

Territorio-salud: el tejido de una relación desigual percibida por las y los trabajadores del banano, en el recinto San Rafael, Guayas-Ecuador, entre 2000 y 2013

Patricia Polo Almeida*

Resumen: El presente estudio describe cómo la relación territorio-salud es percibida por los y las trabajadoras de banano, en San Rafael, provincia del Guayas-Ecuador, entre 2000 y 2013. Me centro en entender cómo a través de las relaciones sociales que desarrolla este grupo social con varios actores locales, emergen, perpetúan e, inclusive, se adaptan a mecanismos de inequidad. Se evidencia mecanismos inequitativos como los de *explotación, acaparamiento de oportunidades, emulación, adaptación, jerarquización, distanciamiento y exclusión*. Estos mecanismos han sido instalados y mantenidos en el área de estudio hace ya tiempo, y su existencia ha hallado cabida en el contexto político-económico local-nacional. Todos estos mecanismos afectan nocivamente tanto a la salud del grupo de estudio, como al territorio en que habitan. Las relaciones verticales o jerárquicas, son la perfecta estructura para la presencia de mecanismos inequitativos, y éstas son tejidas con la mayoría de actores. En tanto que, las relaciones horizontales propician la emergencia de elementos como confianza y solidaridad entre los y las trabajadoras de banano y amas de casa que habitan en el recinto. La solidaridad y confianza entre pares –trabajadores y trabajadoras de banano al interior de la finca productora– son descritas como superficiales, lo que evidencia que las relaciones sociales son configuradas por el –pero también configuran al– territorio en que éstas se tejen. Territorio-salud es una relación que siempre está produciéndose, y en el territorio de San Rafael, su estructura histórica es inequitativa; sin embargo, en el mismo tejido se hallan valores que generan alegría de vivir.

Palabras clave: territorio, salud, desigualdad, inequidad, banano, género

Abstract: This study describes how the relationship between territory and health is perceived by male and female banana workers in San Rafael, Guayas province, Ecuador, between 2000 and 2013. I focus on understanding how this group's social relationships with other local actors emerge in the context of, perpetuate, and even adapt to mechanisms of inequality. These mechanisms of inequality include *exploitation, grabbing opportunities, emulation, adaptation, hierarchical ordering, widening the gap, and exclusion*. These mechanisms have been installed and maintained in the study area for some time because of the way the locality is embedded in the national political economic context. All these mechanisms harmfully affect the study group's health as well as the territory they inhabit. Relationships that are vertical or hierarchical are the perfect structure for fostering inequitable mechanisms, and these are evidenced with the majority of actors in this study. Meanwhile, horizontal relationships generate the emergence of trust and solidarity among the banana workers and housewives who live in the community. Solidarity and trust between banana workers at the banana farm are described as superficial. This shows that the social relations are shaped by, but at the same time also shape, the territory workers inhabit. The relationship between territory and health is always being built. Historically, social structures in San Rafael have been inequitable; however, within these structures also arise values that generate happiness for living.

Key words: territory, health, inequalities, banana, gender

* Master en Geografía, Universidad Carolina del Norte, Chapel Hill, EU; Consultora independiente en el campo de Geografía y Salud; pepolo@yahoo.com.

Introducción

El tejido de las relaciones sociales, así como puede ser un maravilloso apoyo a personas y grupos en el desarrollo de sus vidas, también puede ser estructurado de manera tal que genera desigualdades e inequidades¹ en el disfrute de aspectos esenciales como la salud, la ecología, o la vida misma de las personas. En este estudio analizo cómo las y los trabajadores de banano perciben la construcción de la relación territorio-salud al interior de su comunidad y en interacción con los profesionales de los servicios de salud pública locales, con sus líderes políticos locales, con los habitantes del recinto y con los propietarios de las fincas en donde trabajan. Analizo las características (*confianza, solidaridad y conexiones*) y la *estructura* de las relaciones, y cómo en estas emergen o no mecanismos de inequidad y cómo estos operan.

La agro-producción bananera en el país requiere de una importante cantidad de trabajadores y trabajadoras (Cepeda, 2011). Ecuador se ha posicionado como el primer exportador de banano en el mundo desde finales de la década del 50, con periodos de decrecimiento en las exportaciones (Larrea et al., 1987). Sin embargo, los y las trabajadoras de banano no han disfrutado de esta bonanza agro-exportadora en tendencia siempre creciente. Los y las trabajadoras del banano viven con sueldos bajos, y sus relaciones laborales son informales, ocasionales y a veces violentadas (Larrea et al., 1987; FENACLE et al., 2011; SIPAE 2011a; SIPAE, 2012). Su salud es afectada por la alta carga de agroquímicos utilizados en la producción de la fruta (Maldonado y Martínez 2007; Breilh, Campaña y Maldonado 2007; SIPAE 2011a). Por ello mi interés en entender la percepción de este colectivo social sobre las relaciones que tejen, mismas que comportan mecanismos de inequidad y expresiones de desigualdad que afectan su salud y deterioran su territorio.

Para profundizar el conocimiento de la construcción de las relaciones que desarrollan los y las trabajadoras de banano, planteé la siguiente pregunta: ¿Cómo las y los trabajadores del banano perciben las características y la estructura de la relación territorio-salud que construyen con varios actores locales? Partí de la hipótesis de que la relación territorio-salud es construida socialmente a través de varios mecanismos de inequidad –como *exclusión, jerarquización, emulación y adaptación*– que se expresan en las características y estructura de las relaciones sociales que se generan entre los y las trabajadores del banano y entre éstos y otros actores locales. Los objetivos orientadores fueron, (i) describir las características de las relaciones sociales que tejen los y los trabajadores del banano en torno a territorio-salud entre sí y con otros actores locales, (ii) caracterizar la estructura de estas relaciones, y (iii) analizar a través de qué mecanismos de inequidad son tejidas estas relaciones sociales al interior y afuera de la comunidad.

Esta investigación es un caso de estudio, que lo desarrollé en el recinto San Rafael y su parroquia Tenguel, provincia costanera del Guayas, Ecuador. Esta es una zona de significación histórica y actual en la dinámica económica del país. El trabajo de campo lo realicé durante diciembre 2014 y marzo 2015, para lo cual me trasladé a vivir en la zona. La cotidianidad de los habitantes de esta zona se constituye entre un ambiente rico en recursos naturales, un contexto político ineficiente y una dinámica económica local-global. Los datos que alimentan esta investigación fueron recolectados a través de técnicas cualitativas;

¹ En este artículo distingo desigualdad e inequidad, tomando la propuesta de Breilh (1996; 2014). *Desigualdad* es la expresión que vivencia –vivenciamos– los seres humanos, ya sea por aspectos de etnia, clase, género. *Inequidad* son los mecanismos que generan desigualdad, éstos son constitutivos al sistema capitalista.

mientras que la información estadística la consulté en fuentes formales de diferentes entidades de gobierno y varias publicaciones.

Este estudio lo presento de la siguiente manera. Explicito el marco teórico con el cual trabajo: teorías críticas de salud –la *determinación social de la salud e inequidad* (Breilh, 2003); de geografía –*relaciones sociales, geometría del poder y territorios materiales e inmateriales* (Shields *et al.*, 1996; Harriss y de Renzio, 1997; Santos, 2004; Massey, 2005; Fernandes, 2009b), y de *desigualdad*, de Tilly (2000) y de Therborn (2014). En este mismo apartado explico los criterios de selección de la comunidad de estudio, describo la metodología y herramientas de recolección de información primaria, y la metodología de análisis utilizada.

A continuación realizo un resumen del contexto histórico económico y político del país y de la zona de estudio, entre el 2000 y 2013. Posteriormente describo la historia que constituye a Tenguel y San Rafael, como territorio productor de banano. Luego, presento una síntesis actualizada del contexto político, económico, servicios básicos y perfil epidemiológico. Termino ésta sección analizando la constitución de ciertos mecanismos de inequidad a través del tiempo, presentes hoy en ciertos aspectos socio-políticos.

En cuanto a la relación territorio-salud organizo su presentación en cuatro momentos. En el primero, analizo la confianza –que existe o no, desde el punto de vista de los y las trabajadoras de banano entrevistadas– respecto del servicio y la calidad del mismo que dispensan los profesionales de establecimientos de salud pública local. A la par explico qué arreglos inequitativos son percibidos y cómo éstos han afectado a la salud del grupo de estudio en San Rafael. En el segundo momento, trabajo la confianza y la solidaridad existentes en las relaciones socio-políticas que teje este colectivo con varios actores locales, y las relaciono con inequidades históricas que percibe este grupo.

El tercer elemento refiere a las conexiones en las relaciones sociales que despliegan los y los trabajadores de banano. Estas conexiones –o desconexiones– ocurren en el territorio del recinto, en el territorio de la finca productora de banano. Pero, además, las conexiones se constituyen conforme los actores actúan, y en éstas se expresan mecanismos inequitativos. El último elemento de análisis hace referencia a las estructuras de las relaciones que teje este grupo social con los diversos actores mencionados. Una relación puede tener una estructura horizontal o inclusiva, o vertical o jerárquica; es ésta estructura la que configura mecanismos inequitativos o posibilidades de construir relaciones diferentes, igualitarias.

En el desarrollo de la investigación se hizo evidente la hipótesis de que el tejido de la relación territorio-salud se construye entre relaciones sociales desiguales que viven los y las trabajadoras de banano entrevistadas, en el Recinto San Rafael. Estas relaciones desiguales son creadas y mantenidas por varios mecanismos de inequidad, como la *exclusión, jerarquización, emulación y adaptación*. Adicionalmente encontré otros mecanismos –como los de *explotación, distanciamiento y acaparamiento de oportunidades*– que no los visualice inicialmente. Por otro lado, evidencí características –como la solidaridad– que explican que no todas las relaciones que teje y vive el grupo social en torno a salud y territorio son desiguales, y expresan la hermosa complejidad del ser humano y sus relaciones.

Marco teórico: relaciones sociales, territorio, determinación social de la salud, inequidad y desigualdad en salud, mecanismos de desigualdad

Para este estudio me apoyo en propuestas teóricas críticas para entender y explicar cómo la relación territorio-salud es percibida desde el punto de vista de las y los trabajadores de banano. Las teorías tomadas son líneas orientadoras que me ayudan a realizar otras nuevas exploraciones sobre el tema de *desigualdad e inequidad* presentes en la vida de este grupo social, específicamente en la construcción de su *territorio* y la *determinación de su salud*. Es por ello que se puede entender que hay diferentes *expresiones de desigualdad* que afectan la salud humana, conforme el territorio en donde se tejen las diversas relaciones sociales, y que estas desigualdades provienen de *mecanismos de inequidad* configurados históricamente al interior del sistema capitalista. Sin embargo, estas teorías también me permiten observar la emergencia de otro tejido de relaciones, mismas que son organizadas por los y las trabajadoras de banano, buscando un vivir diferente (o ¿un buen vivir?) al del actual sistema de desigualdad e inequidad.

Trabajo con la Ecología Política² para entender cómo se configura el tejido de las relaciones sociales –o recurso social– vividas por este grupo social, en el recinto San Rafael. El *recurso social* es un elemento de la categoría modos de vida³ que me permite dar cuenta de la existencia o no de: confianza, solidaridad y conexiones⁴ en torno a salud y territorio, tanto al interior como hacia afuera del recinto San Rafael. En el recurso social además me permite dar cuenta de la estructura de estas relaciones, vertical u horizontal (Bury, 2009; Bebbington, 1999; Santos, 2004; Harris y De Renzio, 1997; Shields et al., 1996). Tomo en cuenta cómo éste entramado social es percibido diferenciadamente por hombres y por mujeres trabajadoras en fincas productoras de banano.

El *territorio* lo trabajo como una categoría conceptual y también material en permanente construcción (Fernandes, 2009b). Es decir, las ideas e intencionalidades de quienes habitan y tienen intereses en el territorio de San Rafael lo están produciendo siempre. Estas ideas e intenciones se concretan en acciones a través de relaciones, mismas que configuran la materialidad del territorio⁵ del recinto (Massey, 2004, 2005; Fernandes, 2009b), cuyas relaciones son percibidas y vividas de diferente manera por mujeres y hombres (Massey, 1994). Pero, a su vez, este territorio tiene su propia e incesante dinámica ecológica-ambiental (Fernandes, 2009b), por tanto tiene características específicas (Massey, 1994; Santos, 2004; Massey, 2005; Fernandes, 2005; Fernandes, 2009b; Haesbaert, 2010). En San Rafael, el monocultivo de banano es la actividad que dinamiza e influencia la construcción de este territorio y los varios territorios allí presentes.

En cuanto a salud, tomo la propuesta de la *determinación social de la salud* de Breilh, (2003), quien explica que la salud y la enfermedad que vive un individuo o que describe un patrón epidemiológico de un determinado grupo social, son entendidas como un proceso histórico, social, biológico y ecológico, interactuando entre sí, y operando entre el individuo,

² Esta teoría propone la categoría “modos de vida” para desnaturalizar las ideas de que la degradación ambiental es causada por las acciones socio-culturales locales y explica cómo la problemática socio-ambiental deviene de procesos y relaciones político-económicas, interactuando en diferentes escalas, desde la local hasta la global (Robbins 2004).

³ “Modos de vida” es una categoría utilizada en Ecología Política para estudiar el acceso, el uso y las relaciones que tienen grupos sociales con sus recursos natural, financiero, físico, social, humano y cultural (Bebbington, 1999).

⁴ Las conexiones no son sólo de intercambio de información y datos por una o varias ocasiones entre personas, sino que suponen el interés de conocer/darse a conocer al otro/otros, de aprender sobre el contexto socio-ecológico, y de construir conjuntamente en respeto.

⁵ Aclaro que Doreen Massey no trabaja el concepto de territorio; trabaja sí el concepto de espacio y lugar. Su propuesta es que tanto el espacio como el lugar son construidos por relaciones sociales (2004, 2005).

el grupo social y la sociedad misma. La *desigualdad en salud*,⁶ argumenta Breilh, se expresa en los contrastes dolorosos de modos de vivir, en la injusta exclusión de disfrute, y en el acceso diferenciado a servicios que viven las personas, como respuesta a sus condiciones de género, etnia y/o clase (Breilh, 1996; Breilh, 2014). Para Breilh, la *inequidad* es constitutiva e inherente al sistema capitalista, y se configura en “las relaciones de apropiación y concentración entre clases y de clase en el sistema capitalista” (Breilh, 2014: lámina 66). En este estudio utilizo estas dos categorías para explicar, desde la percepción de las y los trabajadores de banano, tanto las expresiones de *desigualdad* nocivas como las protectoras de la salud humana, así como los mecanismos de *inequidad* que constituyen las desigualdades.

Finalmente, el estudio busca explicitar los *mecanismos de inequidad* que denuncian las y los trabajadores de banano, a través de los cuales se teje la desigual relación territorio-salud. Para esto, a partir de la propuesta de Therborn y Tilly, explico a través de qué mecanismos se generan estas desigualdades percibidas por este grupo social. Therborn habla de *inequidad* por *distanciamiento*, *explotación*, *exclusión* y *jerarquización* (Therborn, 2014). El *distanciamiento* ocurre cuando entre dos o más grupos, existen precondiciones en uno de ellos que los coloca por delante del otro (u otros) y, a su vez, los otros se “quedan atrás” por motivos varios, como salud, educación, información, etcétera. La *explotación* refiere a la extracción de valores que personas auto asumidas como “superiores” se apoderan sin consultar a los inferiores. El acto de excluir a uno o a muchos grupos sociales del acceso a y/o su avance por parte de uno o varios grupos, el autor lo describe como *exclusión*. La *jerarquización* ocurre cuando se organiza uno o varios grupos sociales en la forma de subordinadores y subordinados.

Tilly explica cuatro mecanismos de *inequidad*: *explotación*, *acaparamiento de oportunidades*, *emulación* y *adaptación* (Tilly, 2000). Este autor argumenta que estos mecanismos los podemos evidenciar a través de *pares categoriales*; ejemplo, hombre-mujer. Estos pares tienen fronteras y cambian conforme las necesidades, pensamientos y actuaciones de alguno de los pares, o de los dos a la vez. La *explotación*, dice Tilly es ejecutada por grupos de personas (categoría que goza de relaciones y poder) que extraen utilidades sustanciosas de manera coordinada de personas externas, quienes además son excluidas del disfrute de estas utilidades (Tilly, 2000: 22). El *acaparamiento de oportunidades* sucede cuando un grupo –o subgrupo– decide excluir del acceso a recursos a otros grupos, o a los integrantes del grupo amplio. La *emulación* se expresa cuando organizaciones/grupos copian y establecen relaciones sociales desiguales de otras instituciones. La *adaptación* es el establecimiento y la mantención de procedimientos que promueven y facilitan interacción cotidiana basada en divisiones sociales; no existen resistencias de los subordinados ni cambios de quienes instituyen el mecanismo. Tanto la *emulación* como la *adaptación* no generan desigualdad sino que la perpetúan.

Este estudio de caso fue realizado en el recinto San Rafael y en la parroquia Tenguel; estos territorios están adscritos político-administrativamente al cantón Guayaquil, en la provincia del Guayas, zona costera del Ecuador. Tenguel y sus recintos constituyen un lugar histórico en el desarrollo agro-productivo del país y, por ende, son de importancia tanto para la economía global de exportación, como para la local. A fines del siglo XIX, en este lugar se producía cacao, cuyas plantaciones, con la llegada de la United Fruit Company en 1930,

⁶ Breilh, en *Género entre fuegos* (1996) explica cinco expresiones de la desigualdad en salud. En este estudio analizo cuatro de estas expresiones: relaciones comunitarias internas, relaciones con el personal de salud, relaciones en la finca productora de banano, acceso y goce de servicios básicos, y goce de su ambiente ecológico.

fueron sustituidas con banano. El enclave bananero constituido por esta compañía extranjera fue desmantelado a inicios de la década del 60 del siglo pasado (Striffler, 2002). Entonces, se organizó la repartición de tierras entre los habitantes de ese entonces, bajo el decreto de Reforma Agraria de 1973 (Uggen, 1993; Guerrero, 1980). Hoy en día este territorio mantiene su importancia económica para el país, pues produce –para la exportación– banano, camarón y cacao; la demanda de mano de obra de estas actividades, dinamiza la vida en San Rafael.

Las personas entrevistadas fueron seleccionadas en respuesta a varios criterios, utilizando diversas metodologías. Inicie con el director del hospital de Tenguel, y con la técnica de bola de nieve, me relacioné con otros actores claves. Así mismo, realice entrevistas a diversos profesionales de los establecimientos de salud pública local: subcentro San Rafael, hospital Tenguel y Seguro Social Campesino⁷ (SSC). En San Rafael aplique entrevistas semi-estructuradas a las personas que conforman el Comité de Pueblo, a la lideresa, a la directora de la escuela, a la persona encargada del SSC. Así mismo, en Tenguel, realice entrevistas a profundidad semi-estructuradas al presidente y vocales de Ambiente, Gestión de Riesgo y Economía Popular y Solidaria, Salud y Deportes, de la Junta Parroquial.

A los y las trabajadoras de banano pretendí contactarlos por medio de los líderes de cada recinto de Tenguel y de su Junta Parroquial. Sin embargo esta estrategia no funcionó y logre acceder a este grupo social a través de una conversación informal con una ex-lideresa del recinto. Las y los trabajadores con quienes me relacione por esta vía, me contactaron con otros pares, nuevamente a través de bola de nieve.

Las técnicas utilizadas para la recolección de la información fueron: alrededor de 60 entrevistas a profundidad a actores clave, líderes y lideresas políticas, administradores de fincas productoras de banano y a trabajadoras y trabajadores de banano; cuatro entrevistas grupales con trabajadoras de banano y amas de casa; cinco ruedas comunitarias⁸ con trabajadoras y trabajadores de banano y población en general del recinto y de la parroquia. Opte por integrar las ruedas comunitarias como una metodología de recolección de información por el aporte que estas constituyen, re-fuerzan y concientizan la importancia de las relaciones sociales entre quienes participan en las mismas. Cada conversación que mantuve, la registre en audio y tome notas esenciales de las mismas. Lleve un diario de campo, en el cual anote elementos sobre salud y territorio, y un resumen de las conversaciones mantenidas. Las entrevistas fueron transcritas una vez que concluí con la fase de campo.

Para el análisis de la información organicé categorías de análisis: salud/enfermedad, territorio, hombre/mujer, banano, relación/relaciones, finca, subcentro, hospital, SSC, mayordomo, administrador, servicios básicos (agua, alcantarillado, electricidad, basura).

⁷ El Seguro Social Campesino (SSC), es una organización pública parte del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) que atiende necesidades de salud, discapacidad, vejez e invalidez y muerte, del afiliado/da; quienes deben habitar en la zona rural del país o ser pescador artesanal. A través del afiliado los familiares que habitan en la misma casa reciben servicios de salud: odontológico, exámenes médicos, medicina preventiva, medicinas y utilización de hospitales en caso de hospitalización y cirugías (IESS 2015).

⁸ Las Ruedas de Terapia Comunitaria son una técnica de trabajo con grupos humanos, a través de las cuales se trabajan temas que propone el grupo reunido o también puede ser propuesto por quien facilita la rueda. El objetivo es trabajar el tema propuesto desde el compartir de una situación específica de alguna persona participante, conocer como las personas participantes han resuelto situaciones similares, y sintetizar perlas de aprendizaje y/o compromisos de cada participante.

Desde el software word realicé búsquedas de estas categorías, localizando así el contexto en el cual se utilizó esta palabra, lo que me permitió entender la percepción de la persona o de las personas entrevistadas. La información de estadísticas formales la obtuve de varias entidades de gobierno, a través de solicitudes específicas o de sus páginas web: MAGAP, Ministerio de Salud Pública, Banco Central del Ecuador, INEC.

Ecuador el primer exportador de banano en el mundo 2000-2013

Dinámica de exportaciones y del territorio

La exportación del banano en el Ecuador, a diciembre del 2014, ocupa el segundo lugar en la conformación del PIB de productos no petroleros, con 21% (BCE, 2015). Ecuador exporta banano desde fines del siglo XIX pero desde 1948 logra prominencia como exportador mundial (Larrea *et al.*, 1987); se ha mantenido así, salvo ciertos periodos (Maignashca, 1993). La producción de banano ha sido descrita con períodos de auge y crisis, entre 1948 y 1991 (Larrea *et al.*, 1987; Maignashca, 1993). En la década del 90, la tendencia de las exportaciones es de constante crecimiento, salvo ciertos años en que se observa una caída, 1993, 1998 y 1999 (BCE, 2000-2014).

Entre 2000 y 2014, Ecuador se mantiene como el primer exportador mundial de la musa.⁹ Las exportaciones se incrementan sustancialmente a lo largo de este periodo, de 4,1 millones de toneladas en 2000 a 5,7 millones en 2009 (BCE, 2000-2014). Estas cifras, entre 2002-2009, representan el 2% del PIB nacional, (INEC, s.f.). En 2001 se registra una caída en el volumen de exportación (BCE, 2000-2014). En el 2010 se registró otro decrecimiento de la exportación, debido a una baja en la compra de empresas comercializadoras de Estados Unidos y de Rusia (Hoy, 2010), y también por las bajas temperaturas que afectan el crecimiento de la fruta (El Universo, 2010). En 2012 se presenta un nueva baja en las cantidades de exportación de banano. FAO adujo sus causas a las afectaciones climáticas (FAO, 2014); a pesar de que el sector exportador expresó que los motivos fueron la baja productividad y el alto precio del banano ecuatoriano en el mercado internacional (Hoy, 2013; Revista El Agro, 2013), y los problemas bélicos en Medio Oriente, que condujeron al cese de exportaciones a Irán y Siria (El Universo, 2013). Sin embargo, los ingresos por ventas en el país crecieron, tomando en cuenta el costo FOB *-free on board-* durante el mismo periodo, 2000-2014, a excepción del 2014, por los motivos expuestos (BCE, 2000-2014).

Un dato muy interesante del reporte de Oxfam sobre banano, argumenta que hoy en día son las empresas importadoras las que definen el precio del banano en el comercio mundial, ya no las exportadoras transnacionales como Dole o Chiquita (Oxfam, 2014b). Este giro inició en la década de 1990 (Oxfam, 2014a). Recordemos que UFC, ahora Chiquita, inició sus operaciones en Centro América a fines del siglo XIX; es decir, su influencia en el mundo del banano la ha mantenido por alrededor de 100 años (Wiley, 2008). El estudio de Oxfam revela los porcentajes de los costos de cada sector desde que se produce la fruta hasta que se la comercializa al por menor en un supermercado en Alemania (Oxfam, 2014b), Cuadro 1.

⁹ Musa es el género de la fruta, y su familia es Musaceae (Acción Ecológica, 2012).

Salario de trabajadores en Ecuador:	6.70%	
Productores ecuatorianos:	6.10%	
Exportadores:	5.50%	
Importadores:	23.90%	
Aranceles:	11.80%	
Ventas al Por Mayor (en Alemania):	11.40%	
Ventas al por Menor (supermercados en Alemania):	34.6%	34.60%
Fuente: Elaboración propia con datos Oxfam (2014).		

Es interesante observar que el incremento de las exportaciones entre 2000 y 2012 – tanto en peso como en precio– no ha supuesto el aumento de la cantidad de tierra dedicada a su producción: 266 mil y 222 mil hectáreas plantadas, respectivamente (MAGAP, 2000-2013). Más bien, entre 2000 y 2011 ha decrecido en aproximadamente 35.000. No se conoce con exactitud el total de hectáreas sembradas y cosechadas con banano en el país; para el año 2000, FAO reporta un total de 150.000 ha registradas produciendo banano (FAO, 2004); en este mismo año, MAGAP reporta que existen alrededor 266.000 ha sembradas (MAGAP, 2000). Este problema se debe, primero, a que no existen datos formales del gobierno, y si existen, éstos no son accesibles a los ciudadanos; y segundo, porque los propietarios no declaran con exactitud las cantidades de tierra que poseen y las que dedican a la producción de la fruta.

En cuanto a la dinámica de la tenencia de la tierra en Ecuador, ésta se caracteriza por una alta concentración de tierra agrícola en tenencia privada, 94,5% hectáreas; el 4,88 es comunal y el 0,59 estatal (Alvarado y Vandecandelaere, 2011). Este estudio describe a la región Costa, como la que más concentración privada de tierra tiene a nivel país: 40%; en esta región se halla el territorio de estudio. La concentración de la tierra está ligada con el acceso a la misma. En el Ecuador el acceso a la tierra es altamente inequitativo –0,81 en el 2000–, según el índice de Gini (Acosta et al., 2013; Alvarado y Vandecandelaere, 2011; Brassel et al., 2008). Mientras que Guayas –donde se encuentra San Rafael–, presenta el índice de mayor inequidad de acceso a tierra del país, 0,83 (Alvarado y Vandecandelaere, 2011). El tamaño de la propiedad privada en la región Costa tiene variaciones impresionantes; se puede encontrar UPA¹⁰ de propiedad privada, entre 21 y 2.400 hectáreas en promedio (Alvarado y Vandecandelaere, 2011; Brassel et al., 2008). Así, el Recinto San Rafael, tiene un contexto de tenencia de la tierra altamente privado y con el índice más alto de desigualdad de acceso a la misma, dado el tipo de actividades agrícolas y pecuarias existentes.

Contexto político¹¹-económico del Ecuador: 2000 y 2013

Entre 2000 y 2013, Ecuador ha vivido cambios de gobernabilidad política dramáticos. En los primeros seis años, seis diferentes regímenes. A inicios del 2000, la fuerza cívica con apoyo militar, derrocan al presidente Jamil Mahuad a causa de la profunda crisis económica a la que él y su gobierno llevaron al país, resultado de los ajustes neoliberales aplicados. Por períodos de días, asumen la gobernanza del país dos juntas – la Junta de Salvación Nacional y el Concejo de Estado–, conformadas por personajes políticos y militares. A fines de enero, el vicepresidente electo, Gustavo Noboa, asume la presidencia y concluye el mandato en 2002.

¹⁰ Unidad de producción agropecuaria de 500m² o más, en la cual se realizan actividades agropecuarias, existe una sola administración y un mismo conjunto tecnológico (SIPAE, 2011b).

¹¹ El contexto político lo reconstruyo a partir de la información de la “Base de datos política de las Americas” (Political Database of the Americas, 2009).

En este año Lucio Gutiérrez, un ex-militar que participó en la destitución de Mahuad y fue miembro de una de las juntas de gobierno, gana las elecciones; no concluye su mandato y es destituido en 2005 por el movimiento civil los “foragidos”, con apoyo de los militares. Lo reemplaza el vicepresidente, Alfredo Palacio, quien concluye el mandato en 2007. Por elección popular, en 2007 sube al poder Rafael Correa; en 2008 su gobierno convoca a nuevas elecciones y es elegido por cuatro años más (2008-2012). En el 2012 fue nuevamente reelegido por 4 años.

La economía del Ecuador se basa esencialmente en la explotación petrolera, desde la década del setenta, por lo que las variaciones del precio del crudo en el mercado mundial afectan profundamente la dinámica del país (BCE, 2010). El segundo rubro que aporta a la dinámica de nuestra economía son las remesas de los emigrantes, proceso social que vivieron muchos hogares ecuatorianos como respuesta a la crisis económica-bancaria de fines de la década del noventa. La dolarización que asumió el país en el año 2000, modificó el péndulo de dependencia, ahora dependemos de la dinámica de precios internacional o de las dinámicas económicas de los países vecinos (BCE, 2010). Por ello vivimos las consecuencias de la crisis financiera que se desarrolló en Estados Unidos y el norte global en el 2008. En la primera década del siglo XXI, el empleo y subempleo siguen siendo un problema para el país, la industria productiva en el país no tiene capacidad de asumir la creciente mano de obra disponible, lo cual a su vez afecta en las remuneraciones de salarios dignos (BCE, 2010; Larrea, 2004).

El escenario político ligado al económico, entre 2000 y 2013, explica que ni las revueltas socio-políticas que lograron defenestrar a gobernantes, ni la participación democrática a través del voto para lograr un gobierno estable, han logrado resolver los problemas de pobreza y desigualdad que aun persisten en el Ecuador (Larrea, 2004; BCE, 2010). Además, las mujeres siguen siendo las más afectadas por la triple carga laboral –22 horas semanales más que los varones, en promedio–, en el área rural (Rosero y Pérez, 2009). La distribución de bonos para aportar económicamente a familias bajo el umbral de la pobreza, es apenas un paliativo temporal (Larrea, 2004). Hay que entender que en el país, así como en el resto de América Latina, el sistema económico neoliberal sigue vigente, ahora orquestado por las grandes transnacionales (Dávalos, 2011). La emergencia de gobiernos progresistas en la región, como el de la “revolución ciudadana” en Ecuador, es un mecanismo para mantener y acrecentar la acumulación de capital, especulativa más que productiva (Dávalos, 2011).

En este panorama político interno y económico interno y global, los y las trabajadoras de banano en San Rafael han tejido sus relaciones sociales en torno a territorio y salud. En Ecuador seguimos insertos en las directrices del sistema capitalista, mismo que es el centro productor de mecanismos de inequidad así como de expresiones de desigualdad, hoy latentes, y que a continuación las describo.

San Rafael y Tenguel: enclave y ahora (servicios básicos y epidemiología)

En esta sección describo brevemente la configuración socio-política, ambiental y de salud del lugar de estudio. Para desarrollarlo utilizo información primaria, las entrevistas realizadas, así como información secundaria. Brevemente analizo cómo el contexto actual en que habitan los y las trabajadoras de banano en los territorios de San Rafael y Tenguel, es constituido históricamente.

San Rafael es un recinto de la parroquia Tenguel, con aproximadamente 2.000 habitantes (lideresa política local, entrevista febrero 2015), donde la mayoría de la población trabaja en las plantaciones bananeras, un pequeño grupo son productores de banano y/o cacao, y un porcentaje mínimo realiza actividades de servicio o comercio informal local y externo. Tenguel es una parroquia rural del cantón Guayaquil, provincia del Guayas, con 11.936 habitantes, de los cuales el 47% son mujeres y 53% varones; el grueso de la población son niños y jóvenes (GAD-JPT, 2011). Las actividades de los habitantes de Tenguel en orden de importancia son, sector bananero, cacaoero, camaronero, pesca artesanal, minería de oro - para lo cual se trasladan a la provincia de Azuay-, servicios y alimentación.

La historia de San Rafael se inscribe en la de Tenguel como zona productora de banano para la exportación. Esta historia se remonta a los años treinta, cuando la compañía United Fruit Company (UFC), de origen norteamericano, en 1933 adquirió al Banco Territorial Ecuatoriano la hacienda Tenguel –alrededor de 27.876 ha,¹² por la suma de 80.000 sucres (GAD-JPT, 2011; entrevista diciembre 2015; Instituto Nacional de Colonización, 1964). En estas mismas tierras se asentó la hacienda cacaoera, perteneciente a la compañía Canadiense Caamaño Tenguel State Limited, la que abandonó la tierra a causa del declive del comercio mundial del cacao (Guerrero, 1980; entrevista diciembre 2014). La UFC creó un enclave bananero en Tenguel, al estilo que lo había hecho en otros países de Centro América y Colombia (Wiley, 2008). Así, construyó casas, pista de aterrizaje, hospital, iglesia, escuela, cine, cancha de fútbol, sala de billar, comisariato con productos de muy bajo costo, oficinas administrativas, zona ganadera para proveer comida y leche al personal, y tendió rieles de tren para transportar el banano de las 3.070 ha cultivadas,¹³ hacia puerto Conchero, para en barco transportar la fruta hacia Estados Unidos (Striffler, 2002; entrevista, febrero 2015).

San Rafael fue creado como uno de los campamentos de la hacienda Tenguel; por lo que la UFC también construyó en este territorio condiciones mínimas de subsistencia como, viviendas para sus trabajadores de campo, agua de consumo y un sistema de alcantarillado para aguas servidas. En palabras de un ex-trabajador de la compañía: “la UFC construyó todas las facilidades y nos trató muy bien a los trabajadores” (entrevista, diciembre 2014). Este punto de vista lo comparte un grupo importante de habitantes del recinto y de la parroquia –entre ellos trabajadores y trabajadoras de banano–, quienes conocen a través de un legado oral algunos momentos y características de cuando la UFC operó en estas tierras.

Sin embargo, existen también otras miradas antagónicas en torno al comportamiento de la compañía. “Pues los *gringos*¹⁴ no nos hicieron ningún favor con su paternalismo, lo hicieron porque tenían que hacerlo, porque aquí no existían esos recursos básicos, así se aseguraron de que sus trabajadores estaban ‘sanos’ y trabajando” (entrevistas diciembre 2014, enero y febrero 2015; Striffler, 2002). Además, al estar enclavados en una zona remota, con acceso únicamente mediante avioneta de la UFC o a través de botes, y sin control del Estado (Wiley, 2008), la compañía ejercía control político sobre este grupo social. Striffler describe

¹² No se conoce con exactitud el número de hectáreas que adquirió la UFC en Tenguel; el dato de 27.876 has. es la cantidad de tierra de las haciendas Tenguel y Pagua que vendió la compañía al gobierno ecuatoriano, cuando cerró sus operaciones de producción en el país, dedicándose posteriormente casi solamente a la exportación.

¹³ De las entrevistas se deduce que las hectáreas cultivadas por la UFC estaban entre 3.000 y 5.000 en Tenguel. El dato de 3.070 hectáreas cultivadas lo describe el GAD-JPT en su Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial, octubre 2011.

¹⁴ Gringo es una denominación común utilizada por los y las ecuatorianas para referirse a las personas estadounidenses, e incluso y ocasionalmente, a toda persona proveniente del Hemisferio Norte.

que el presidente del sindicato de trabajadores de la UFC, era un líder cooptado por la compañía (Striffler, 2002); es decir, prácticamente, no existía sindicato.

Desde 1962, cuando los administrativos extranjeros de la UFC abandonan la hacienda debido al mal de Panamá,¹⁵ el hospital privado pasó a la administración pública. Los servicios y calidad del mismo han disminuido sustancialmente; se ha deteriorado el equipamiento, no existe quirófano, se atienden pocas cirugías programadas –partos–, faltan profesionales especializados, y la infraestructura del hospital ya no da abasto para atender los servicios actuales. Hoy tiene la categoría de hospital básico público (Director Hospital San Francisco de Tenguel, entrevistas diciembre 2014 y febrero 2015).

Actualmente existe un subcentro de salud en San Rafael, pero –desde la percepción de la mayoría de trabajadoras de banano entrevistadas– la calidad de sus servicios debe ser mejorada. A pesar de que el subcentro se instaló en 2009 (directora del subcentro, enero 2015), se puede acceder a la información estadística epidemiológica, de manera digital, únicamente a partir de septiembre de 2014. El reporte anual acumulado de enfermedades entre septiembre y diciembre 2014 (Figura 1), describe enfermedades como la obesidad y la tuberculosis, que afecta solo mujeres; diabetes e hipertensión arterial, que afectan tanto a hombres como a mujeres; y, las infecciones respiratorias agudas (IRA) y las enfermedades diarreicas agudas (EDA) que afectan a toda la población, especialmente a niños y niñas.

Figura 1
Morbilidad* del recinto San Rafael, septiembre-diciembre 2014

Enfermedad	Mujeres	Hombres	Total
Obesidad	2	0	2
Diabetes Mellitus	45	13	58
Hipertensión Arterial	24	24	48
Tuberculosis	2		2
E.D.A.	49	25	74
I.R.A.	180	146	326

Fuente: datos del Subcentro San Rafael, (2015)

Elaboración: de la autora

*Prevalencia, número de casos entre nuevos y reportados.

Sin embargo, resulta extraño la falta de reporte de enfermedades como accidentes laborales, SIDA y VIH, tabaquismo, alcoholismo, drogadicción e incluso cáncer, cuando estas problemáticas de salud fueron reportadas por los y las trabajadoras de banano entrevistadas, así como por ciertos actores clave. El grupo entrevistado indica que existen accidentes laborales dentro de las fincas bananeras, pero estos casos no se reflejan en las estadísticas del subcentro del recinto ni del hospital básico de Tenguel. El reporte de las diez causas de morbilidad y mortalidad del Ministerio de Salud Pública (MSP) –para este caso de estudio– no permite entender la dinámica epidemiológica del lugar, invisibilizando problemas de salud existentes; además impide una mejor organización de los servicios de salud. Problemas de drogadicción no son atendidos en el subcentro ni en el hospital, éstos no son asumidos como un problema de salud pública local; sin embargo, existe en Tenguel un centro privado de recuperación para personas con dependencia a sustancias psicotrópicas.

¹⁵ El mal de Panamá es un hongo que fue trasladado del Asia, sur del Pacífico, hacia América, e inicialmente afectó a las plantaciones de banano en Centro América, y luego se extendió hacia el Sur del continente, llegando a Ecuador (Cepeda, 2011; Larrea et al., 1987). En Ecuador, el mal de Panamá eliminó cientos de hectáreas de banano en producción, lo que generó despidos masivos de trabajadores, afectando la subsistencia de sus hogares y generando un clima político de protesta (Cepeda, 2011; Striffler, 2002; Larrea et al., 1987)

Durante el período que estuvo operando la UFC en la hacienda Tenguel, el Estado era el gran ausente, en cuanto a servicios básicos –agua de consumo humano, energía eléctrica, alcantarillado, disposición y tratamiento de basura, infraestructura de movilización, salud y educación (Striffler, 2002; entrevistas diciembre 2014 y febrero 2015). La compañía ofreció agua de pozo, alcantarillado y vivienda; y construyó, en cada campamento, una escuela para los hijos de los trabajadores, hoy convertida en la escuela fiscal Gerónimo Orión Llaguno. Sin embargo, a pesar de que en el recinto existen menores con discapacidad, la población escolar no registra la presencia de estos niños y niñas (directora escuela, diciembre 2014). Según la junta parroquial, el 7% de su población tiene discapacidad permanente mas de un año (GAD-JPT, 2011).

San Rafael cuenta con "agua "potable" (lideresa del recinto, febrero 2015), que se extrae del pozo que construyó entre los años treinta y cuarenta la UFC; sin embargo, según la autoridad máxima del Hospital de Tenguel (diciembre 2014 y febrero 2015), "todos tienen agua de pozo; esta agua es clorada pero no es potable". La distribución del agua es manejada por un grupo "familiar" de residentes en San Rafael (entrevista grupal, febrero y marzo 2015), quienes cobran \$ 2 mensuales y distribuyen el agua racionadamente. Las fincas bananeras y cacaoteras no pagan por este servicio, parte del agua que utilizan para producir la toman del río Gala, o la extraen de pozos subterráneos construidos por ellos. Este río está contaminado con desechos de la industria minera de oro (entrevistas, diciembre 2014-febrero 2015).

Todos poseen energía eléctrica, pero el servicio no es permanente, y ocurren cortes eventuales con una duración de varias horas, como se pudo constatar durante el trabajo de campo. Al respecto, una pobladora de Tenguel se preguntaba, "cómo irán a trabajar las cocinas de inducción,¹⁶ si aquí a cada rato se va la luz". El sistema de alcantarillado creado por la UFC dejó de funcionar, porque con el crecimiento de la población el sistema ya no da abasto, por lo que "todos tienen pozo séptico" (lideresa política recinto, enero 2015). La recolección de basura se inició en 2009 y la realiza dos días a la semana –martes y sábado– el recolector municipal de Guayaquil, (lideresa política, enero 2015); sin embargo, entre el 10 y el 20% del total parroquial expresa que quema su basura (GAD-JPT, 2011). Muy pocos hogares tienen teléfonos fijos, y es la telefonía móvil la que permite la comunicación de las personas del recinto (lideresa política, enero 2015).

Concluyendo esta sección, resalto el legado de organización socio-política de la UFC, en cuanto enclave en Tenguel. Su presencia naturalizó la *desigualdad* expresada en varios elementos socio-ambientales y cuyos efectos persisten hasta hoy. Por otro lado, la histórica ausencia del Estado, persistente en el presente, en cuanto a servicios básicos incluidos los de salud evidencia el mecanismo de inequidad por *exclusión* hacia los habitantes de la zona. Tanto la presencia de la UFC como la del estado han afectado de manera negativa e histórica el tejido de la relación territorio-salud que se vive hoy en día en San Rafael.

¹⁶ Las cocinas de inducción es un proyecto del actual gobierno de Correa; la propuesta es eliminar el uso de gas licuado para la cocción de alimentos en los hogares del país, el que ha sido subsidiado desde la década de 1970, en diez veces su valor real (\$ 12,15 y \$ 1,65 el precio al público). Ver <http://www.energia.gob.ec/programa-de-eficiencia-energetica-para-coccion-por-induccion-y-calentamiento-de-agua-con-electricidad-en-sustitucion-del-gas-licuado-de-petroleo-glp-en-el-sector-reside/>; Diario El País, acceso: 13 de Abril de 2015, web: http://internacional.elpais.com/internacional/2014/08/20/actualidad/1408569837_695217.html.

Un tejido social desigual en el territorio de San Rafael: salud, vecinos y trabajo¹⁷

Confianza en el sistema de Salud Pública local

Los y las trabajadoras entrevistadas expresan sentimientos contradictorios de confianza sobre el servicio que despliegan los profesionales de salud en los establecimientos públicos locales para resolver problemas de salud. Así, algunas personas sostienen que son bien atendidos en el subcentro de salud: “nos atienden bien en el subcentro”, “yo voy por planificación familiar”; y, también indican que en el hospital básico de Tenguel la atención es buena. Mientras tanto, otros entrevistados comentan su falta de confianza en el servicio, “nos atienden luego de esperar, y siempre recetan paracetamol para todo”, “en una ocasión a mi me resolvieron el problema que tenía, pero cuando regresé otro problema, no me solucionaron, [...] ahora si ya no quiero volver más allá”.

Otro elemento que disminuye la confianza de los usuarios en el sistema de salud pública local, es la calidad del servicio ofrecido. Los y las trabajadoras entrevistadas señalan aspectos negativos, como: tiempos largos de espera, falta de medicinas, cancelación de la cita médica si el profesional no puede atenderles, e inclusive a veces se sienten mal tratadas: “una va ahí y le toca esperar bastante”, “[...] a veces es difícil porque uno saca cita y cuando va, los doctores no están y no informan y nos toca regresar otro día”, “ella es diabética y siempre hay que ir a la farmacia a comprar sus medicinas”. La manifiesta ausencia de confianza expresada por los y las trabajadoras entrevistados evidencia una *desigualdad vital*, relaciones sociales resquebrajadas (Therborn, 2014).

A su vez, estos actores perciben el mecanismo de inequidad de *jerarquización*. Cuando los y las entrevistadas explicitan que los profesionales de los establecimientos de salud pública local los maltratan sin ofrecerles ninguna recomendación para evitar a futuro su problema de salud: “a mi no me gusta ir; yo fui por un problema, que no me resolvieron, y cuando volví me dijeron, ¿para que vuelves?, ¿otra vez aquí?. Con ese maltrato, una se siente mal”, “Nada no dicen [cuando están vacunando]”. Pero, la falta de confianza en el servicio de salud pública local también evidencia el mecanismo de *exclusión*. De tal manera que llegan a creer que resolver sus enfermedades es una cuestión de suerte, “yo digo que en ese Seguro [Social] hay que tener suerte; a veces uno va y no hay remedios, o no están los médicos porque están de vacaciones; otros van y les dan los mejores remedios, le atienden bien; por eso digo que es asunto de suerte”.

Se evidencia también el mecanismo de *adaptación* por parte de la población entrevistada local respecto a la forma en que está organizado y opera el sistema de salud pública. El análisis sobre este mecanismo de inequidad, lo retomo más adelante.

En este punto es importante describir la manera en que las y los trabajadores del servicio público de salud local perciben a la población de San Rafael y de Tenguel. Hay una tendencia, por parte de los trabajadores de salud entrevistados, a observar que la causa subyacente a las enfermedades que vive la población, es su cultura. “por lo general en su alimentación están presentes muchos carbohidratos, y ese es el problema principal”; “las viviendas presentan un ambiente sucio; a veces tienen las chancheras en mal estado o los animalitos conviven con ellos, y todo está expuesto a la contaminación”. Son precisamente estas miradas que generan mecanismos de inequidad de *distanciamiento* y la vez de *jerarquización*, entre este *par categorial* los trabajadores y trabajadoras de banano y los y las profesionales de salud pública local. Los profesionales explicitan que es la población la que

¹⁷ En esta sección el texto citado entre paréntesis corresponde a varias entrevistas realizadas a trabajadoras y trabajadores de banano, durante la fase de trabajo de campo, diciembre 2014 – marzo 2015.

no puede salir de sus problemas de salud debido a su falta de higiene en sus prácticas cotidianas, “uno de los principales problemas es trabajar con los hábitos de las personas”. También ubican a la pobreza de la población, como la generadora sus enfermedades, incluyendo la violencia, “Porque son pobres los niños no van a la escuela, los días que tienen dinero los niños van a la escuela, y cuando no responden viene la agresión [...]”.

En este punto, insisto en el *mecanismo de inequidad de exclusión*. La exclusión de la población rural a los servicios de salud pública para que resuelvan sus problemas de enfermedad y promuevan prácticas saludables, es un tema histórico en el Ecuador (Betancourt, 1995; Harari *et al.*, 2004; Breilh y Tillería, 2009). Es el Estado ecuatoriano quién debe responder por este “olvido” que mantiene a una parte de la población viviendo en *desigualdad*, en condiciones indignas. Los y las trabajadoras del sistema de salud pública local mantienen la inequidad por *exclusión*, porque en sus prácticas se halla presente y arraigado el discurso del “desarrollismo” de Occidente, señalando a la población como la causa de su propia enfermedad, por sus condiciones de ignorancia y pobreza económica.

Los y las trabajadoras del banano entrevistadas, bajo esta forma de relación que tejen los profesionales de los establecimientos de salud pública local, y de la consecuente estructura exclusionista del sistema de salud pública, se han visto avocados a *adaptarse* a las mismas. Esta adaptación tiene al menos tres aristas. Dependiendo de la problemática de salud deciden el nivel de servicio público a utilizar: el subcentro, hospital, u otros establecimientos públicos de salud cercanos; si no han logrado resolver la situación de enfermedad, acuden al servicio médico privado; y, en contadas ocasiones presentan sus quejas ante estas situaciones de mal servicio público local.

Las personas entrevistadas indican que para ciertos eventos de enfermedad van al servicio local, “a veces me atiendo aquí y a veces en Tenguel o voy al servicio privado, porque mi hija es alérgica y en el hospital solo dan unas pastillas para la gripe”, “aquí le hago atender solo los dientes o cuando está con fiebre”. También buscan atención médica en otros establecimientos de salud pública cercanos: en el cantón Ponce Enríquez de la provincia del Azuay –20 minutos en bus–, en el cantón Santa Rosa –45 minutos– o en la ciudad de Machala –1 hora y 15 minutos–; estos dos últimos en la provincia de El Oro. Basan su elección en la experiencia de su red social: “preguntando a algunos compañeros me recomendaron que vaya a la Ponce”. Argumentan que por ser de otra provincia y por contar con infraestructura más grande, la atención puede ser mejor. En algunos casi sí lo es y en otros no, debido a que el problema de salud pública del país es estructural.

Estas situaciones de salud no resueltas por los servicios públicos locales, han provocado que una gran mayoría de los entrevistados indique su preferencia por el sistema privado: “más voy donde el doctor particular, prefiero pagar y no estar pasando el tiempo”; “cuando fui me dijeron que no estaba maduro [el absceso], que tome unas pastillas y que regrese. Para no estar yendo y viniendo, me decidí por ir al privado”; “lleve a mi hija a hacerle exámenes, pero no le dieron nada de remedios, decidí llevarla a una clínica particular”. Terminan optando por la consulta privada, aunque ello merme sus escasos recursos económicos. Finalmente, existen muy pocas quejas formales por parte de los usuarios sobre el mal servicio de los servicios de salud pública local; explican que prefieren resolver el problema de manera rápida acudiendo al privado, “[...] fui al privado y ahí me atendieron ese rato; por eso yo al hospital no voy, prefiero el médico particular”. Pero, a veces prefieren la casa de salud pública debido a la cercanía, “aunque atiendan mal pero queda cerca [...]”. Esta *adaptación* es un mecanismo de inequidad mantenido por este grupo

social, por ende el sistema de salud sigue funcionando mal, sin dar respuesta a estas problemáticas expuestas.

Finalmente, es esencial evidenciar un mecanismo de desigualdad invisible a los ojos de las mujeres entrevistadas, pero que genera carga en sus vidas, éste se refiere a que solo las mujeres se hacen cargo de la salud de los niños y de su pareja. Esta situación es un mecanismo histórico de desigualdad por *explotación*, entre el *par categorial* mujer/hombre. La doble o triple carga de trabajo es, para las mujeres trabajadoras de banano, invisible porque los roles femeninos de explotación han sido naturalizados a través del tiempo, tanto por el sistema patriarcal, como por el sistema capitalista (Massey, 1994; Breilh, 1996). Así las mujeres trabajadoras de banano, además de realizar sus tareas en las empacadoras de las fincas productoras de banano, deben realizar tareas en la casa y cuidar de la salud de los miembros de su familia. Ellas asumen este cuidado de la salud como natural: “yo asisto al subcentro cuando los niños están con malestar”; “yo empecé a trabajar en la finca para mantener a la familia cuando mi esposo cayó enfermo con diabetes”. Las mujeres trabajadoras y las amas de casa, al asumir la doble y triple carga de trabajo, benefician a la producción y a la reproducción del sistema capitalista, a costa de su salud y del disfrute de sus vidas (Breilh, 1996).

Además, este mecanismo de explotación se ve tristemente reforzado por las y los profesionales del sistema de salud pública local. Estos profesionales sin ningún rubor expresan que las madres, las mujeres, deben asumir otros comportamientos para que los niños no enfermen: “que tengan un poquito más de prevención, ósea de cuidados porque hay muchas mamitas que son muy descuidadas de sus hijitos entonces siempre vienen enfermitos, así desnutridos”

Las numerosas expresiones de desigualdad en torno a los servicios de salud pública local que denuncian los y las trabajadoras de banano, así como los mecanismos de inequidad que las mantienen, están repartidas a “lo largo y ancho del mundo social” (Tilly, 2000: 107) del recinto San Rafael y de la parroquia Tenguel. Son precisamente las prácticas y concepciones del personal de salud pública local –nada críticas, e incluso a veces cómplices– las que mantienen diferentes *mecanismos de inequidad* que afectan la *salud* de este grupo social en su *territorio*.

Confianza y solidaridad: relaciones socio-políticas en el territorio de San Rafael

La falta de confianza sobre la administración socio-política del recinto y de la parroquia, expresada por los y las entrevistadas, responde a un tejido social construido en el el tiempo. Hay varios aspectos pendientes en la agenda política de las autoridades. Sin embargo, existen elementos rescatables en cuanto a las relaciones sociales que desarrollan los y las trabajadoras de banano entre sí. Esta diversidad de maneras de relacionarse en el territorio del recinto San Rafael reviso a continuación

Observemos cómo los y las trabajadoras de banano, así como las amas de casa entrevistadas, expresan que ciertos aspectos esenciales no han sido resueltos por años, afectando la salud de quienes viven en el recinto: “falta la alcantarilla, las carreteras; ahorita mismo toca convivir con este polvo que nos enferma a nosotros y a los niños”. En líneas anteriores describí que esta población no tiene acceso a agua potable, muy pocos tienen telefonía fija, tampoco alcantarillado (inclusive algunas casas no cuentan ni con pozo séptico); tienen un deficiente servicio de energía eléctrica y aunque cuentan con recolección de basura, persiste la quema de basura. Este contexto es una expresión de segregación socio-

territorial política y emerge el mecanismo de *exclusión* rural, históricamente mantenido por el Estado y por los diferentes gobiernos provinciales y locales. Los y las entrevistadas indican que no son escuchados, son excluidos de varios derechos como el acceso a servicios básicos, vivienda digna, entre otros: “aquí nos hacen falta muchas cosas; hemos pedido pero no pasa nada [...]”.

A continuación profundizo el análisis sobre el acceso y organización en torno al agua, ya que se trata de un elemento esencial para la vida humana (OMS, 2002), y es un derecho que debe garantizar el Estado a su población (Asamblea Nacional del Ecuador, varios artículos, 2008). Varios entrevistados sostienen que un grupo familiar del recinto cobra a las familias \$ 2 mensuales por el agua entubada que llega a sus casas en horario restringido (6am-9pm). No existe una organización clara, ni rendimiento de cuentas de cómo este dinero recolectado es utilizado para mejorar el servicio, “no conozco qué harán con el dinero; por eso mismo hace un tiempo había una bulla”. Estas expresiones apuntan al mecanismo de inequidad *acaparamiento de oportunidades*, presente en las relaciones sociales del recinto.

La distribución del agua clorada es un mecanismo de acaparamiento que genera recursos económicos al grupo familiar que se apoderó de ella, y excluye a la población de su derecho de acceso a agua potable. Además, este recurso no es de calidad, “viene como concho de café, negro así sabe salir el agua”. Es decir, el *acaparamiento de oportunidades* genera en San Rafael otro mecanismo de inequidad, *exclusión*, de manera que la población está impedida del disfrute de un servicio de agua de calidad, que es un recurso esencial para la salud y vida humana.

La falta de documentos que legalicen la tenencia de las propiedades de las y los trabajadores de banano, evidencia la inequidad por *exclusión*. Las personas entrevistadas han solicitado varias veces a sus autoridades locales la legalización de sus tierras y viviendas, “y que nos dejen a cada quien lo solares para la agricultura”, pero este pedido no ha sido atendido, lo que los coloca en situación de exclusión de poder recibir algún tipo de ayuda del gobierno y de solicitar crédito económico para cualquier actividad, “porque el MIDUVI¹⁸ sí está ayudando, pero aquí hay bastante gente que no tiene ningún documento, y esas instituciones piden las escrituras”. La población que actualmente habita en el recinto heredó las propiedades de sus antecesores o la recibieron como parte del proceso de reforma agraria, en las décadas del sesenta y setenta (Uggen, 1993; Guerrero, 1980). Es desde esta época que estos pobladores no tienen legalizadas sus tierras y viviendas, “quiero dejar para mis hijos siquiera arreglada la escritura de la casa”–, creando generaciones que no disfrutaron de sus tierras en San Rafael y en Tenguel.

Además, sobre esta situación, propiedades ilegales, emerge el mecanismo de *distanciamiento*. Los y las trabajadoras indican que las autoridades locales no atienden sus pedidos y que cualquier actividad que este grupo político organiza solo los beneficia a ellos: “el Comité, aquí no hace nada, y si algo gestionan es para ellos, pero en bien de la comunidad nada”; “les hemos pedido ayuda, pero se ayudan solo entre ellos [...]”. Durante el trabajo de campo constate que la mayoría de los miembros del Comité son pequeños productores de cacao y/o de banano. Esta solvencia económica del grupo que detenta la organización socio-política, le permite obviar el tema de legalización de propiedades, y su fuente de ingresos no se ve afectada por este detalle legal; a pesar de que ellos serían parte de los beneficiados al legalizar la tenencia de sus propiedades.

¹⁸ MIDUVI, Ministerio de Desarrollo Urbano y Vivienda del Ecuador.

El trabajo de campo me permitió observar que una parte de la población del recinto vive segregación política-espacial, generada por las autoridades locales y por los representantes locales del MSP. En una entrevista grupal (febrero 2015), las mujeres trabajadoras de este sector denunciaron que varias personas presentaron síntomas de fiebre, dolor muscular, cansancio e incapacidad física para trabajar.¹⁹ Ellas reflexionaron sobre la situación y se preguntaron, “¿no será que el agua que utilizamos no tiene a donde correr y se queda estancada fuera de la casa, y allí nace la enfermedad?”; “en ese lugar siempre hay mosquitos”. Estas personas se sienten excluidas por tener representantes políticos que no atienden sus peticiones, y ni siquiera las visitan miembros del personal local del MSP: “ni los del subcentro visitan la casa, [...] de repente se los ve visitando a los discapacitados”. A través del mecanismo de inequidad de *exclusión*, el sector en que habitan ha sido completamente olvidado, de manera que las condiciones socio-ambientales representan y generan problemas de salud a esta población.²⁰

Las personas entrevistadas reconocen que existe una alta potencialidad de vivir problemas de salud debido a las condiciones socio-ambientales descritas, sin embargo se han *adaptado* a las mismas. Así, hablan sobre las aspersiones aéreas con agrotóxicos que organizan las fincas productoras de banano a cualquier hora del día, sin previo aviso a la comunidad para que ésta se proteja, “cuando venimos a almorzar se ponen a fumigar y uno hay que cubrirse, porque el líquido arde”. Pero esta adaptación no ha sido pasiva; han realizado reclamos y protestas esporádicas denunciando ciertas condiciones desiguales de vida, que generan patrones nocivos para su salud y su vida. Una de las entrevistadas indica que alguien del Comité está recogiendo firmas para viajar hacia Guayaquil y pedir ayuda a la autoridad cantonal para legalizar las tierras: “Van hablar con el alcalde para desmembrar y que puedan entrar [...] para que nos midan a todos los terrenos”. Por otro lado, cierta parte de la población ha optado por resolver ciertas situaciones necesarias para su cotidianidad, sin ayuda del poder político local, “nosotros hicimos este paso para entrar con las motos o caminando”.

En cuanto a participación en eventos sociales del recinto, expresan apatía de participar en los mismos. “no me gusta; yo no salgo de aquí, yo voy y me meto a mi cuarto”. Parece ser que tanto las *expresiones de desigualdad* así como los *mecanismos de inequidad* que perpetúan a las primeras, han generado en ellos *distanciamiento*, de las propuestas que generan sus líderes políticos.

Sin embargo, existen valores como la *solidaridad* tejida entre los y las trabajadoras del banano y amas de casa entrevistadas en San Rafael. Así lo subraya una de las entrevistadas, “me da alegría ver que esta barriada a la que he venido, la gente es unida, y nos apoyamos los unos a los otros; en las noches llegan a tocar las puertas y uno no se hace esperar, enseguida sale”. Este y otros comentarios similares surgieron en una rueda comunitaria, justamente el día siguiente a la inundación que vivió la parroquia de Tenguel (18 de enero de 2015). También las personas entrevistadas expresan que colaboran con los/las vecinas que llegan a sus casas solicitando algún tipo de ayuda, “una sí ayuda cuando vienen a pedir colaboración”.

¹⁹ Reporté esta problemática a uno de los profesionales de salud del subcentro (febrero 2015), pero desconozco si se dio seguimiento a la misma.

²⁰ Subrayo que la gran mayoría de habitantes del Recinto San Rafael son trabajadores de banano y trabajadoras de banano y/o amas de casa.

En territorios donde las personas viven *desigualdades* que afectan su salud y su vida, se evidencia la emergencia de la *solidaridad*, un tejido social que apoya la construcción de una cotidianidad responsable. Pero la emergencia de este valor, no elimina la insolvencia del Estado, ni de los representantes políticos de garantizar el acceso y el disfrute de derechos, menos aun justifica la creación y mantención de las *desigualdades e inequidades* que afectan de manera nociva la *salud* de estas poblaciones y generan *territorios* insalubres e inclusive de muerte.

Conexiones en el territorio: del recinto y de la finca

Las relaciones que desarrollan los y las trabajadoras a lo largo de sus vidas son varias. En este acápite me concentro en analizar aquellas relaciones de conexión que tocan aspectos de salud y han sido establecidas con actores locales, como sus patronos y colegas de trabajo, el MSP y el SSC.

El territorio de la finca productora de banano es el lugar donde los y las trabajadoras pasan una buena parte del tiempo de sus vidas. La gran mayoría comienza a trabajar a los 15 años, y aún antes: “ya llevo 14 años aquí”, “ella entró a los 14 años y ahora tiene 16”. Se retiran cuando son despedidos de la hacienda o cuando se enferman: “la edad ya no le dejó y mejor se jubiló”; “No sé, lo que el destino disponga, lo que Dios disponga más adelante”. El acceso a una fuente de trabajo para solventar sus necesidades básicas es vital; por ende, las relaciones que este grupo logra desarrollar en este territorio privado, también son esenciales para su vida. Voy a analizar tres relaciones que se tejen al interior del territorio de la finca, mismas que pueden proteger o no la salud de los y las trabajadoras: con el propietario de la finca, con el administrador, y con los y las compañeras de trabajo.

Las relaciones laborales son un amplio campo a estudiar. En esta sección analizo cuatro elementos: el incumplimiento del salario mínimo, la no afiliación a la seguridad social, el no derecho a vacaciones, y el no pago por ausencia de enfermedad. Estos elementos existen en las relaciones que establecen los y las trabajadoras de banano con el patrono, el dueño de la finca. Sobre estos temas, los entrevistados expresan, “me pagan \$ 13 por día y son tres días de embarque”; “nada de seguro en los 20 años de trabajo”; “hay que ver si nos dan vacaciones este año”; “no tenemos vacaciones porque no somos asegurados”; “a veces pagan y a veces no; si trabaja el medio día [y se fue porque estaba enferma], solo reconocen el medio día”. Las relaciones laborales descritas para nada se acogen al Código Laboral; por el contrario, éstas son violentadas a través de varios mecanismos de inequidad, como la *explotación*.

Profundizo el análisis del mecanismo de *explotación*, que esta presente en las relaciones laborales. Este mecanismo perjudica en mayor medida a la mujer trabajadora de banano. En el territorio privado de la finca, y según el parecer individual del propietario y con mediación del administrador de la finca o del mayordomo, las mujeres perciben bajos pagos por jornada laboral diaria. Los varones entrevistados –tanto trabajadores como administradores– explican que el trabajo que realizan las mujeres es más fácil, demanda menos esfuerzo físico, es más delicado, por tanto reciben menos remuneración: “es porque las mujeres solamente desfloran, en cambio el hombre pica”; “[...] los otros empacan o pesan; el trabajo es más pesado y por eso ganan más”. Las trabajadoras tampoco reciben incentivos económicos, o los reciben “de tanto limosnear”, pero la cuantía siempre es menor a la que reciben los varones: “no nos dieron nada en diciembre [2014]...y de tanto reclamar el mayordomo nos pago algo que ha dejado el dueño”. Este incentivo parece que reemplaza el pago de utilidades que el propietario de la finca, por disposición legal, debe repartir entre sus

trabajadores y trabajadoras. En este caso tanto varones como mujeres son engañados y nuevamente explotados, porque este pago no es documentado conforme las utilidades reales de la empresa.

Pero, además en la relación propietario-trabajador se expresa el mecanismo de *jerarquización*. Los y las entrevistadas tienen claro que es el dueño de la finca quien decide y organiza las relaciones laborales al interior de la finca. Explican que es mejor aceptar las disposiciones del propietario, “es mejor no decirle nada mejor al dueño, aguantamos no más el descuento”. Los derechos laborales es un tema que los y las trabajadoras de banano muy poco conocen; tienen temor de preguntar e inclusive de hablar sobre este tema. Si reclaman o presentan quejas ante las autoridades locales de trabajo, pueden ser despedidos inmediatamente: “entonces vinieron esa semana y pag! botaron a un compañero”. Aquí emerge al mismo tiempo *jerarquización* y *explotación*, es común que estos mecanismos inequitativos afloran al mismo tiempo porque es de esta manera que logran ser mantenidos. No existen vías de comunicación directa entre propietarios de las fincas y los y las trabajadoras, al contrario frecuentemente los propietarios no acuden a la finca durante la jornada de trabajo para evitar reclamos de sus trabajadores: “los dueños ni se aparecen; llegan a las seis o a las siete de la tarde, cuando ya no hay nadie”.

El tipo de producción de banano que tiene una finca también influye en la salud de quienes laboran en ese territorio. En la zona de estudio se evidenciaron dos tipos de producción: convencional²¹ y orgánico²²; el primero es ampliamente difundido y el segundo es incipiente. Según el tipo de actividad que realizan –división espacial y de género del trabajo–, los y las entrevistadas expresan que su salud es afectada. Hombres y mujeres que trabajan en fincas de producción convencional, se quejan: “cuando trataba las fundas con veneno me daba cólicos más seguido, hasta una vez me internaron por una fuerte infección”; “humean con cloro y eso es fuerte; para la cochinilla ponen cochibiol [...] los días de invierno tenemos que estar embotadas porque ahí es una masa de lodo y si va con zapatillas, se parten los dedos”; “me ha pasado con esas fundas, yo botaba cartón y me desmayaba me caía, tenía vómito [...] me hacía daño el veneno de la funda”.

Los agroquímicos en las fincas orgánicas parece que afectan a la salud humana en menor proporción; así lo comenta un trabajador que se cambió –por recomendación médica– de una finca convencional a una orgánica: “yo cargaba un producto [...], me sobaba la cara con las manos, y me afectaba, me hinchaba todito; entonces el doctor me dijo: ‘búsquese donde que no haya químico’”. Este trabajador explica que su cuerpo ahora es sensible a los químicos y padece eventos de alergia cuando consume ciertos productos o elementos de productos, o cuando trabaja en fincas que utilizan agrotóxicos. Sin embargo, inclusive en las fincas orgánicas, ciertos productos afectan la salud; una de las trabajadoras expresa, “me cayó un líquido en la vista y tuvieron que hacerme una limpieza rapidito [...]; lo blanco se me hizo amarillo..”. A pesar de que el desgaste biológico y psíquico se produce en hombres y mujeres a lo largo de la jornada laboral, parece ser que las pocas fincas orgánicas protegen de manera

²¹ La producción convencional refiere a la utilización de insumos *agrotóxicos* para controlar plagas y malezas que afectan el crecimiento de la fruta (propietario y administrador de finca, entrevistas enero y febrero 2015). Utilizo la palabra *agrotóxicos* debido a que las y los trabajadores entrevistados denominan veneno a estos líquidos utilizados en varias etapas de la producción de banano.

²² Las fincas de producción orgánica, utilizan agroquímicos etiquetados como no nocivos para la salud humana y para el ambiente (administrador de finca orgánica, febrero 2015). Mientras que para el gobierno actual el banano orgánico es “cultivado sin pesticidas y métodos agrícolas tradicionales y escasos aditivos” (PROECUADOR, 2013:16).

parcial la salud de los y las trabajadoras. La decisión sobre forma de producción – convencional u orgánica– es potestad del dueño de la finca, y su decisión se basa en los gastos y ganancias que le produce la finca. En este caso nuevamente evidenciamos el mecanismo de *explotación*, que organiza y privilegia la extracción de ganancias para el productor, a costa de generar procesos destructivos sobre la salud de los y las trabajadoras.

En el territorio de la finca productora de banano, los y las entrevistadas expresan que la mayoría de accidentes que ocurren en el trabajo son cortes, caídas y, en menor proporción, calambres, mareo y vómito. Cuando algún trabajador o trabajadora presenta estos síntomas, el administrador –no existen mujeres administradoras– decide si la persona accidentada necesita o no atención médica, y dispone de un medio de transporte para proceder a su traslado, si fuere del caso. La decisión del mayordomo, cuando se presentan accidentes laborales, se basa en el tipo de relaciones que los y las trabajadoras mantengan con éste, “yo no tengo problemas con él; él si me ayuda cuando necesito”. En este tejido social mayordomo-trabajador/a se visibilizan mecanismos de inequidad de *explotación*, *jerarquización* y *adaptación*.

Por un lado, el administrador o mayordomo emula el comportamiento del propietario, generando *explotación* y *jerarquización*. Los mecanismos de *explotación* son establecidos por el propietario de la finca, y el administrador o mayordomo solo los hace cumplir, de manera tal que minimiza los accidentes laborales para evitar gastos por ausencia del trabajador/trabajadora o por su movilización. En cuanto a *jerarquización*, los y las trabajadoras entrevistadas expresan que es mejor portarse bien con los jefes, para evitarse problemas: “si una se porta bien y reclama, él como que ayuda”. Ahora bien, el mayordomo y el administrador se *adaptan* a la *jerarquización*; es decir no solo ejercen poder frente a los y las trabajadoras, sino que también ejercitan sumisión ante las disposiciones del propietario. Este tipo de trabajador acepta las condicionantes del dueño de la finca y hace cumplir sus disposiciones, para mantener su trabajo. También los y las trabajadoras, para cuidar su trabajo, se han *adaptado* a estas inequidades, aun a costa de su salud. Dependiendo de conductas de obediencia y sumisión de los y las trabajadoras hacia el mayordomo, éste puede ser “buena gente”, y “ayudar” al trabajador/ra “bien portado” a cuidar y/o solventar problemas de salud que emergen en la producción bananera.

Las relaciones entre las y los compañeros de trabajo pueden aportar o no al cuidado de la salud del grupo. Así, cuando alguien sufre un accidente dentro de la jornada laboral y no existen los medios o la disposición de la empresa para transportarlos, son los compañeros quienes los trasladan al puesto de salud pública más cercano: “ahí un compañero me llevó en la moto”; “cuando me venían los calambres, los muchachos me ayudaban, me templaban las piernas para que se me pase”. Sin embargo, existen aspectos más sutiles en cuanto al tipo de relación que establecen los y las trabajadoras con sus pares, las que pueden contribuir a una salud psico-social individual y grupal. Me refiero a la confianza y la solidaridad. La confianza parece tener una capa superficial; confían entre sí en la medida en que pueden recibir ayuda física en caso de accidentes laborales, pero no confían en aspectos más personales y privados; para esos casos están los familiares: “¿algún trabajador amigo aquí? No; en mi casa sí, mi cuñado”; “a veces les digo que no se porten así, pero cuando se trata de asuntos de la casa, yo hablo con mis hijos”.

La solidaridad entre compañeros y compañeras de trabajo parece ser escasa. Un administrador entrevistado expresa: “a la gente no le gusta que le descuenten cuando alguien tiene un accidente, pero igual yo les descuento”. Una trabajadora dice, “saludo con todas pero

no conversamos”. En una visita a una finca, un trabajador se quejaba de su compañero de trabajo al técnico de campo: “el *man* no puede; es lento, no avanza y me retrasa”. El mecanismo de inequidad de *adaptación* al sistema de relaciones capitalistas genera en este tipo de tejido social, una confianza mínima para solucionar accidentes de salud, y ausencia de solidaridad, que resta la posibilidad de organización como conjunto de trabajadores. Las uniones de trabajadores son duramente frenadas por los dueños y administradores; quien organiza reuniones o reclama por sus derechos, es inmediatamente despedido, sin ningún tipo de indemnización, “Cuando formamos el sindicato, el dueño nos botó”. Estas acciones generan temor en los y las trabajadoras, y aniquila cualquier intento de tejido social laboral del grupo: “de gusto nos vamos a meter en problemas, ¿para qué?”.

A continuación analizo una conexión local en torno a la salud en el territorio del recinto, desarrollada por los y las trabajadoras entrevistadas con la persona encargada del SSC en el recinto. Como parte del sistema de salud pública existe un centro médico del SSC, en el recinto la Esperanza del Carmen, Parroquia Tenguel. Para acceder a este servicio, se debe presentar la copia de la cédula de identidad a la persona del recinto encargada de receptor estas solicitudes,²³ (quien luego las lleva al SSC local) y no estar afiliada al Seguro Social general. Una gran mayoría de trabajadores y trabajadoras entrevistadas no están afiliadas al Seguro Social, debido a que sus patronos no los afilian, a pesar de que es obligación patronal y derecho amparado por la Constitución. Conforme explican los y las entrevistadas, la persona encargada de organizar los trámites ante el SSC, no cumple cabalmente sus funciones; por ejemplo no rinde cuentas del dinero que recibe y administra.

Pero, lo que es más grave, es que esta persona no afilia a quienes lo solicitan, ni ofrece ninguna explicación: “dos meses he entregado mis papeles, y dos veces me han regresado, y de ahí ya no he vuelto más”. Algunos sostienen que por malas relaciones con la persona encargada, no son afiliados al SSC o son eliminados del sistema: “ese señor me cogió fastidio y se desquitó borrando a mis hijos del seguro”. También son eliminados del SSC por el no pago de dos cuotas mensuales consecutivas –de USD 3.75, cada una–,²⁴ el encargado los separa. “estaba registrado en el seguro campesino pero me borraron, porque me atrasé dos meses”. Algunas personas expresan que en ocasiones el retraso responde a que no poseen el dinero para realizar el pago. Este cuello de botella, la incapacidad de una persona de ejecutar acciones conforme lo demanda su trabajo, no promueve ni protege la salud de los habitantes del recinto²⁵. Al contrario, su actitud ha construido mecanismos de inequidad por *exclusión* –por la no afiliación o la acción de separar a ciertos afiliados del SSC– y/o por *jerarquización*, él asume la coordinación del SSC como un puesto de ejercicio de poder. No se explica la falta de conexión de la persona encargada del SSC con sus vecinos, ya que su actitud los restringe de gozar del derecho del acceso a los servicios de salud.

²³ Esta persona encargada además realiza los cobros de afiliación mensual, así como también da de baja a quienes incumplen con el pago mensual de usd 3.75. De este valor, la persona entrevistada explica que usd 2.07 se paga por afiliado y el dinero lo deposita en el Banco de Machala, usd 1 para mantenimiento del establecimiento del SSC en el Recinto Esperanza del Carmen, y USD 0.68 para la movilización de esta persona para los diferentes trámites. Esta persona tiene este encargo alrededor de 10 años (encargado SSC, Febrero 2015).

²⁴ En la entrevista que hice a la persona encargada del SSC en San Rafael, ella menciona este dato (Febrero 2015). Pero en la página web del SSC se indica que el pago mensual es de USD 1.79, para los afiliados al SSC, acceso: marzo 2015.

²⁵ Actualmente, se hallan afiliadas 125 familias, alrededor de un total de 625 personas (tomando como base un promedio de 5 miembros por familia); en el recinto existen sobre los 2.000 habitantes (encargado del SSC, febrero 2015).

Otra conexión a analizar es aquella entre los y las trabajadoras y los profesionales del MSP. Las personas entrevistadas expresan no tener ninguna conexión con los y las profesionales de salud. Estas personas expresan que el subcentro no tiene actividades como charlas, exposiciones, visitas a las casas: “que yo sepa no han venido”; o las visitas domiciliarias se concentran solo en una parte de la población: “a los más veteranitos y a los discapacitados si los visitan”. Estas expresiones de no conexión explican el mecanismo de *exclusión* que viven las personas en cuanto al acceso a los servicios públicos de salud, de la calidad del servicio y de atención a los problemas locales de salud que existen en torno a actividades como la agroproducción bananera.

Esta desconexión existe también del lado de los profesionales del subcentro del recinto. Una persona entrevistada explica que los agrotóxicos *casi* no son un problema de salud: “aquí lo bueno es que las bananeras no quedan en el pueblo sino en lugares alejados [...], entonces por aquí casi no hay enfermedades de piel por la presencia del fungicida”, negando así la evidencia diaria y crónica de las afectaciones a la salud que causan los agrotóxicos. Sin embargo esta afectación a la salud es reconocida por los y las trabajadoras entrevistadas: “cuando el líquido le cae, le arde los ojos”. Esta evidente desconexión de cómo los agrotóxicos afectan la salud de los habitantes de Tenguel, permite la persistencia de mecanismos como la *explotación* hacia los trabajadores y trabajadoras. Y, además permite la *exclusión* de todos los habitantes de la parroquia Tenguel –incluidos los del recinto san Rafael- de vivir y gozar de un territorio libre de contaminación.

El último elemento sobre las conexiones hace referencia a la falta de ésta entre los propietarios de las fincas productoras de banano y los profesionales/directivos del MSP local. En las fincas en las que trabajan los y las trabajadoras entrevistadas no existen insumos mínimos para resolver accidentes de salud ocupacional; esta situación la confirman los entrevistados: “ni una pastilla le dan ahí”. Esta desconexión entre propietarios y personal del MSP, afecta la condición de salud de los y las trabajadoras de banano: “no tenemos tiempo para hacernos atender, porque toca sacar consultas”, “¿qué saco haciéndome ver?, pierdo un día de trabajo que nadie me va a pagar”. Aquí se visibilizan dos mecanismos de inequidad: de *explotación* y de *exclusión*. Emerge la explotación por parte del propietario de la finca sobre los y las trabajadoras, porque exige largas e intensas jornadas de trabajo, mismas que afectan la salud de sus trabajadores. Pero además no le interesa que su personal cuide de su salud. A éste mecanismo, se suma el mecanismo de *exclusión*, porque el sistema de salud no organiza horarios para atender a la población local, conforme sus contextos de vida; ni organiza visitas domiciliarias, ni mucho menos visitas al lugar de trabajo, para observar y sugerir condiciones de salud ocupacional.

Los accidentes laborales y las situaciones de enfermedad de los y las trabajadoras es un aspecto del cual se han deslindado los productores de banano a través del tiempo. En el tiempo de la UFC, ésta estableció el hospital para atender a sus trabajadores de manera tal que aseguraba la continuidad de la producción de la fruta y la acumulación de capital. Los servicios locales del MSP tampoco atienden los problemas de salud de esta población dado su contexto productivo actual. Parece ser que conforme avanza el “desarrollo” del país la empresa privada, con auspicio del gobierno de turno, se deslinda de la salud de quienes le generan riqueza; y, sucede todo lo contrario, el propietario de la finca productora de banano además de extraer ganancia económica, también extrae salud, e incluso la vida misma del y de la trabajadora.

Estructura de las relaciones

Las relaciones sociales descritas poseen una característica adicional, una estructura vertical/jerárquica u horizontal/inclusiva y respetuosa. De las varias relaciones descritas, voy a resaltar la estructura de aquellas que han establecido los y las trabajadoras de banano con varios actores: personal de los establecimientos de salud pública local, encargado local del SSC, Comité del recinto y propietarios de las fincas productoras de banano y vecinos del sector.

Las relaciones entre el grupo de estudio y el personal del MSP local son verticales. Estos últimos asumen que trabajar en la institución y poseer un título académico, les otorga poder sobre los primeros por ende su actitud jerárquica sobre sus pacientes. De manera tal que señalan que la “falta” de cultura –entendida ésta como la occidental y “civilizada”–, la falta de higiene, la falta de educación formal, y la pobreza económica, son las causales esenciales de sus enfermedades. No visualizan que éstas son expresiones de la desigualdad que vive la población de Tenguel, y devienen de mecanismos históricos de inequidad como la *exclusión* de un servicio público de calidad para el área rural; la *jerarquización* que establecen los profesionales sobre una población con mínima o inexistente educación formal; y la *emulación* de relaciones inequitativas por parte del personal de salud pública local, copiadas de un Estado siempre ausente en la zona rural. Por su parte, los y las trabajadoras han asumido –se han *adaptado*– a esta relación vertical impuesta por quienes conocen de curación o salud alopática; pero esta adaptación tiene matices. Los y las trabajadoras buscan un servicio de salud en los varios establecimientos de salud local y provincial, reclaman el acceso a medicamentos y buen trato, y/o, finalmente, toman la opción de pagar una consulta médica o atención clínica privada. Esta relación vertical también comporta ausencia de confianza en los profesionales del MSP local en cuanto a servicios y calidad.

La relación entre los y las trabajadoras y el encargado del SSC, es también jerárquica. El encargado, desde el cumplimiento de sus funciones, se auto-atribuye el poder de decidir a quién tramita la solicitud de afiliación y a quién elimina del servicio por el impago de sus cuotas. A pesar de que las personas entrevistadas lo observan como un par social, porque es un habitante más del recinto, también se han *adaptado* a esta *exclusión* y *jerarquización*. Dejan de intentar la afiliación al SSC porque ya han sido rechazados más de una vez y ni siquiera solicitan explicación o motivo del rechazo. Tampoco ejercen su derecho a pedir el cambio del representante, porque prefieren evitar confrontaciones con el encargado. Esta relación jerárquica además evidencia falta de confianza en el encargado por parte de las personas entrevistadas, y ausencia de solidaridad por parte del encargado hacia sus vecinos, para que accedan al servicio de salud del SSC.

La estructura de la relación del grupo de estudio con sus representantes políticos es también vertical. Los y las entrevistadas describen a sus líderes políticos como inactivos, distantes y no solidarios con ciertas problemáticas que viven. Comentan que problemas como la contaminación del río Gala por desechos de la minería de oro, no ha sido solucionada por más de 20 años. La distribución del agua de pozo “clorada”, es un problema latente desde la misma construcción del recinto, allá en la década de los treinta. La legalización de sus propiedades tampoco ha sido resuelta en años, y algunos asumen que es mejor realizar el trámite individualmente, a pesar de que el Estado debe dar respuesta a esta necesidad. Debido a que estas tierras fueron distribuidas en el proceso del Reforma Agraria, durante los años sesenta y setenta del siglo XX. El pésimo estado de las vías que comunican al recinto con otros poblados y ciudades tampoco ha sido resuelto por ningún Comité. Así, la lista de los pendientes sociales continúa. Los y las entrevistadas expresan que no solicitan ayuda al

Comité porque la han solicitado y les han negado; por ejemplo, no les han permitido realizar un bingo en casos de enfermedad y/o muerte para solventar gastos, mucho menos han recibido apoyo de ninguna clase. Concluyen manifestando que la directiva no conoce ni presta atención a las necesidades porque “solo entre ellos se ayudan”. Una vez más esta presente la desconfianza de que las problemáticas expuestas sean resueltas, en esta relación vertical; misma que es mantenida a través de la *exclusión* del goce de sus derechos, debido a la inacción de los líderes políticos.

La relación laboral que mantienen es importante para la vida de los y las trabajadoras, porque ella les permite generar su sustento básico. Esta relación es vertical: el propietario de la finca está arriba, en el mando medio está el administrador o mayordomo, luego se ubican los trabajadores que organizan el trabajo de sus compañeras y compañeros y, en el último eslabón jerárquico, están los y las trabajadoras. Tanto el mayordomo como los responsables de organizar los grupos de trabajo, emulan el tipo de relación vertical que establece el propietario, lo que a su vez configura el establecimiento de la inequidad por *emulación*. Este tipo de relación vertical ha permitido que a lo largo del tiempo se establezcan y permanezcan mecanismos de *explotación*, *jerarquización*, y *exclusión*, orquestados desde la cúpula de la finca productora de banano. Por otro lado, y de manera individual, los y las trabajadoras han establecido mecanismos de *adaptación* a estas estructuras inequitativas así como a sus expresiones de desigualdad, aunque esta adaptación no ha sido sumisa. Todos estos mecanismos de inequidad, configurados desde una interacción social vertical, impositiva y nada respetuosa, devienen en mecanismos que afectan la salud de la población y del ambiente. Además, en estas relaciones laborales patronales existe desconexión entre el propietario y los y las trabajadoras, es por ello que el primero se permite acumular capital a cambio de la explotación de su par humano, los trabajadores.

La relación entre los vecinos de un sector del recinto San Rafael, es una relación con estructura horizontal. Esta estructura inclusiva fue vivida por los y las trabajadoras y amas de casa entrevistadas, en el momento de la emergencia de crecimiento del río Gala, en el invierno de enero 2015. En este evento específico cada uno de los pobladores entrevistados dio su apoyo humano para evitar, en conjunto, desastres materiales y afectaciones a sus vidas. También está presente ésta relación horizontal, cuando alguno de los vecinos solicita y recibe apoyo económico, por motivos de enfermedad o muerte. La estructura de las relaciones horizontales, permite la emergencia de valores como, en este caso, la solidaridad. En los dos eventos descritos los y las entrevistadas expresaron que cuando participan y/o ayudan a una persona o se ayudan entre ellos, sienten alegría de haber participado y de saber que no están solos. Estas manifestaciones de relaciones horizontales y respetuosas se pueden convertir en un camino para desestructurar mecanismos inequitativos y expresiones de desigualdad. Therborn explica que la existencia de relaciones sociales de calidad, aporta a la salud somática de las personas (Therborn, 2014).

Reflexiones

Este caso de estudio sobre el tejido de la relación territorio-salud, mirada desde los y las trabajadoras de banano que habitan y laboran en San Rafael y Tenguel, trae aspectos que sustentan porque éste es desigual.

Ecuador, durante la década del 2000, ha incrementado sus exportaciones de banano, con ciertos intervalos de caída (2001, 2010 y 2012). Período en el que, a su vez, el país vivió un escenario político inestable (2000-2006); a partir del 2007 se establece una gobernanza

política estable. El régimen político-económico del país es capitalista. Y, es en este contexto y dinámica nacionales, que se han engranado mecanismos de inequidad de, *explotación, acaparamiento de oportunidades, emulación, adaptación, exclusión, jerarquización y distanciamiento* en el territorio de San Rafael. Estos mecanismos están relacionados entre sí, es decir, la presencia, mantenimiento y/o emergencia de uno de estos implica que otros mecanismos inequitativos están operando al mismo tiempo. Estas inequidades, percibidas por los y las trabajadoras, evidencian las *geometrías de poder*, que se generan y orquestan al interior del sistema capitalista, a través de las relaciones que se tejen entre diferentes actores y territorios locales y globales.

El trabajo de campo me permitió constatar la existencia de ciertos mecanismos de desigualdad, que no fueron parte del supuesto inicial. Así, la *explotación, acaparamiento de oportunidades y distanciamiento*, emergieron desde la denuncia de los y las trabajadoras de banano. Asumí que en esta etapa de “desarrollo” de la civilización terrestre no podría existir *explotación* de un ser humano sobre otro. Mucho menos visualicé que un determinado grupo social podría *acaparar oportunidades* de acumulación de dinero, a cambio de la exclusión de toda una comunidad al servicio del agua potable. La siguiente sorpresa fue la de vivenciar que a mayor educación y a mayores recursos económicos se produce *distanciamiento* entre quienes tienen más dejando atrás a quienes tienen menos. Es decir, al contrario de lo que se predica en el área de educación –que libera y permite tener más recursos para servir mejor–, en la práctica la acumulación de capital es una situación de pobreza, siempre necesita más, infinitamente más, para satisfacer sus necesidades (Mujica, 2012).

El grupo entrevistado percibe y denuncia diferentes expresiones de desigualdad. La *falta de confianza*, mayoritaria, en el acceso y calidad del servicio de los establecimientos del MSP local se mantienen desde los mecanismos inequitativos de *exclusión, distanciamiento y jerarquización*, a través del rol de los profesionales de salud pública. Por lo que los y las trabajadoras de banano se han *adaptado* a este sistema inequitativo y resuelven sus problemas de salud visitando diferentes establecimientos de salud pública o privado. Y, en contadas ocasiones denuncian o reclaman un mejor servicio. Resalto que la *triple carga de trabajo* que asume la trabajadora de banano –trabajo en la finca, los quehaceres domésticos y el cuidado de la salud de la familia– no es una desigualdad denunciada por ellas, sino que es asumida como parte de su rol “natural” de género.

También se evidencia la *ausencia de confianza* en el sistema socio-político en el recinto San Rafael, por parte de las y los trabajadores de banano. Varios son los elementos pendientes que reclaman atención y acción: la ausencia de servicios básicos como agua potable, sistema de alcantarillado y drenaje, electricidad con suspensiones frecuentes; la inexistencia de un sistema de carreteras de primer orden que conecten al recinto con el resto del país; la inexistencia de títulos de propiedad de tierras y casas. Estos pendientes los deben resolver los gobiernos locales, provinciales y nacionales, cuya ineficacia genera *exclusión social y territorial, acaparamiento de oportunidades y distanciamiento*. Las y los trabajadores de banano han *adaptado* su vivir entre estos mecanismos inequitativos; pero de cuando en vez expresan su disconformidad con la actuación política, y exigen que los pendientes sean resueltos.

Un hallazgo importante es la existencia de *relaciones con estructura horizontal* que han tejido los y las trabajadores bananeros con sus vecinos en el territorio del recinto San Rafael. Este tipo de relaciones, que tiene el valor de la *solidaridad* y aporta a la *salud* de los y las trabajadoras de banano, les ha permitido hacer frente a situaciones como desastres

naturales y necesidades económicas. También existe cierto grado de *solidaridad* en el *territorio* privado de la finca, entre trabajadoras y trabajadores de banano. Se puede decir que esta última relación es *horizontal*, aunque existe *desconfianza* y competencia entre pares.

En cuanto a *conexiones* que se organizan al interior del *territorio privado* de la finca productora de banano, se evidencia que estas son inexistentes. Así, la relación entre patrono y trabajadores y trabajadoras comporta mecanismos de *jerarquización* y *explotación*. No se respetan derechos laborales de los trabajadores –pago del salario mínimo, afiliación al SS, vacaciones, pago por ausencia en el trabajo en caso de enfermedad; y, el uso de agrotóxicos en las fincas convencionales, afecta su salud. La relación de los y las trabajadoras con el mayordomo o administrador de la finca se asienta sobre estos mismos *mecanismos inequitativos* que despliega el propietario de la finca. Tanto administradores, mayordomo y trabajadoras y trabajadores se *adaptan* a estos mecanismos destructores de la *salud humana*, a fin de mantener su fuente de sustento familiar, su trabajo. Las relaciones que se constituyen alrededor del SSC también evidencian *desconexión*, lo que, a su vez, propicia *exclusión* del goce de este servicio. Finalmente, la ausencia de diálogo y organización entre el empleador y los profesionales del MSP local perpetúa la *exclusión* de este colectivo de cuidar y/o revisar su estatus de salud.

La *estructura* de las relaciones es en su mayoría *vertical* y, como tales, mantienen diversos *mecanismos inequitativos* que afectan la *salud* de los y las trabajadoras tanto en el *territorio* del recinto como en el *territorio* privado de la finca bananera. Los profesionales del MSP perpetúan este tejido desigual a través de mecanismos de *exclusión*, *jerarquización* y *emulación*. El representante del SSC, desde la *jerarquización*, mantiene la exclusión de sus vecinos del SS. Los líderes políticos locales generan *exclusión* del disfrute de derechos básicos que tienen los y las trabajadoras, vía Constitución. Los dueños de las fincas bananeras, a cambio de acumular ganancias, *explotan*, *jerarquizan*, y *excluyen* a sus trabajadores de un sin número de derechos, entre ellos el de salud. Los mayordomos y administradores, a su vez, *emulan explotación*, *jerarquización* y *exclusión* con los y las trabajadoras, y se someten a estos mecanismos inequitativos. La única relación de *estructura horizontal* encontrada es la tejida por los y las trabajadoras de banano con sus vecinos, la que no conlleva desigualdad, sino que, por el contrario, integra y genera confianza desde la solidaridad.

Resalto, que los *mecanismos de inequidad* descritos, han sido contruidos históricamente. Tenemos el legado de explotación con tinte paternalista de la UFC, y la inacción y ausencia permante del Estado. En cuanto a salud, la UFC organizó el servicio completo y de calidad en el enclave Tenguel; como estrategia para asegurar que sus trabajadores se mantuvieran permanentemente engranados en la cadena de producción y, consiguientemente, garantizaran la acumulación de capital. Además, la UFC, consolidó una clara división de género: la permanencia de la mujer en la casa mientras el hombre se ganaba el “pan” de su familia (Striffler, 2002). Desde la salida de la UFC, las fincas productoras de banano se han desentendido de la salud de sus trabajadoras y trabajadores –ni siquiera cumplen normativas básicas de salud ocupacional–, y violan ampliamente los derechos laborales amparados por la Constitución (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008). El velar por la salud de su población, y en este caso por la de los y las trabajadoras de banano, es un aspecto que debe ser observado por los gobiernos. Pero, se constata la ausencia histórica del Estado, en este y otros temas antes señalados, en el área rural del país. Ésta ausencia estatal mantiene o configura nuevas *inequidades*, y habilita la emergencia de *expresiones de desigualdad* que destruyen la *salud* de los y las trabajadoras de banano.

Es en este contexto complejo y dinámico que se puede entender a la salud como una *determinación social*. Hemos revisado que ciertos *mecanismos inequitativos* afectan la salud de los y las trabajadoras de banano, como la ausencia del goce de servicios básicos, acceso a servicios de salud de calidad, relaciones laborales explotadoras, inacción política, y un ambiente contaminado. Estas inequidades han sido tejidas a través del tiempo, bajo la lógica del sistema de acumulación capitalista, por parte de varios actores que detentan el poder político y económico local, provincial y nacional. Frente a estos esquemas destructores de la *salud*, el colectivo de trabajadoras y trabajadores de banano han desplegado varios caminos, se han *adaptado* a éstos, y también han generado relaciones horizontales basadas en la solidaridad para apoyar el desarrollo de su cotidianidad y el cuidado de su *salud*.

Esta complejidad de expresiones de relaciones sociales, en las cuales existen diferentes grados de *solidaridad* que tejen los trabajadores y trabajadoras de banano entre sí y con otros actores, así como las relaciones de *estructura vertical* que generan *desigualdades*, se corresponden con los *territorios* en donde son construidas. Lo que evidencia que las *relaciones sociales* son configuradas por, y configuran a la vez, los *territorios* en los cuales éstas se establecen. Las relaciones que generan solidaridad se asientan sobre mecanismos de inclusión, esto implica la posibilidad de que en el tiempo se pueda eliminar *expresiones de desigualdad* y *mecanismos de inequidad*. Ante esta potencialidad, subrayo la fortaleza que puede aportar el que los diferentes actores tejan relaciones respetuosas y *horizontales*.

Concluyo reflexionando sobre el elemento *conexión* de las *relaciones sociales*. Como sociedad parece que debemos: aprender a estar presentes en cuerpo y mente, a interesarnos en conocer/conocernos con/entre las personas que habitamos temporalmente un determinado territorio en el que sucede la interacción. Y, comprender que dependiendo del *tipo de relaciones* que establezcamos (confianza, solidaridad, y afecto), se pueden generar otros mecanismos que aportan al *cuidado de la salud humana*, a crear *espacios y territorios habitables y dignos* y, finalmente, a instaurar *mecanismos de equidad*, sosteniendo *relaciones vitales*, respetando la diferencia.

Bibliografía

- Acción Ecológica 2012 “Una mirada al banano transgénico desde la ecología política” en <http://www.accionecologica.org/soberania-alimentaria/transgenicos/documentos/1630-alerta-verde-nd-166-una-mirada-al-banano-transgenico-des-de-la-ecologia-politica>
- Acosta, Alberto *et al.*, 2013 *El correísmo al desnudo* (Quito-Ecuador: Montecristi Vive).
- Alvarado, Marcela, y Vandecandelaere, Anaïs 2011 “Tenencia de la tierra e inequidad en el acceso a la tierra” en SIPAE *Tierra Urgente* (Quito: SIPAE).
- Asamblea Nacional del Ecuador 2008 “Constitución de La República” (Montecristi: Gaceta Constituyente).
- Banco Central del Ecuador (BCE) 2000 “Estadísticas de Exportación Ecuador” en <http://www.bce.fin.ec/>
- Banco Central del Ecuador (BCE) 2015 *Balanza Comercial del Ecuador, Enero – Diciembre 2014* (Quito: BCE).
- Banco Central del Ecuador (BCE) 2010 “La Economía Ecuatoriana Luego de 10 Años de Dolarización” en <http://www.bce.fin.ec/documentos/PublicacionesNotas/Notas/Dolarizacion/Dolarizacion10anos.pdf>.
- Bebbington, Anthony 1999 “Capitals and capabilities: a framework for analyzing peasant viability, rural livelihoods and poverty” en *World Development*, 27(12), 2021–2044.
- Betancourt, Oscar 1995 *La salud y el trabajo* (Quito: CEAS/OPS)
- Brassel, Frank, Herrera, Stalin, y Laforge, Michel 2008 *¿Reforma Agraria en el Ecuador?: viejos temas, nuevos argumentos* (Quito: SIPAE).
- Breilh, Jaime 1996 *El género entre fuegos: inequidad y esperanza* (3ra ed.) (Quito: CEAS).
- Breilh, Jaime 2003 *Epidemiología crítica: ciencia emancipadora e interculturalidad* (Vol. 17) (Buenos Aires: Lugar editorial).
- Breilh, Jaime 2014 “Inequidad, clases operacionalización”, Area de Salud, Universidad Andina Simón Bolívar, Quito.
- Breilh, Jaime Campaña, Arturo y Maldonado, Adolfo 2007 “Informe Peritaje a La Salud Trabajadores En Aéreo-Fumigación En Plantaciones Bananeras: Guayas, El Oro Y Los Ríos.” (Quito: CEAS).
- Breilh, Jaime y Tillería Muñoz, Ylonka 2009 *Aceleración global y despojo en Ecuador: el retroceso del derecho a la salud en la era neoliberal* (Quito: Univ. Andina Simón Bolívar).
- Bury, Jeff 2008 “Transnational corporations and livelihood transformations in the Peruvian Andes: An actor-oriented political ecology” en *Human Organization*, 67(3), 307–321.
- Cepeda, Darío 2011 “Cuando las manos hacen el racimo: condiciones de producción y trabajo del banano En Ecuador en SIPAE *Agroindustria Y Soberanía Alimentaria? Hacia Una Ley de Agroindustria Y Empleo Agrícola* (Quito: SIPAE).
- Dávalos, Pablo 2011 *La democracia disciplinaria: el proyecto posneoliberal para América Latina* (Colombia: Ediciones desde abajo).
- El Universo* 2010 (Guayaquil) 30 de junio.
- El Universo* 2013 (Guayaquil) 14 de enero
- FAO (Food and Agriculture Organization) 2004 *La Economía Mundial del banano 1985 2002* FAO.
- FAO (Food and Agriculture Organization) 2014 “Banana market review and banana statistics 2012-2013” FAO.
- FENACLE (Federación Nacional de Trabajadores Agroindustriales, Campesinos e Indígenas libres del Ecuador), IFA (Corporación para el Desarrollo de la Producción y el Medio Ambiente Laboral), and FOS (Fondo de Cooperación al Desarrollo – Solidaridad

- Socialista) 2011 “Producción Bananera Impacto En La Salud Y El Ambiente” (Quito: IFA).
- Fernandes, Bernardo 2009b Sobre a tipologia de territórios, 1–20.
- Fernandes, Bernardo 2005 Movimentos socioterritoriais e movimentos socioespaciais: contribuição teórica para uma leitura geográfica dos movimentos sociais. *Revista Nera*, Año 8(6), 24–34.
- GAD (Gobierno Autónomo Descentralizado, Junta Parroquial, Tenguel) 2011 “Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial de la parroquia Tenguel 2012 -2017” (Tenguel: GAD-JP).
- Guerrero, Andrés 1980 *Los oligarcas del cacao* (Quito- Ecuador: El Conejo).
- Haesbaert, Rogelio 2010 “Território e multiterritorialidade: um debate” en *GEOgraphia*, 9(17).
- Harari, Raúl *et al.* 2004 *Efectos sociales de la Globalización: petróleo, banano y flores en Ecuador* (Quito: CEDIME, Abya Yala).
- Harriss, John, y De Renzio, Paolo 1997 “POLICY ARENA: “Missing link” or analytically missing?: The concept of social capital: an introductory bibliographic essay” en *Journal of International Development*, 9(7), 919–937.
- Hoy 2010 (Quito) 20 de septiembre.
- Hoy 2013 (Quito) 20 de mayo.
- IESS-SSC 2015 “Seguro Social Campesino” en <http://www.iess.gob.ec/es/seguro-campesino>
- INEC (Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos) s.f. “Análisis del Sistema Agroalimentario del Banano en el Ecuador” en <http://www.ecuadorencifras.com/sistagroalim/pdf/Banano.pdf>
- INEC (Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos) 2010 “Censo de Población y Vivienda” en <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/>
- Instituto Nacional de Colonización 1964 “Escritura de Protocolización Del Convenio Entre La ‘Canadian Ecuadorian Cacao Company Limited’, ‘Compañía Bananera Del Ecuador’, y el Instituto Nacional de Colonización” (Quito: Instituto Nacional de Colonización).
- Larrea, Carlos 2004 *Pobreza, dolarización y crisis en el Ecuador* (Quito: Editorial Abya Yala).
- Larrea, Carlos Espinosa, Malva y Charvet, Paola 1987 *El banano en el Ecuador: Transnacionales, modernización y subdesarrollo* (Quito: Corporación Editora Nacional).
- MAGAP (Ministerio de Agricultura Ganadería Acuacultura y Pesca) 2000 *Censo Agrario 2000* (Quito: Ministerio de Agricultura Ganadería Acuacultura y Pesca).
- MAGAP (Ministerio de Agricultura Ganadería Acuacultura y Pesca) 2000-2014 “Estadísticas de Agro producción de Ecuador” en <http://www.magap.gob.ec/>
- Maiguashca Lincoln 1993 “El Segundo “Boom” bananero ecuatoriano” (Quito: IDEA).
- Maldonado, Adolfo y Lucía, Martínez 2007 “Impacto de Las Fumigaciones Aéreas En Las Ramas Salitre” (Quito: Acción Ecológica)
- Massey, Doreen 2004 “Geographies of responsibility” en *Geografiska Annaler: Series B, Human Geography*, 86(1), 5–18.
- Massey, Doreen 2005) *For space* (London: Sage).
- Massey, Doree 1994 *Space, place, and gender* (Minneapolis: University of Minnesota Press).
- Ministerio de Electricidad y Energía Renovable, “Programa de eficiencia energética” en <http://www.energia.gob.ec/programa-de-eficiencia-energetica-para-coccion-por-induccion-y-calentamiento-de-agua-con-electricidad-en-sustitucion-del-gas-licuado-de-petroleo-glp-en-el-sector-reside/>;
- Mujica, José 2012 “Discurso Mujica, Conferencia Río+20” ponencia presentada en la

- Conferencia Río+20 Río de Janeiro.
http://medios.presidencia.gub.uy/jm_portal/2012/noticias/NO_E600/mujrio.pdf.
- Organización Mundial de la Salud (OMS) 2002 “Agua Para La Salud: Un Derecho Humano.”
 OMS en <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/pr91/es/>
- Oxfam 2014a *Analysis of German Banana Value Chains and Impacts on Small Farmers and Workers* (Alemania: Oxfam).
- Oxfam 2014b *Bananos a bajo precio ¿Quién paga?* (Alemania: Oxfam).
- Political Database of the Americas 2009 “República del Ecuador, Cronología de Presidentes”
 en <http://pdba.georgetown.edu/Executive/Ecuador/pres.html>
- Revista El Agro 2013 “Reducción en exportaciones bananeras” en
<http://www.revistaelagro.com/2013/06/20/reduccion-en-exportaciones-bananeras/>
- Rosero, Rocío y Pérez, Alba 2009 *Ecuador: el impacto de la crisis económica desde la perspectiva de género*. (Quito: Friedrich Ebert Stiftung/ILDIS).
- Santos, Milton 2004 *Por otra globalización: del pensamiento único a la conciencia universal* (Bogotá: Convenio Andrés Bello).
- Shields, Dale, Butler, Cornelia, Thomas-Slyter, Barbara y Buenavista, Gladys 1996
 “Developing and dismantling social capital, gender and resource management in the Philippines” en Rocheleau, Dianne *et al.*, *Feminist Political Ecology: Global Issues and Local Experiences*. Abingdon: Psychology Press.
- SIPAE (Sistema de Investigación sobre la problemática Agraria en el Ecuador) 2011a
¿Agroindustria y Soberanía Alimentaria? Hacia una Ley de Agroindustria y Empleo Agrícola (Quito: SIPAE).
- SIPAE (Sistema de Investigación sobre la problemática Agraria en el Ecuador) 2011b *Tierra Urgente* (Quito: SIPAE).
- SIPAE (Sistema de Investigación sobre la problemática Agraria en el Ecuador) 2012
 “Prácticas de compra y condiciones de trabajo en plantaciones bananeras ecuatorianas que exportan hacia Alemania” Cuadernos para el Debate 8 (Quito: SIPAE).
- Striffler, Steve 2002 *In the shadows of state and capital: the united fruit company, popular struggle, and agrarian restructuring in Ecuador, 1900–1995* (Durham y Londres: Duke University Press).
- Therborn, Göran 2014 *The killing fields of inequality* (Malden: Polity Press).
- Tilly, Charles 2000 *La desigualdad persistente* (Buenos Aires.: Manantial).
- Uggen, John 1993 *Tenencia de la tierra y movilizaciones campesinas: zona de Milagro* (Quito, Ecuador: ACLAS) Vol. 1.
- Wiley, James 2008 *The banana: empires, trade wars, and globalization* (Nebraska: University of Nebraska Press).