistencia de las trabajadoras en México. Tesis de doctorado en Ciencias Sociales. Universidad Autónoma Metropolitana.
- _____. 1999. *Cambios tecnológicos y nuevas configuraciones del trabajo de las mujeres*. Hermosillo: El Colegio de Sonora.
- Zwart, Bart C. H., Monique H. W. Frings-Dresen y Frank J. H. Van Dijk. 1995. Physical workload and the ageing worker: a review of the literature. *Occupational and Environmental Health* LXVIII (1): 1-12.

Anexo 1

Consentimiento informado

Proyecto de investigación: *Dimensiones y significados: el envejecimiento y salud de trabajadores en edad madura de la Industria maquiladora en Nogales*

Nombre de la investigadora: Mireya Scarone Adarga
Concordia 30 Villa Satélite
Tel.: 662-2604742
Hermosillo, Sonora

- Confirmo que soy una persona mayor de edad.
- Estoy enterado que puedo decidir no ser grabado, terminar las entrevistas cuando yo lo considere y elegir el lugar y hora en que seré entrevistado.
- Confirmo que estoy de acuerdo en que se me entreviste sobre mi trabajo en la maquila y mi salud y enfermedades.
- Estoy de acuerdo en que las entrevistas sean grabadas y que la información servirá para una investigación académica.
- Lo que yo exprese en las entrevistas es confidencial y no seré identificado-a.

Nombre del entrevistado.....

Firma.....

Fecha.....

Expreso que he explicado ampliamente los motivos de mi interés para entrevistar a la persona a la que estoy solicitando su consentimiento.

Nombre de la investigadora.....

Fecha.....

Anexo 2

Tiempo investido en entrevistas grabadas

Informantes	Fecha de la entrevista	Tiempo	Total	Número de
		(horas)	(horas)	entrevistas
Franco	Nov-06	02:30	02:30	1
	Feb/Abr-07	02:30	10	4
Diana	Ago/Nov-06	02:30	10	4
	Feb-07	2	2	1
	Abr-08	2	2	1
Soledad	Ago-06	2	4	2
	Abr-08	4	4	2
Alba	Ago/Oct- 06	2	6	3
	Feb-07	2	2	2
Ernesto	Mar/Abr-07	2	6	3
	Abr-08	2	4	2
María	Nov-06	2	2	1
	Feb/Mar/Abr 2007	2	8	4
Silvestre	Dic-06	1	1	1
	Feb/Mar- 07	2	6	3
	Abr-08	2	2	1
Marcos	Ago/Nov-06	1	3	3
	Mar-07	1	2	2
	Abr-08	01:30	1.3	1
Lourdes	Nov-06	2	4	2
	Feb/Mar-07	01:30	6	4
	Jul-08	2	2	1
Betina	Nov-06	01:30	01:30	1
	Abr-07	1	1	1
	Jul-08	1	1	1
Renato	Mar/Abr-07	2	6	3
	Jul-08	2	2	1
Pablo	Ago-06	2	2	1
	Mar-07	2	4	2
	Jul-08	2	2	1
Aurora	Feb/Mar-07	2	6	3
	Abr-08	2	2	1
Alfonso	Mar/Abr-07	2	6	3
Lupita (39 años)	Abr-08	1	1	1
Alba (34 años)	Ago-06	2	1	1
	Total:		34	65
Médicos (5)	Jul/Ago-06	1	7	7
Directivos	Jul/Ago-06	2	6	3
	Total:		14	11
Sindicalista	Ago-06	2	2	1
ONG y resto comunidad	Agosto/Nov-06	1	5	5
	Total:		7	6

Anexo 3

Guía de entrevista a trabajadores 1a. etapa trabajo de campo

Información general: datos sociodemográficos

Sexo
Edad
Lugar de nacimiento
Estado Civil
Escolaridad
No. de hijos
Dependientes económicos
Casa propia

Trayectoria laboral

¿A qué se dedicaba antes de ingresar a trabajar a la maquila?
¿Cuándo empezó a trabajar en la maquiladora?
¿Cuáles son las razones que la/lo hicieron ingresar a la maquila?
¿Por qué motivos dejó su actividad laboral en la maquila?
¿Cuántos años ha trabajado en la maquila?
¿Qué puestos o categorías ha ocupado en su actividad laboral? ¿Desde cuándo?

Condiciones de trabajo

¿Cómo es el ambiente de trabajo físico en la maquila? ¿Antes cómo era?
¿Cómo son los horarios y jornada de trabajo?

Envejecimiento en el trabajo

¿En los empleos anteriores de la maquila había trabajadores mayores?
¿Qué edad calcula que tenían en esa época?
¿Cómo trabajaban los mayores en aquella época?

Salud-enfermedad-atención

¿Podría decirme como está su salud?
¿Podría decirme de qué se enferman los trabajadores mayores de 40 años? y ¿Usted tiene alguna enfermedad?
¿Qué hace para aliviar sus problemas de salud y enfermedades?

Guía de entrevista semiestructurada a directivos y mandos medios
1a. etapa del trabajo de campo

- 1 ¿El personal de más de 40 años es la ciudad de Nogales?
- 2 ¿El personal de más de cuarenta años qué antigüedad tiene?
- 3 ¿Cuál es el límite de edad para contratar el personal operario?
- 4 ¿Qué porcentaje de su personal de operarios tienen más de 40 años?
- 5 ¿Podría mencionar una diferencia en el desempeño en el trabajo entre los jóvenes y personas de edad madura?
- 6 ¿Existe alguna diferencia en desempeño en el trabajo entre hombres y mujeres mayores de 40 años?
- 7 ¿Cómo es el trabajo en el área de producción?
- 8 ¿Cómo definiría a un trabajador de más de 40 años?
- 9 ¿Cuáles son los problemas de salud más comunes en trabajadores de más de 40 años?
- 10 ¿Cómo trabaja una persona que tiene una enfermedad crónica?
- 11 ¿La empresa desarrolla algún programa de salud para sus trabajadores? ¿Cuál?

Anexo 5

Guía de entrevista semiestructurada para médicos 1a. etapa del trabajo de campo

- 1 ¿Cuáles serían las patologías más frecuentes en la población de Nogales?
- 2 ¿De qué se enferman los trabajadores (as) de la maquila que tienen más de 40 años?
- 3 ¿Existe alguna diferencia entre hombres y mujeres de la maquila en sus enfermedades crónicas?
- 4 ¿Qué factores considera que podrían incidir a este perfil de enfermedad?
- 5 ¿Los trabajadores de la maquila sólo utilizan los servicios del IMSS para atender sus enfermedades?
- 6 ¿El IMSS y/o la SSA coordinan programas de salud con la maquiladora?
- 7 ¿Cuáles son las enfermedades por las que se pensionan los trabajadores y trabajadoras de la maquila?
- 8 ¿Qué tipo de enfermedades profesionales padecen los trabajadores de la maquila?

Anexo 6

Matriz de análisis: trayectoria laboral

Nombre informantes	Primeros empleos (antes de 1967)	Primera etapa (1967-1984)	Segunda etapa (1984-1994)

Matriz de análisis: cambios en la salud y enfermedad

Nombre del trabajador	Salud enfermedad (1967-1984)	Salud-enfermedad (1984-1994)	Salud-enfermedad (1984-2007)

Matriz de análisis: capacidades de trabajo

Periodo	Físicas	Motrices	Visuales	Intelectuales
Capacidades de trabajo (1967-1984)				
Capacidades de trabajo (1984-1994)				
Capacidades de trabajo (1994-2007)				

Anexo7

Trayectoria de los servicios médicos en las plantas maquiladoras

Año	Servicio
1982-1994	<ul style="list-style-type: none"> ▣ Atención y seguimiento del embarazo de trabajadoras, accidentes de trabajo y problemas de salud menores
	<ul style="list-style-type: none"> ▣ Impulso de prevención de programas de seguridad social y prevención de accidentes por ssa y el imss en tiempo de producción
	<ul style="list-style-type: none"> ▣ Atención de las manifestaciones del cansancio entre trabajadores
	<ul style="list-style-type: none"> ▣ Implementación de esquemas de seguridad y salud con la introducción del control de calidad de los iso
1994 en adelante	<ul style="list-style-type: none"> ▣ Seguimiento de enfermedades crónicas (hipertensión y diabetes)
	<ul style="list-style-type: none"> ▣ Inclusión de servicios de salud en las prestaciones laborales
	<ul style="list-style-type: none"> ▣ Restricción de tiempos de producción para el impulso de programas preventivos de la ssa y el imss
	<ul style="list-style-type: none"> ▣ Cambios en los contenidos en los menús de los alimentos a raíz de la presencia de enfermedades crónicas en operarios/as
	<ul style="list-style-type: none"> ▣ Impulso de programas de prevención de cáncer cérvico-uterino y mamario
	<ul style="list-style-type: none"> ▣ Atención cotidiana de las manifestaciones de cansancio y malestares corporales del personal del área de producción