



Región y Sociedad

ISSN: 1870-3925

region@colson.edu.mx

El Colegio de Sonora

México

Haro Encinas, Jesús Armando

Globalización y salud de los trabajadores. Jornaleros agrícolas y producción de uva en Pesqueira,
Sonora

Región y Sociedad, vol. XIX, núm. 40, septiembre-diciembre, 2007, pp. 73-105

El Colegio de Sonora

Hermosillo, México

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10204003>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Derechos reservados de El Colegio de Sonora, ISSN 1870-3925

Globalización y salud de los trabajadores. Jornaleros agrícolas y producción de uva en Pesqueira, Sonora

Jesús Armando Haro Encinas*

Resumen:** La complejidad y la magnitud forman parte sustancial de la definición de los procesos globalizadores actuales, y hacen patente la insuficiencia de los marcos teóricos disciplinarios utilizados hasta ahora para estudiarlos y la necesidad de ampliar la mirada, para comprender fenómenos expresados en ámbitos múltiples. En lo referente a la salud, la sugerencia es extender la visión epidemiológica a marcos abordados tradicionalmente por otras disciplinas, en el entendido de que estos planteamientos, para hacerse explícitos, requieren ser apreciados desde una problemática concreta. Por ejemplo, el caso de los jornaleros agrícolas vinculados a la producción de uva de mesa en Pesqueira, Sonora. Este artículo contiene tres temas profundamente relacionados: el concepto de globalización, el debate sobre sus consecuencias en la salud y la presentación de avances de investigación respecto a cómo ciertos procesos globalizadores se traducen en condiciones determinadas de salud en el estudio de caso mencionado. Este ejercicio permite describir algunas consecuencias de la globalización que están repercutiendo en la vida de este colectivo, a partir de las nuevas condiciones de trabajo.

* Médico mexicano y doctor en antropología por la Universitat Rovira i Virgili, de Tarragona. Profesor-investigador del Programa Salud y Sociedad en El Colegio de Sonora. Correspondencia: Avenida Obregón 54, C. P. 83000, Hermosillo, Sonora, México. Correo electrónico: aharo@colson.edu.mx

** Una primera versión de este artículo se presentó como ponencia en la mesa redonda "Globalización y salud de los trabajadores", en la X Reunión nacional de investigación en salud en el trabajo, Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM)-Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)-Universidad Autónoma Metropolitana (UAM)-Petróleos Mexicanos (PEMEX), Ciudad de México, 26 al 28 de abril de 2006.

Palabras clave: globalización, salud, jornaleros agrícolas, producción de uva de mesa.

Abstract: Complexity and magnitude are a substantial part of the definition of current globalization processes, making explicit the limitations of current theoretical frameworks for studying them, and the need for a broader perspective from which to understand multi-level phenomena. In terms of health, the suggestion is to broaden the epidemiological viewpoint to include frameworks traditionally embraced by other disciplines, with the understanding that these approaches need to be applied to a concrete set of local problems in order to be appreciated. One example is the case of farmworkers involved in table grape production in Pesqueira, Sonora. This article contains three closely-related issues: the concept of globalization, the debate surrounding the consequences of globalization on health, and some preliminary research results on how globalization processes translate into particular health results in the mentioned case study. This exercise allows us to describe how some globalization outcomes are affecting the lives of rural laborers facing new working conditions.

Key words: globalization, health, farmworkers, table grape production.

Globalización: miradas antagónicas y complementarias

Primero hay que definir el término globalización, para considerar los efectos de los distintos procesos asociados a él en el norte de México, respecto a la salud de la población trabajadora y en especial en el caso de los jornaleros agrícolas. Y segundo, hay que revisar cómo dichos procesos están perjudicando las condiciones de vida y de salud de la población mundial; con el objetivo de analizar cómo se traducen en el ámbito local y regional de una zona que, por su situación geográfica, mantiene un papel particular en el orbe. Debido a su condición fronteriza, la amplia región del norte de México, de más de 3 mil kilómetros de longitud, se encuentra próxima y alterna constantemente con Estados Unidos, un país que impulsa en forma decisiva una versión de globalización determinada, aparejada con dictámenes y políticas

neoliberales, que tienden a ser impuestos al resto del planeta con eficacia particular.¹

Uno de los signos más palpables de este fenómeno es, sin duda, el establecimiento de un sistema mundial de intercambio a partir de la apertura de mercados globales, cuya consecuencia ha sido un incremento del comercio mundial; se multiplicó por 14 el volumen de intercambios comerciales entre 1950 y 1997, según cálculos de la Organización Mundial de Comercio (OMC 2004). Se acompaña de un incremento inusitado en la producción mundial de riqueza, pero debido a la concentración del capital ha conllevado también un aumento exponencial de la pobreza; se calcula que actualmente los pobres constituyen más de 50 por ciento de la población mundial.² De forma también paradójica, el mercado de la salud se ha convertido en uno de los más importantes en el planeta, con diversos actores clave que conforman el complejo médico industrial, integrado por los productores de tecnologías e insumos para los servicios de salud, la industria farmacéutica, el sector asegurador y financiero y los productores directos de servicios en clínicas u hospitales privados, quienes utilizan tecnologías más complejas y eficaces, aumentando más la brecha entre el alto desarrollo científico y la falta de acceso al mismo en sectores grandes de la población. Ante este panorama difícil y complejo ¿cómo se puede definir y analizar estos procesos para evaluar las consecuencias de la globalización en la salud?

Aquí se propone entender por globalización la culminación de procesos múltiples de índole económica, demográfica, política y sociocultural, correspondientes a una etapa evolutiva de alcance mundial.³ Visto así el concepto,

¹ El neoliberalismo está constituido tanto por políticas de privatización, austeridad y liberalización comercial, dictadas a países dependientes por el Banco Mundial y el Fondo Monetario Internacional, como condición para la aprobación de inversiones, préstamos y manejo de deudas, como por la doctrina filosófica y económica, que enfatiza la primacía del interés individual sobre el público, que aboga por un papel mínimo del Estado. Esta ideología constituye actualmente el dogma fundamental en el que se basan las políticas económicas y sociales de buena parte de los gobiernos y empresas mundiales. Véase Noam Chomsky (1999).

² En los últimos 50 años, el producto interno bruto (PIB) mundial ha pasado de cerca de 4 a 27 billones de dólares, con un incremento promedio anual de 4 por ciento, con la repercusión del aumento del PIB por habitante de 1.591 a 4.623 dólares (OMC 2004). No obstante, el carácter neoliberal de la globalización es hacer más ricos a los ricos y más pobres a los pobres: 2 500 millones de personas, que representan casi la mitad de la humanidad, viven con menos de 2 dólares diarios y las 225 personas más ricas del mundo poseen más dinero que la mitad de la población mundial. En cuanto a la salud, interesa señalar que los 28 países más desarrollados, con 15 por ciento de la población mundial, representan 10 por ciento de la carga mundial de enfermedad, pero consumen 90 por ciento de los gastos mundiales de salud (Wilkinson 1996).

³ Rennen y Martens (2003) definen la globalización contemporánea como una intensificación de interacciones económicas, culturales, sociales, tecnológicas y políticas que están induciendo el establecimiento de estructuras transnacionales y a la integración global de estos procesos en el ámbito global,

que en la actualidad se ha convertido en una de las categorías explicativas y analíticas de mayor auge, no tendría mayor problema para utilizar, identificar y analizar las variables pertinentes en su evolución histórica y compararlas con la situación actual.⁴ Sin embargo, la complejidad de los procesos que concurren en lo conocido como globalización obliga a revisar las bases conceptuales que están detrás de los referentes empíricos, y advertir la existencia de una gama amplia de definiciones sobre este concepto, de las posturas francamente “globalifílicas” a las abiertamente “globalifóbicas”, para atestiguar la falta de consenso en la definición y en el efecto que mantienen estos procesos en las condiciones de vida y salud de la población.⁵ En el concepto, es preciso distinguir entre un proceso inevitable de difusión cultural planetaria y un mecanismo de imposición de condiciones, que hasta cierto punto resulta artificial e intencionado, en tanto no sólo responde a situaciones naturales y evolutivas sino también a un modelo determinado por voluntades humanas.⁶

supranacional, nacional, regional y local. Su definición concuerda con un enfoque del concepto de globalización en términos de desterritorialización en estos ámbitos.

⁴ Hay que advertir no obstante que el carácter histórico de la globalización surge desde el siglo xvi con el colonialismo europeo, por la difusión y el intercambio de las enfermedades, bienes e ideas que significó el descubrimiento del Nuevo Mundo. En este sentido, el concepto no sería asimilable al neoliberalismo, el cual puede considerarse como una dimensión coyuntural de tipo económico, asociada además con la crisis de los sistemas socialistas. La diferencia a finales del siglo xx estaría dada por el desarrollo amplio de las tecnologías de la información, las cuales constituyen el inicio de un proceso estructural de más alcance y mayor recorrido que el neoliberalismo de dicho periodo.

⁵ Resulta interesante notar que para Ulrich Beck (1988) existen términos particulares para designar estos procesos, propone el concepto de *globalidad* como sinónimo de sociedad mundial, multidimensional, multicéntrica y política; *globalización*, para la intensificación de las relaciones y transnacionalización de fenómenos de diferente orden y por último, *globalismo*, como designación de la ideología liberal de expansión del mercado único.

⁶ Se entiende aquí que esta combinación de determinismo y voluntarismo, en la actualidad, resulta obligada en vista de las circunstancias en que se presenta: como una fase avanzada de dominio capitalista, de corte necesariamente neoimperial, signada por la contradicción —descrita por Karl Marx en el siglo xix— entre el interés privado del capital y la circunstancia de tener que amasar sus ganancias en el ámbito de lo público y lo social, a donde pertenecen tanto el mercado de la fuerza de trabajo laboral como la esfera del consumo, en circunstancias en que el avance constante de la producción obliga a refinar los mecanismos que regulan la competencia, y entonces impera la necesidad del capital de expandirse ilimitadamente para subsistir, como también el requerimiento de depender para este objetivo de un depauperado ejército laboral de reserva, que le permita acumular las ganancias necesarias para competir con éxito, aunque en la actualidad sea ya escaso el territorio nuevo por conquistar, a lo que se suma la conciencia acuciante de los límites ecológicos. En diversos textos, Marx describió las contradicciones del capitalismo, pero en *El Capital* (1973), hay un desglose más detallado de su fundamento teórico. Toda la estructura de esta obra se caracteriza por el estudio del desarrollo de las contradicciones en el capitalismo, desde las que encierra el intercambio de mercancías en una economía mercantil simple (entre valor de uso y valor entre trabajo concreto y abstracto), hasta el análisis de las contradicciones en la producción mercantil-capitalista (valor y plusvalía, ley de la tendencia decreciente de la tasa de ganancia, acumulación monopólica, aumento de las desigualdades y pauperización de la población).

Para seguir esta línea, se puede considerar entonces que los efectos en las condiciones de vida y de salud de la mayoría de la población mundial pueden considerarse quizá inevitables y hasta cierto punto “naturales”, en el sentido de que representan la agudización de situaciones consecuentes con lo que Marx llamó la máxima contradicción del sistema capitalista: un interés privado que requiere del concurso de recursos necesariamente públicos, como los que corresponden al medio ambiente, a la reproducción del sustrato biológico de la especie humana y a la socialización de sus miembros dentro de marcos culturales compartidos; en condiciones en que debido a la ley de la tendencia decreciente de la tasa de ganancia obligan al capital a la búsqueda de condiciones ventajosas para su propia reproducción.⁷ Sin embargo, sería un error suponer que el crecimiento de las “fuerzas productivas” lleva aparejada la explotación de los humanos y de la naturaleza.⁸ O que la globalización implica necesariamente la conversión de los bienes públicos en mercancías. Que la agudización de las desigualdades sea un correlato imprescindible de la evolución sociocultural, y por ende, que se deba considerar como inevitable la paradoja de que en una época como la actual, caracterizada por un desarrollo tecnológico alto, incluido el ámbito de la medicina, exista no sólo un rezago sino un retroceso en las condiciones de vida y de salud de buena parte de la población mundial.

Así, para algunas miradas críticas, la globalización, más que un hecho evolutivo natural e inevitable, constituye una ideología basada en tres principios negativos para el bienestar y la salud de los trabajadores y la población en general: a) el fundamentalismo del mercado, que fomenta el flujo libre de capitales, mercancías y factores de la producción; b) el desmantelamiento de los Estados nacionales, bajo la llamada “monarquía del capital” y c) la homogeneización de las culturas, con la difusión consiguiente de patrones de consumo similares. Estos principios estarían fomentando ciertos procesos (políticos, económicos, sociales y ecológicos), que conducirían a incrementar las desigualdades sociales, a difuminar los bienes públicos

⁷ La ley de la tendencia decreciente de la tasa de ganancia (Marx 1973) se basa en el efecto que tiene para la economía global la tecnificación creciente del proceso productivo, que conduce a fabricar mercancías a costos más bajos, y a que el resto de los productores no puedan competir con los precios del mercado, sino con base en mecanismos compensadores (aumento del grado de explotación, reducción del salario, abaratamiento del capital constante, superpoblación relativa, comercio exterior y aumento del capital por acciones).

⁸ Aquí surge un enfrentamiento con una de las paradojas dialécticas del marxismo, que no previó que su análisis serviría para consolidar el sistema capitalista al mostrar sus bases lógicas, llevando con ello a los Estados —principalmente europeos— a implementar una serie de medidas paliativas de las contradicciones del sistema, en el formato de Estados del Bienestar, cuyo soporte pasó a ser el resto del orbe en la constitución de los llamados “Sistemas Mundiales” (Wallerstein 2004).

y a un deterioro ambiental consecuente y agotamiento de los recursos naturales (Feo 2003). Lejos de ser procesos naturales o neutrales, ocurre que están signados por un carácter capitalista, que tiende a despojarse de contenidos éticos y sociales, y pese a su discursividad multicultural aparece como un garante del pensamiento único, que intenta convertir el orbe entero en un territorio consagrado a la mayor plusvalía.

En todo caso, cabe resaltar que cada vez existe mayor consenso respecto al hecho de que la globalización es un fenómeno extremadamente complejo, debido a que expresa fenómenos interactivos múltiples y coevolutivos en áreas tecnológicas, culturales, económicas, institucionales, sociales y también ambientales. Aunque de ningún modo pueda decirse que la globalización o “mundialización” sea un fenómeno inédito, bien puede afirmarse que en su expresión actual alude a magnitudes y consecuencias nunca antes testimoniadas por la especie humana, con tendencias a largo plazo hasta cierto punto inciertas y contradictorias, debido a que actualmente abarcan todas las escalas espacio-temporales concebibles, e imponen una toma de conciencia distinta y de creación de estructuras globales y locales nuevas. Las propiedades de los sistemas complejos, no obstante, hacen que estos procesos tengan consecuencias ambiguas, paradójicas, heterogéneas y también contradictorias sobre la salud.

Efectos de la globalización en la salud

Aunque los efectos de la globalización sobre la salud resultan ser amplios y ambiguos, según la revisión de la literatura reciente, bien se puede coincidir con Álvaro Franco (2003) en que “[...] se resumen en incremento de inequidades, cambio de las fuerzas de poder en la salud, impacto sanitario y epidemiológico, deterioro ambiental y transnacionalización de los servicios de salud”. Ello, debido a que existen evidencias numerosas de que la intensificación de las relaciones económicas, políticas y socioculturales globales ha tenido sobre todo efectos negativos para la mayoría de la población mundial, aunque —como algunos autores señalan— se documentan resultados positivos, pero que no obstante se encuentran muy diferenciados debido a su distribución desigual, tanto entre las naciones como en las sociedades distintas del planeta. Y no se trata de una relación directa con el ingreso económico o la renta per cápita, puesto que los indicadores disponibles no son lineales, sino que testimonian la complejidad de los factores que inciden en la salud, un concepto a la vez ambiguo y asintótico, por lo que su definición evoluciona a raíz de estos procesos. No obstante, hay evidencias que permi-

ten postular que a mayor igualdad, ingreso y participación social existen más probabilidades de que las poblaciones disfruten de mejor salud, y en esta ecuación compleja intervienen otros factores concomitantes, como son la protección al medio ambiente, el estado de legislación y normatividad social, el grado de democratización y la existencia de protección y seguridad social (Evans, Whitehead, Diderichsen, Bhuiya y Wirth 2002).

Según algunos autores, que se han ocupado de establecer un marco conceptual para analizar las relaciones entre los procesos globalizadores y la salud, se deben incorporar elementos muy variados, que incluyen determinantes diversos del estado de salud colectiva. Woodward y sus colaboradores de la Organización Mundial de la Salud (OMS) proponen analizar factores múltiples en niveles diferenciados, y distinguir aspectos globales, intermedios (peculiaridades nacionales) y asimismo domésticos e individuales.⁹ Otro enfoque es el de los holandeses Huynen, Martens y Hilderink (2005), quienes proponen un conjunto de factores concomitantes jerarquizados en niveles contextuales, distales y proximales. De esta forma, las políticas de salud se ven a partir de acciones de organismos internacionales, gobiernos nacionales y servicios de salud locales, e incluyen en su análisis aspectos de desarrollo económico y comercio en los determinantes económicos. Y en los socioculturales, la cultura, las condiciones demográficas, el estado de la infraestructura social, los efectos del conocimiento y el carácter de las interacciones sociales (migraciones, conflictos, redes sociales y equidad), como también los estilos de vida. Finalmente, los cambios en el ecosistema, que incluyen la pérdida de la biodiversidad, la depleción de la capa de ozono y el calentamiento global, entre otros factores relevantes. Ese enfoque resulta de utilidad relativa para estudiar las implicaciones de la globalización a escala local, por lo que se recurrió a este esquema más adelante (véase cuadro 1).

⁹ Este enfoque, aunque tiene la virtud de ser complejo y jerarquizado, resulta insuficiente para analizar la cantidad de condiciones inmersas en los procesos de globalización y su efecto en la salud poblacional. Falla para explicar la concreción que asumen factores como la localización geográfica de estas sociedades, los efectos ecológicos del modelo capitalista de desarrollo, los determinantes culturales de las conductas individuales y la responsabilidad de los gobiernos nacionales y los organismos internacionales en el resultado final: la salud de la población mundial. No obstante, resulta de utilidad para apreciar la complejidad de factores involucrados. Destacan entre los primeros las repercusiones sobre los sistemas y las políticas sanitarias derivadas de los efectos del Acuerdo General sobre el Comercio de Servicios (AGCS) de la OMC, que incluyen el efecto de los derechos de propiedad intelectual sobre el precio de los medicamentos. Otro vínculo directo lo sitúan estos autores en elementos sanitarios poblacionales, como la transmisión transfronteriza de enfermedades infecciosas y la comercialización del tabaco. En los ámbitos nacionales, incluyen efectos económicos diversos sobre la salud, como serían los de las políticas neoliberales en la nutrición y condiciones de vida y de alimentación y la disponibilidad del gasto público (Woodward, Drager, Beaglehole y Lipson 2001).

Cuadro 1

Determinantes de la salud poblacional

Nivel naturaleza	Determinantes generales	Determinantes detallados
Nivel contextual Institucional Ambiente político Legislación Regulación Económico	Infraestructura institucional	Estructura de gobierno
	Infraestructura económica	Estructura ocupacional Sistema fiscal Mercados Religión Ideología Costumbres
Social-cultural	Cultura	Tamaño y estructura poblacional Distribución geográfica Organización social Desarrollo del conocimiento Seguridad social Sistema de aseguramiento Movilidad y comunicación Nichos ecológicos Ecosistemas-calidad Clima
	Población	
	Infraestructura social	
Medio ambiente		
Nivel distal Institucional	Política sanitaria	Políticas concretas Presupuesto en salud Política alimentaria (real) Política en agua Política social Política ambiental Ingreso Equidad económica Bienes y servicios Marketing Educación Educación salud Tecnología Equidad social Conflictos Viaje/migración Hábitat, información Producción, regulación
	Políticas relacionadas	
Económico	Desarrollo económico	
	Comercio	
Social-cultural	Conocimiento	
	Interacción social	
Ambiental	Bienes y servicios ambientales	
Nivel proximal Institucional Económico Social-cultural	Servicios de salud	Acceso/provisión
	Estilos de vida	Patrones de consumo Alcohol, tabaco, drogas Conducta sexual Ejercicio Afrontamiento, estrés Cuidado infantil Factores endógenos Apoyo social Cuidados informales Violencia Calidad y cantidad Saneamiento Calidad biótica, química, etcétera Accidentes
	Entorno social	
	Agua/alimentos	
	Físico	

Fuente: elaboración propia, con base en Maud Huynen, Pim Martens y Henk Hilderink (2005, 1-14).

A pesar de estos esfuerzos, cabe señalar que la identificación de causas y efectos en la salud de los procesos globalizadores diferentes, especialmente a largo plazo, dista mucho de ser clara u objetiva, no sólo debido a dicha escasez de investigación integral en los determinantes de la salud y la enfermedad, sino también a la creación escasa de enfoques multicausales en epidemiología; por ejemplo, sobre la forma en que muchas causas pueden producir ciertos efectos, a la vez que una misma causa puede manifestarse de formas diferentes en individuos y poblaciones.¹⁰ Las relaciones entre globalización y salud son complejas y difíciles de determinar a largo plazo, debido a lo multifacético de ambos conceptos y a la miríada de sus efectos, los cuales pueden dañar la salud de individuos y poblaciones de muchas formas directas e indirectas, pero que se traducen en proyecciones internacionales en el aumento de la carga global de enfermedad.¹¹

Entre algunas de las visiones negativas de la globalización para la salud, destacan las que consideran que los riesgos tienden a incrementarse como consecuencia del flujo de turistas, que amenaza con convertir endemias en epidemias.¹² Sin embargo, las oleadas obligadas de inmigrantes, convertidos en mercancías del capital, son muy significativas, si se considera a la globalización como productor importante de procesos de desterritorialización, pauperización y desigualdad, que atañe en este sentido “deslocalizador” al traslado de personas, a los procesos industriales exportadores de riesgos para la salud y a cambios radicales en los patrones de consumo, que implican la incorporación local de bienes fabricados en otras regiones o países del orbe, incluso de productos culturales. Todo ello implica mayor vulnerabilidad para el mantenimiento de procesos económicos e identitarios locales y naciona-

¹⁰ Al respecto, teorías como la *sindemia* o la *susceptibilidad general* prometen aumentar la comprensión sobre la multifactorialidad patente en los fenómenos de salud. Estas teorías denotan el aumento sinérgico de la vulnerabilidad, cuando interactúan varios factores adversos y los resultados distintos en la salud a partir de la susceptibilidad individual y de colectivos sociales determinados. Véase M. Singer (1994), para la teoría *sindémica*; J. Najman (1980) y J. Kunitz (2002), para *susceptibilidad general*.

¹¹ La OMS ha estimado, por ejemplo, que para el año 2020, enfermedades no transmisibles (como cáncer, diabetes, obesidad y cardiopatías) van a causar dos tercios de la carga global de enfermedad, es decir, 40 por ciento más que ahora. Este incremento rápido ilustra la difusión de condiciones de vida y estilos de consumo relacionados con procesos globalizadores, aun en países subdesarrollados donde existen evidencias concomitantes de desnutrición y otros síndromes de carencias. A pesar de considerar que el consumo de tabaco, alcohol y el tipo de dieta son elecciones personales, en realidad son prácticas culturales subsidiarias de estrategias mercantiles de compañías transnacionales grandes y consecuencias de la desterritorialización y aculturación inducidas por la misma dinámica de la globalización. Véanse datos y discusión en Chopra, Galbraith y Darnton-Hill (2002).

¹² Se estima que en la actualidad viajan alrededor de un millón de personas cada día en vuelos internacionales, y esta misma cantidad se traslada cada semana entre países desarrollados y subdesarrollados, véase R. Sutherst (2004).

les, en tanto éstos conllevan cada vez con más frecuencia, la movilización obligada de personas fuera de su medio habitual (Herr Harthorn 2003). En el caso de la salud, la deslocalización incluye aspectos espaciales, como la pérdida de derechos ganados anteriormente y de infraestructura sanitaria, que se imbrican con aspectos económico-políticos, como el poder creciente de la industria farmacéutica, el abandono del papel del llamado “Estado Benefactor”, la individualización del riesgo en la investigación epidemiológica, pero también el papel de organismos internacionales que desde el centro dirigen hacia la periferia determinadas acciones de salud lesivas (Whiteford y Manderson 2000).

La repercusión de las políticas neoliberales en el ámbito de la salud se ha analizado en epidemiología social a partir de enfoques psicosociales, de estilos y curso de la vida y también “neomateriales”, lo que evidencia la pauperización de sectores amplios de la población mundial y la relación íntima entre los factores materiales y conductuales, además de las consecuencias de la erosión concomitante de las redes sociales y el papel que juegan las desigualdades sociales y la discriminación a través de vías simbólicas, implicadas en lo que Jürgen Habermas (1981) ha llamado “la colonización del mundo de la vida”.¹³ Más específicamente, investigadores de situaciones concretas, como las de Paul Farmer, quien ha encontrado que la globalización produce una distribución injusta y desigual del riesgo y la vulnerabilidad frente a varias enfermedades infecciosas, como tuberculosis y sida, incrementadas por el agravamiento de la inequidad en el acceso a los servicios de salud, como asimismo derivadas de los cambios ecológicos profundos provocados por la desregularización neoliberal, un hecho que se extiende a la salud animal y al incremento de riesgo de zoonosis y otras pandemias, como la gripe aviar.¹⁴

Las políticas neoliberales mantienen, por otra parte, consecuencias importantes para la salud de la población que son patentes a través de diversos mecanismos orquestados bajo la égida del nuevo orden global, como corresponde al establecimiento de los acuerdos de la OMC sobre los derechos de propiedad intelectual (Trade Related Aspects of Intellectual Property Rights o TRIPS, por sus siglas en inglés), que han extendido la protección de patentes para medicamentos nuevos para un lapso mínimo de 20 años, con

¹³ Una explicación de los mecanismos psicosociales implicados en el aumento relativo de las desigualdades (la hipótesis del gradiente social de la salud) se encuentra en R. Wilkinson (1996). Para epidemiología social véase Berkman y Kawachi (2000).

¹⁴ Farmer (1999), a partir de estudios en Haití (1992) habla incluso de la “violencia estructural”, que ejerce la globalización en los países del Tercer Mundo, argumenta que evidenciarla requiere de trabajo etnográfico profundo, para testimoniar su incorporación como un hecho naturalizado entre enfermos y sanos, entre ricos y pobres.

el deterioro consecuente de la salud de sectores amplios de la población mundial, que no pueden pagarlos.¹⁵ La liberalización mercantil es relevante en los servicios de salud, que tienden a convertirse en artículos de lujo para los pobres y un bien de consumo más para los ricos. En este sentido, puede señalarse que buena parte de los procesos de reforma del sector salud en América Latina y en el mundo, promovidos por organismos financieros multilaterales, han introducido bases y mecanismos para la “privatización” de la salud y la seguridad social a través del desarrollo de administradoras privadas, para la gestión de los fondos de pensiones, con la creación de compañías que manejan riesgos de trabajo para captar fondos de las empresas y en algunos casos de los trabajadores. Su objetivo es privatizar la administración de los recursos económicos e incorporarlos a la dinámica de acumulación de capital y convertir al sector privado en “depositario y guardián de los fondos” e intermediario entre el individuo y las instituciones prestadoras de servicios de salud.¹⁶

Aunque varios autores, organismos no gubernamentales y movimientos sociales enfatizan los efectos negativos de la globalización, también mencionan aspectos positivos, si bien estos no parecen manifestarse en el corto o mediano plazo. Como los relativos al incremento del ingreso económico que ha supuesto para ciertos sectores o regiones del planeta, a través de la liberación del comercio o incluso de los mismos procesos migratorios.¹⁷ En el

¹⁵ Ese acuerdo satisface las aspiraciones de las corporaciones farmacéuticas, al fortalecer los derechos de propiedad intelectual, pero impide el desarrollo de una industria nacional que, en países como Brasil y la India, producen medicamentos esenciales, por ejemplo, para el tratamiento del sida, proceso obstaculizado por los intereses corporativos. Véase Kamal y Bailey (2003).

¹⁶ Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS 2000) existe un mercado de servicios de salud en crecimiento en el continente americano, de casi 1.2 billones de dólares, de los cuales 115 millardos corresponden a América Latina y el Caribe, área que por su expansión creciente es considerada como un ámbito privilegiado para el mercado neoliberal, el cual tiende mediante la llamada “atención gerenciada” hacia una “transnacionalización silenciosa” de la atención a la salud, creada con la idea del consumo y del bienestar material, pero negada a la concepción de valores y derechos. Sobre esta base se sustentan actualmente los procesos de reforma sanitaria y la corporativización de la organización de la atención médica, y se toman las instituciones públicas para el servicio del capital internacional y subordina la práctica clínica al control administrativo de los organismos financieros nacionales e internacionales (Patiño Restrepo 2001).

¹⁷ No obstante, las opiniones difieren acerca de los beneficios de la globalización económica: de un lado los globalifílicos argumentan que la apertura de mercados globales ha facilitado el crecimiento económico y la estabilidad, con efectos subsecuentes en la salud, que se manifiestan en el decremento de las desigualdades y la disminución de la pobreza. Los defensores ven la globalización como la apertura de ideas, mercado, inversión y cultura, y postulan que el crecimiento económico habrá de beneficiarlos a todos. Véase por ejemplo, Dollar y Kraay (2001) y Feachem (2001). Para algunos autores, la globalización ha sido benéfica incluso para los pueblos indígenas (Kunitz 2000). En un sentido opuesto, los globalifóbicos documentan más bien el deterioro en la salud y el incremento de la exclusión social, para grandes sectores de los países subdesarrollados y también del Primer Mundo (Oman 1996).

campo de la salud, la disseminación de las tecnologías informáticas, como internet, aparece como otro insumo con gran potencial: desde la posibilidad de realizar un monitoreo mucho más eficaz y transparente de políticas públicas y de establecer mecanismos eficaces de vigilancia epidemiológica, hasta aprovechar los resultados de investigaciones conducidas en zonas geográficas alejadas. A la vez que estas tecnologías tienden a incrementar las competencias tanto del personal de salud como de los individuos, hacen posible la organización de consumidores informados (Wassenaar 2003). Sin embargo, debido a las desigualdades en acceso, también amenazan con ahondar aún más la brecha entre los más saludables y los más pobres.

Otro de los efectos positivos identificados corresponde a lo que Dodgson y colaboradores (2002) llaman “gobernanza global de la salud”, aluden a la importancia creciente que han adquirido organismos gubernamentales y no gubernamentales en el escenario internacional, con la apertura de beneficios político-culturales, como la lucha contra la violación de los derechos humanos, la corrupción y la opresión de los gobiernos (Dodgson, Lee y Drager 2002). Los tiempos neoliberales han supuesto que organismos financieros como el Banco Mundial, la OMC, la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) y el Fondo Monetario Internacional (FMI) tengan actualmente mayor injerencia que la OMS en el ámbito sanitario internacional (Fidler 2002).¹⁸ La “internacionalización” de la salud implica, por ejemplo, el establecimiento de estándares ambientales y diversas medidas de protección que representan una oportunidad para mejorar la salud, si se logra la acción conjunta de las organizaciones internacionales al acompañar las decisiones de los gobiernos nacionales.

Un campo de análisis relevante es el de las estructuras de gobierno, las cuales, según diversos autores, se caracterizan en esta época por el surgimiento de muchas estructuras de poder y autoridad y la pérdida del papel del Estado en términos de soberanía en la toma de decisiones y diseño de políticas. Desde esta perspectiva, Habermas (2001) habla de la “erosión de las prerrogativas del Estado-nación” señala tres aspectos: un déficit creciente en la legitimación de los procesos de toma de decisiones, declive de la capacidad de control e incapacidad para realizar funciones organizativas y de gobierno.¹⁹ No obstante, también se destaca la importancia actual del Estado

¹⁸ Véase también Prah (2005).

¹⁹ Habermas afirma que “en la actualidad se trata más de Estados insertos en los mercados que de economías insertas dentro de las fronteras de los Estados”, lo cual se agrava porque “los mercados sólo responden a lenguajes codificados en los precios”.

para el afianzamiento del neoliberalismo global, facilita los intereses del capital, se cuenta con el aspecto positivo, la posibilidad que esta crisis global ofrece respecto a la construcción de una ciudadanía global que elimine de manera gradual “todas las divisiones sociales y la estratificación de la sociedad mundial sin perjuicio de la especificidad cultural”. Precisamente, los cambios culturales provocados por la globalización, que según Ulrich Beck (1998) toman aquí la forma de una “glocalización”, son los que delimitan los fenómenos culturales de homogeneización global de los de orden local, al conjugar el papel de los medios de comunicación modernos en su estructuración, como parte de un proceso de globalización cultural que lleva a la expansión de horizontes, sin que necesariamente por ello se opaquen las identidades regionales y nacionales.

Existen a la vez procesos globalizadores múltiples que dañan la salud a partir de condiciones nuevas de trabajo, en los planos laboral y ambiental, que a su vez se relacionan con las consecuencias globalizadoras antes planteadas, debido al desequilibrio de las relaciones entre capital y trabajo. El aumento de la competencia a partir de la liberación normativa y comercial entre países y sectores productivos ha originado una rebaja sustancial de los derechos de los trabajadores, subsumidos ahora en una lógica global cuyo objetivo básico es la acumulación intensiva de capital, sin tomar en consideración el deterioro ambiental y el incremento de la pobreza y desempleo.²⁰ Esta lógica se traduce en las tendencias de automatización y robotización nuevas de los procesos y en la precarización del trabajo a partir de la llamada “flexibilización laboral”, con mecanismos de exportación de riesgos desde los países de mayor desarrollo al resto del mundo, la deslocalización (*outsourcing*) o la de puestos de trabajo, sobreexplotación a partir del trabajo a destajo, trabajo infantil, desindicalización, privatización de la salud y la seguridad social, disminución de inversión en seguridad y desregulación del mercado laboral, factores que tienden a incrementar el número de accidentes y enfermedades ocupacionales.²¹

²⁰ Según datos de la Organización Internacional del Trabajo y la Organización Mundial de la Salud (OIT-OMS 2005), en el mundo hay más de 185 millones de personas sin trabajo y unos 550 de trabajadores pobres que, pese a tener un empleo, viven por debajo del umbral de la pobreza. Estos datos son un indicador de la exclusión social elevada debida al paro y lleva al convencimiento de que este desarrollo económico, que aumenta la desigualdad, es insostenible.

²¹ Según estimaciones recientes, se calcula que a escala global hay más de 250 millones de accidentes de trabajo al año y por lo menos 335 mil muertes derivadas de ellos; no obstante las fuentes disponibles no son concluyentes, debido a la diversidad de criterios nacionales y al subregistro de los siniestros laborales (OIT-OMS 2005).

Un caso de globalización local: la producción de uva de mesa y la salud de los jornaleros agrícolas en Pesqueira, Sonora²²

Como en el resto del país, la globalización ha repercutido en la economía y la salud de la población sonorense, con la configuración de un panorama inédito en las últimas décadas, caracterizado por una transición demográfica y epidemiológica sin precedentes históricos, a las que se suman los efectos de la modernización y la globalización económica y cultural, manifiestos en esta región en forma particular debido a su situación fronteriza. Por ejemplo, la presencia creciente de inmigrantes, la penetración del narcotráfico, la contaminación ambiental, la absorción de tecnologías nuevas, las consecuencias de la liberalización económica y comercial —especialmente a partir de la firma del Tratado de Libre Comercio (TLC)—, el cambio cultural y, por consiguiente, de los estilos y condiciones de vida, mantienen una presencia fundamental en el perfil epidemiológico de la entidad, con la necesidad consiguiente de reorientar el modelo de atención, para enfrentar los retos numerosos que conllevan estos factores. Se traducen en mayor heterogeneidad epidemiológica y en riesgos inéditos para la salud, especialmente manifiestos en la población del sector agrícola, que aquí interesa analizar.

A partir de la apertura comercial subsidiaria de la firma del TLC, la producción agrícola en Sonora ha mostrado un desempeño económico contradictorio, reflejada también en las condiciones de vida y de salud de los trabajadores del campo. Uno de los efectos más notables es el incremento de las exportaciones a costa de la reconversión del sector, con el cambio consiguiente en el patrón de cultivos: de una producción predominantemente de granos y oleaginosas (trigo y algodón), a la privilegiada de cultivos hortofrutícolas; debido a la apertura comercial, la disminución en la rentabilidad de los cultivos tradicionales, la reducción en la disponibilidad de agua, la incorporación de tecnologías nuevas y la demanda de otros mercados.²³

²² La metodología para abordar el estudio de caso consistió en un *collage* de técnicas y abordajes: revisión documental y hemerográfica, observaciones personales en varias visitas al poblado, entrevistas con ocho informantes locales, dos entrevistas grupales con miembros de la comunidad y un ejercicio colectivo de visita a tres de los campos agrícolas, donde los alumnos del curso Salud ocupacional y ambiental del diplomado en Salud Pública levantaron información sobre condiciones de trabajo y riesgos laborales, según la metodología de mapa de riesgo.

²³ A 12 años de iniciado el TLC, la reactivación agropecuaria esperada para el sector aún se mira lejana. El PIB agropecuario y agrícola han crecido entre 1994 y 2003 apenas a un ritmo de 1.43 y 1.35 por ciento en promedio anual, cuando la economía sonorense en su conjunto ha ascendido a 3.19 por ciento anual y la población a un ritmo promedio de 1.86 en el mismo periodo, esto da cuenta de la pérdida de la soberanía alimentaria y de las dificultades para satisfacer la demanda de alimentos de una población en aumento constante (Bracamonte, Valle y Méndez 2007).

Una consecuencia importante es el establecimiento paulatino de una nueva cultura empresarial y laboral en las regiones agrícolas sonorenses, de trascendencia para las condiciones de vida y de salud de los trabajadores, pues la globalización tiende actualmente a incrementar los rangos de explotación de la mano de obra y obliga, cada vez más, a los agricultores a certificar sus procesos de producción.²⁴ Si desean concurrir a los mercados internacionales deben contar con dicha certificación, que garantice a las cadenas comerciales buenas prácticas agrícolas y de manufactura. En el caso del mercado estadounidense tienen que asociarse al programa Food Safety, que enfatiza un manejo higiénico del producto, y Europa exige certificar además condiciones de vida y de trabajo dignas para los jornaleros.²⁵ Sin embargo, la falta de elaboración y normalización de programas, así como de evidencias obvias sobre el costo-beneficio de su implantación son a la fecha motivos suficientes para que la mayoría de los productores no asuman un compromiso al respecto, con la excusa de que los trabajadores gozan aquí de mejores condiciones que en sus lugares de origen.

La reconversión productiva ha sido uno de los objetivos centrales de la política sectorial. Así, la modernización del campo sonorense se asocia ahora al incremento de cultivos de alto valor agregado y enfocados al mercado externo, la uva es uno de los principales en Sonora, con un incremento notable en los últimos años.²⁶ Así, la superficie sembrada de uva aumentó de 500 hectáreas en las décadas de 1960 y 1970 a más de 25 mil para 2004, para conjugar en el ciclo 2003-2004, 40 por ciento del valor total de las expor-

²⁴ Andrés Rosenzweig (2005) señala que esta “creciente cultura empresarial en ámbitos geográficos cada vez mayores en el medio rural” a partir del TLC tiene un alcance nacional. Una muestra de estos procesos son los cambios en la estructura de la producción y comercialización en el sector agropecuario, como consecuencia de la sustitución del papel del Estado por los sectores privado y social en la producción y distribución de insumos, el crédito y el aseguramiento, así como en el almacenaje y la comercialización. Según este autor, las políticas agropecuarias y de desarrollo rural puestas en marcha desde el TLC, reflejan las tensiones generadas por las visiones divergentes de las alternativas para el campo, presentes en el debate nacional.

²⁵ Se deben cumplir protocolos que contemplen medidas preventivas para evitar la contaminación de las cosechas, y garantizar la inocuidad de los productos. Asimismo, algunas certificaciones contemplan el uso adecuado de químicos y fertilizantes, y otros más incorporan medidas ambientales, así como ciertas acciones de responsabilidad social hacia los jornaleros agrícolas y sus familias, en aspectos de cuidado a la salud, prevención de accidentes, alimentación, capacitación, etcétera.

²⁶ Cabe señalar que los cultivos de vid para vino y aguardiente tienden a la baja: mientras que en 1996 se sembraron en Sonora cerca de 20 mil hectáreas, para 2003-2004 se redujeron a 9 mil. No obstante, los frutales y las hortalizas tienden a incrementarse, representaron en 2004 alrededor de 16 por ciento de la superficie sembrada, cuando en 1991 era de 11.5. En el ciclo 2003-2004 aportaron más de 60 por ciento del valor de la producción total de todos los cultivos (alrededor de 9 mil millones de pesos) y generaron casi 9 mil de los 13.7 mil jornales registrados en esa temporada (Bracamonte et al. 2007).

taciones agrícolas del estado, seguida por hortalizas y otros frutales.²⁷ Actualmente Sonora es líder nacional en la producción de uva de mesa, con 80 por ciento de los cultivos y una cosecha de cerca de 135 mil toneladas anuales, localizada en tres regiones agrícolas: Costa de Hermosillo, Caborca y Pesqueira-Zamora (Zapién 2006).²⁸ En su conjunto, estas tres regiones generan entre 3.4 a 4 millones de jornales (día/hombre) anuales, con un costo de inversión de alrededor de 150 mil pesos por hectárea; con una cosecha aproximada de 1 500 cajas por hectárea; cada una requiere 250 jornales. El destino final es el mercado de Estados Unidos, que compra 95 por ciento de la producción, donde alcanza un valor de venta de 15 dólares por caja (de 8.2 kilos o 18 libras). El cultivo de la uva de mesa en Sonora está concentrado en pocas manos, son 34 las empresas propietarias de estos beneficios, en su mayoría corresponden a productores individuales (18), asociados (6), sociedades anónimas (5), grupos de productores (3), sociedades de responsabilidad limitada (1) y de producción rural (1).²⁹

Para el tema que aquí interesa analizar: el efecto de los procesos globalizadores en la salud de los trabajadores, la exposición de un estudio de caso resulta relevante para evidenciar las paradojas y contradicciones que asumen estos procesos en el ámbito local, con Estación Pesqueira, Sonora, como eje, el sitio está caracterizado por una problemática social particular resultado de estos procesos. Pesqueira se encuentra a media hora de Hermosillo, la capital del estado, pertenece al municipio aledaño de San Miguel de Horcasitas, de raigambre rural, con actividades agrícolas y ganaderas como fuente de sostén principal de los pobladores desde hace varias generaciones; cuya dinámica se ha visto trastocada en tiempos recientes debido a las actividades de la producción de uva de mesa, que ha encontrado ahí un reducto privilegiado para su desarrollo, tanto por sus condiciones microclimáticas como por la proximidad de la frontera con Estados Unidos y la apertura comercial derivada del TLC.

“El cultivo de la vid de mesa en Pesqueira alcanzó un total de 1 313 hectáreas en 2004, con un volumen de producción de 17 068 toneladas y un rendimiento promedio de 13 toneladas por hectárea, que ocasionó una

²⁷ Oficina Estatal de Información para el Desarrollo Rural Sustentable de Sonora (OEIDRUS). Secretaría de Agricultura, Ganadería, Recursos Hidráulicos, Pesca y Acuicultura (SAGARHPA), Gobierno del Estado de Sonora. Estadísticas diversas, 2005 (citado por Bracamonte et al. 2007).

²⁸ Véase Márquez et al. (2004). Agradecemos al doctor Antonio Zapién que haya compartido estos datos en la conferencia El cultivo de la uva en Sonora y en la región de Pesqueira, durante el diplomado en Salud Pública, El Colegio de Sonora-Universidad de Arizona, Hermosillo, 16 de marzo de 2006.

²⁹ Puede encontrarse una ampliación de estos aspectos en un documento elaborado por el Instituto Nacional de Investigaciones Forestales, Agrícolas y Pecuarias (INIFAP), la Fundación Produce Sonora y el Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo (CIAD) (Márquez y Robles 2003).

derrama económica de 238 952 miles de pesos” (Licón González 2005). La totalidad de estos cultivos ahora perennes pertenecen al sector privado, incluso a inversionistas extranjeros, quienes saben aprovechar la ventaja natural del microclima ecológico que ofrece Pesqueira, y la competitiva de obtener el fruto antes que cualquier sitio en el mundo. Una ventana de comercialización que se presenta al concluir la producción de uva de Chile, y poco antes de que salga la de California, lo cual, aunado a su cercanía con el mercado de consumo estadounidense, hace que exista una gran demanda de mano obra de diciembre a junio de cada año, y se prefiere contratar a jornaleros del sur del país, debido al bajo costo y el mayor rendimiento y control que implican estos trabajadores y sus familias, que vienen en busca de mejores oportunidades de empleo y calidad de vida que las de su lugar de origen.³⁰

Desde el punto de vista de los determinantes de la salud, según el esquema de Huynen, Martens y Hilderink, es posible señalar que en el caso de Pesqueira los factores locales o proximales, concurren con los distales y contextuales, para configurar una dinámica particular en la cual los elementos implicados denotan consecuencias especialmente negativas para la salud y las condiciones de vida y de trabajo de los jornaleros, para empezar por los efectos de la competitividad y regulación de los mercados globales, cuya dinámica se ha esbozado y que obligan a los agricultores a encontrar estrategias de bajo costo de producción enfocadas en la obtención de mano de obra barata y de aprovechar situaciones ventajosas, como la relativa desregulación del mercado laboral y situaciones locales de excepción en términos fiscales y de disponibilidad del recurso acuífero. En este mismo nivel contextual, dichos autores proponen analizar la estructura de gobierno, y aquí se encuentra el llamado “adelgazamiento del Estado” que conlleva la globalización, ocurre cuando no se ha dado el paso definitivo de la legislación a la aplicación de las regulaciones en torno al trabajo agrícola, lo cual se expresa localmente por una reglamentación escasa del mercado de trabajo, que contraviene con frecuencia las disposiciones legislativas en materia laboral, sobre todo en el caso de los jornaleros agrícolas.³¹ Esto habla de un

³⁰ Los jornaleros ocupan el escalón inferior de un entramado jerárquico marcado por las necesidades temporales de su cultivo, en el que además se encuentran cuadrilleros, apuntadores, supervisores de campo y asesores externos, y las tareas son variadas según las capacidades y la demanda del ciclo agrícola (Harmon y Frías 2006).

³¹ Los efectos de la globalización en el campo pueden verse también a partir de ciertos datos indiciales, como el que en una generación México haya duplicado el número de jornaleros agrícolas y que en la última década (1990-2000) haya disminuido en 23.5 por ciento la adscripción de trabajadores del sector primario inscritos en el IMSS (Morett y Cosío 2004).

Estado débil, aun cuando el ambiente político municipal sea democrático y de alternancia partidista en la alcaldía (entre el Partido Revolucionario Institucional y el Partido Acción Nacional). No obstante, se denota que tanto la captación fiscal como el presupuesto estatal para el municipio resultan ser irregulares e insuficientes, para contender con la población temporal, debido a la afluencia continua de inmigrantes a la localidad, hechos que a pesar de estar previstos en el nivel contextual no llegan a aplicarse en los niveles distales y proximales.

Para seguir con el análisis de los factores institucionales, en materia política, a pesar de la implementación de programas federales y estatales (como Oportunidades, Seguro Popular y Bienvenido a Sonora), su cobertura según los informantes es escasa, y no alcanza a cubrir el caso de los jornaleros agrícolas temporales, que son la mayoría, y las acciones son muy limitadas para asegurar su bienestar o desarrollo. En lo económico, resulta evidente que hay una mejoría en términos de ingreso monetario —sobre todo cuando la temporada de cosecha resulta ser muy buena— aunque no para evitar que el contexto local sea de pobreza y alta marginación.³² Aunque se cuenta con indicadores precisos de equidad económica, bien puede señalarse no solamente la persistencia sino el aumento de las inequidades locales a partir del proceso migratorio de reemplazo continuo. Además, la estructura de mercado local es poco competitiva, y los precios de bienes y productos de consumo más altos que en el municipio de Hermosillo, según constatación personal y a través de informantes.

Los elementos socioculturales, relativos a la población, la cultura y la infraestructura social, reflejan que el poblado ha modificado de manera profunda su fisonomía y dinámica, para empezar con su perfil demográfico, que constituye el núcleo de mayor densidad poblacional en el municipio, ya desplazó a su cabecera, que es San Miguel de Horcasitas; pasó de poco más de 500 habitantes en la década de 1990 a cerca de 6 mil en 2005; sin embargo, debido a las necesidades del cultivo de la uva de mesa, que concentra hasta 10 por ciento de la producción estatal total, esta población aumenta temporalmente cada año hasta llegar a 35 mil habitantes, que en su mayoría son jornaleros agrícolas flotantes, sin que nadie sepa con exactitud la cifra, debido al dinamismo del proceso.³³ La población de Estación Pesqueira se

³² Según el xii censo de 2000, aunque no se registró a los inmigrantes temporales, 76 por ciento de la población ocupada (1 362 personas) ganaba menos de 1 a 2 salarios mínimos y 21 por ciento más de 2, considerados apenas como suficientes. Se manifiesta además en el analfabetismo local (mayor a 18 por ciento entre los mayores de 15 años, 54.5 de ellos sin primaria completa, 19 por ciento de las viviendas sin drenaje exclusivo y 51 habitaba en casas con piso de tierra (Licón González 2005).

³³ Oficialmente, Estación Pesqueira cuenta con una población total de 3 648 habitantes, según el último censo del año 2000. No obstante, varios informantes locales mencionan que las personas asentadas

clasifica en al menos tres estratos distintos, respecto a su grado de integración local: los pobladores tradicionales sonorenses, los inmigrantes que han terminado por asentarse y el tumulto estacional de jornaleros temporales que la visitan cada año por un espacio de seis a siete meses.³⁴ El movimiento de personas que en su mayoría son jornaleros de Oaxaca, Puebla, Hidalgo, Guerrero, Zacatecas, Veracruz, Guanajuato, Michoacán, etcétera,³⁵ implica una irrupción de una dinámica multicultural en un sitio de tradición rural y culturalmente homogéneo. Los procedentes de Oaxaca, no pertenecen únicamente a una etnia indígena, en su mayoría son triquis, mixtecos y zapotecos, quienes cuentan con organizaciones y líderes que median en la relación con las autoridades.

El crisol conformado es fuente de conflictos y fricciones frecuentes, causados por la alteridad cultural que hoy le caracteriza en forma particular, por el hecho de que el flujo migratorio significativo, sobre todo de indígenas del sur del país, ha generado la aparición de discriminación, intolerancia y racismo, que se manifiesta en diversos síntomas de desintegración comunitaria.³⁶ Además, ha aumentado la presión sobre los servicios básicos (salud, educación, luz, agua, etcétera), en un poblado que no contaba con la previsión adecuada para este crecimiento en términos de infraestructura social.³⁷

ahí en los últimos años fácilmente dobla esta estimación. Según estudios realizados por la Universidad de Sonora, la población de Pesqueira se disparó exponencialmente en la última década, de 634 habitantes en 1990 a 3 648 en 2000, con una tasa media de crecimiento anual (TMAC) de 19.12 por ciento, una de las localidades de mayor crecimiento demográfico en el estado. Hoy concentra 65 por ciento de la población total de municipio (Licón González 2005).

³⁴ Los jornaleros agrícolas inmigrantes a su vez se subdividen en pendulares y golondrinos. Los primeros son quienes salen periódicamente de sus lugares de origen durante lapsos de cuatro a seis meses y que, al término de la temporada agrícola, regresan a sus comunidades; los inmigrantes golondrinos son quienes recorren diversas zonas de trabajo durante todo el año, enlazando empleos en diferentes tipos de cultivo. En la ruta del Pacífico van de la cosecha del tomate en Sinaloa a la de uva y hortalizas en Sonora, para luego emigrar al valle de San Quintín en Baja California y volver a comenzar el ciclo.

³⁵ En palabras de los informantes locales, la inmigración ha traído numerosos conflictos al poblado y ha trastocado su dinámica cotidiana: "Ahora ya no puedes estar afuera. Ahora te tienes que cuidar de los maleantes, te tienes que cuidar de los drogadictos, de los borrachos, eh, ya hay mucho más peligro. En aquel tiempo nosotros solos íbamos al monte a traer leña [...] en el tiempo de los nopales, nos íbamos a los nopales, en el tiempo de las pithayas, nos íbamos a las pithayas. Chamacos solos. Ahorita no puedes andar en el monte alrededor del pueblo solo porque te asaltan. Ha habido hasta violaciones, ahí mismo en el pueblo, ha estado complicado". Entrevista al jefe de Protección Civil en Estación Pesqueira, realizada por Susan Chico, 22 de junio de 2006.

³⁶ En la entrevista grupal, realizada el 9 de marzo de 2006, con seis representantes de programas y médicos de la localidad, algunos de los asistentes mencionaban respecto a la población inmigrante de origen indígena: "No se integran a la comunidad ni participan en obras comunes, únicamente asisten a Oportunidades y a la iglesia", "es que no tienen cultura", "no se les puede decir nada porque según ellos ya los estás discriminando", "ellos solamente piensan que porque son indígenas ya los tenemos que ayudar".

³⁷ Los conflictos culturales también se dan en la competencia por los recursos y ayudas disponibles: "[...] la gente de aquí se molesta y dice bueno, por qué toda la ayuda viene para la gente migrante, la

Esto habla de una organización social local pobre, aun cuando —según Huynen, Martens y Hilderink— se reconozca la existencia de infraestructura mínima para impulsar el conocimiento (señal de radio y televisión, telefonía, acceso a internet en un aula comunitaria federal, en algunas viviendas y escuelas y en las oficinas de algunos campos; también sistemas escolares que hoy cubren hasta la preparatoria), es preciso advertir que el aprovechamiento de estos recursos es muy irregular entre la población, con desventaja para los hijos de inmigrantes, en especial indígenas.³⁸ Asimismo, cierto grado de seguridad social, manifiesto en la unidad móvil del IMSS, una coordinación local de Protección Civil, bomberos y fuerzas policiacas y sistemas locales de transporte (con líneas que conectan algunos de los campos agrícolas con los centros escolares de la localidad, con Hermosillo y la existencia además de autobuses que enlazan con ciudades del centro y sur de la república). De hecho, debido a su incremento poblacional en los últimos años, Estación Pesqueira ha concentrado varios de los servicios municipales, como el pago de la tenencia vehicular, revalidación y expedición de placas para automóviles, sede de la estación de bomberos, la jefatura de la Policía Municipal y base de la Policía Judicial del Estado. Sin embargo, los problemas de financiamiento y de servicios en la localidad y en el municipio hacen que los recursos sean insuficientes para atender las demandas de la gente, tanto por el bajo presupuesto estatal, que no considera la gran masa de población temporal y flotante, como por la falta de compromiso de los empresarios productores.³⁹ Resaltan además los problemas en la calidad del ecosistema local, el cual debido a las actividades económicas (horticultura, ganadería, avicultura, porcicultura y procesamiento de la uva pasa), está agotando los recursos acuíferos, vegetales y de los suelos, con la presencia agregada de la contaminación por desechos en los arroyos y el uso de agroquímicos en los

gente del sur, y nosotros qué pues, si nosotros somos sonorenses cien por ciento nacidos y criados aquí en Sonora y no nos llegan beneficios, ¡ah!, pero no sea un trique, o no sea una gente de Oaxaca, porque la ayuda se las dan a ellos [...]” (9 de marzo de 2006).

³⁸ “[...] la situación de aprendizaje y desarrollo de los niños se puede dividir entre los hijos de familias oriundas de Pesqueira y los hijos de indígenas migrados. Esto debido a que los hijos de indígenas presentan condiciones de desnutrición muy fuertes y además en muchos casos los padres no hablan el idioma español, sólo el dialecto indígena, por lo que dificulta aún más el aprendizaje. Otro de los aspectos que influye en el lento aprendizaje de los niños indígenas es que sus padres no los envían al preescolar y por lo tanto llegan en desventaja con los demás niños” (Licón González 2005, 42). La mayoría de la población no tiene acceso a las tecnologías informáticas, debido a su costo o a la falta de capacitación.

³⁹ Así lo evidencian los adeudos del impuesto predial de la mayoría de los productores del municipio de San Miguel de Horcasitas, también por el hecho de que disponen libremente del agua sin costo alguno, mientras en el poblado hay temporadas de escasez en que las viviendas sólo tienen agua durante dos horas al día (datos proporcionados por el presidente municipal 2003-2006). “Los campos no ayudan nada al pueblo”, señalaba un informante local en la entrevista grupal, realizada el 16 de marzo de 2006.

campos. La pérdida de capas vegetales, la erosión y deforestación de los suelos y la contaminación están contribuyendo al calentamiento global, y favorecen una condición desértica más drástica y reducen la disponibilidad de recursos naturales (Licón González 2005).

Las informaciones de campo y algunas de las investigaciones realizadas a la fecha, principalmente a cargo de la Universidad de Sonora y del CIAD, en Hermosillo, muestran consecuencias ambiguas y paradójicas para la salud de los pobladores permanentes y temporales de Pesqueira y sus campos agrícolas. Para el caso de estos últimos, existen evidencias de que las carencias de empleo, salud y nutrición de los jornaleros están de manera estrecha vinculadas con problemas de pobreza y privación en sus comunidades de origen, sustentadas —entre otros factores analizados aquí— en el funcionamiento irregular y discontinuo de los mercados de trabajo; constituidos fundamentalmente por las oportunidades de empleo que suponen el abandono y emigración periódica de sus comunidades. Gran parte de este mercado laboral está controlado por contratistas y “enganchadores”, que en muchos casos cometen abusos y aprovechan la ignorancia de inmigrantes inexpertos, quienes a su vez traen consigo problemas de salud y de otro tipo (adicciones, falta de capacitación laboral, violencia doméstica), que arrastran desde sus comunidades de origen. La dinámica de trabajo generada involucra a individuos, pero también a familias completas —hijos y mujeres— como condición para asegurar ingresos de subsistencia mínima, quienes compiten desde sus lugares de origen por estos empleos sin mercados internos de trabajo regulados y, por tanto, sin mecanismos que sistematicen el ingreso, entrenamiento, promoción, estancia y la seguridad en los puestos de trabajo, a pesar de los esfuerzos, parciales y fragmentados, realizados por instancias oficiales como la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL) y su Programa Nacional de Jornaleros Agrícolas (PRONJAG), el IMSS, que recientemente abrió una unidad móvil de atención médica en Estación Pesqueira, el Consejo Nacional de Fomento Educativo (CONAFE), etcétera, cuyos esfuerzos —en lo general— adolecen de continuidad, carecen de recursos suficientes y de coordinación intersectorial y rara vez logran convocar al concurso de los empresarios.

En términos generales, Pesqueira es un ejemplo de cómo la demanda de mano de obra se ajusta a las condiciones sociales de la oferta de trabajo, como se denota en el hecho de que para el proceso de la uva, las empresas “prefieren contratar a trabajadores no indígenas que migran sin niños pequeños”, debido a que el proceso de cultivo requiere de mayor cuidado y capacitación, a diferencia de las hortalizas (Harmon y Frías 2006, 198). Aunque puede decirse que las condiciones laborales y de vida en algunos de los campos agrícolas son sumamente precarias, permiten al jornalero y a su

familia adaptarse a los requerimientos y ritmos del trabajo, a veces en detrimento de su salud, nutrición, educación y bienestar, aunque con variaciones importantes, debido sobre todo a programas internacionales de certificación de los procesos de empleo, los cuales han tenido un efecto importante en las condiciones de salud y trabajo según la uva producida se destine al mercado estadounidense, mexicano o europeo.⁴⁰ Según observaciones propias e informaciones sobre el terreno, las condiciones difieren mucho entre estos campos, a decir de un informante: “[...] hay ciertos tipos de campos que les facilitan (la vida) a la gente: tienen guarderías para los niños, tienen centros recreativos, tienen canchas de basquetbol, de futbol, les llevan servicios médicos; sí hay, hay campos, pero hay otros que están por la calle”.

Para describir las consecuencias potenciales para la salud en los jornaleros agrícolas, es relevante la revisión de experiencias de investigación en torno a los aspectos de nutrición, los cuales muestran resultados que matizan las perspectivas de los productores de aquí, las condiciones son mejores que en sus comunidades de origen. Según investigaciones realizadas por el CIAD, los niños jornaleros de las regiones agrícolas estudiadas (donde además de la Costa de Hermosillo, Caborca y Guaymas se incluye Pesqueira-Zamora) mantienen, en general, un estado de nutrición similar a aquel con el que llegan, con una tendencia a la recuperación de peso durante la estancia en los campos agrícolas (Ortega y Castañeda 2007). Se presume que ésta, sin embargo, es incompleta, ya que el periodo de su estancia no es suficiente y la movilidad es constante.⁴¹

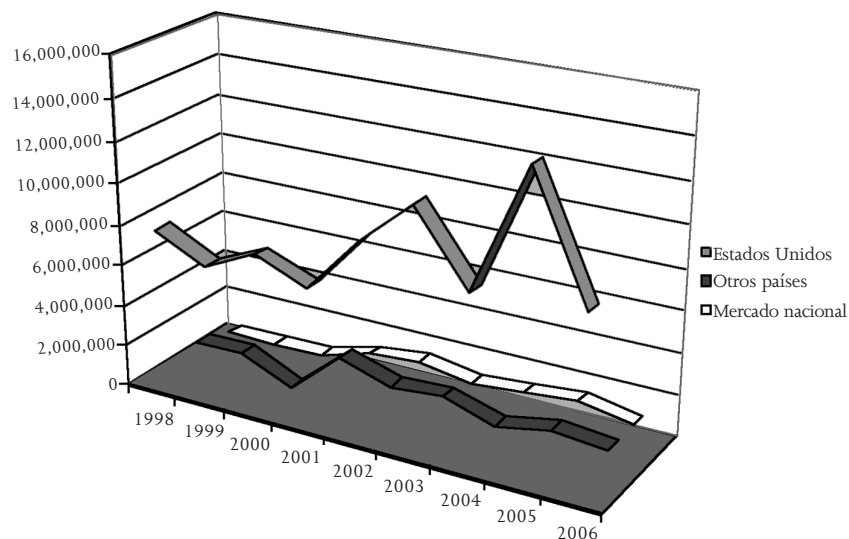
En la población adulta, los resultados de investigación sobre estado nutricional en jornaleros temporales no muestran variación alguna, respecto al índice de masa corporal (IMC) al inicio del periodo de estancia y al final de la cosecha. Sin embargo, al compararse con los datos obtenidos entre la población adulta asentada, ésta muestra significativamente mayor sobrepeso y obesidad que los inmigrantes temporales. Esta situación puede reflejar un mejor acceso a alimentos, actividad física menor en los asentados o una situación más estable en cuanto a su medio ambiente favorable. Los trabajos del CIAD han mostrado asimismo que “[...] existe una tendencia hacia la dis-

⁴⁰ Cabe aclarar que el grueso de la producción de uva en Sonora está destinada al mercado estadounidense, y sólo una mínima parte a Europa (menos de 1 por ciento) y al mercado nacional (11 por ciento). Información para 2003 de la Asociación Agrícola Local de Productores de Uva de Mesa, citada en Harmon y Frías (2006).

⁴¹ Esta suposición se apoya en la evidencia que presentan los datos de estado de nutrición de los niños inmigrantes con respecto a los asentados (hijos de inmigrantes que nacieron en Sonora o que sus padres tienen más de cuatro años de residir en el estado). De acuerdo con los datos de distribución, en la clasificación de puntaje z, los niños asentados presentan distribuciones de desnutrición en talla y peso para la edad, menores que los niños inmigrantes (Ortega y Castañeda 2007).

Gráfica

Destino de la uva de mesa, Hermosillo, 1998-2006



Cuadro 2

Destino de la producción de uva de mesa: zona Hermosillo* 1998-2006

Destino vendimia/año	1998	2000	2002	2004	2006
Estados Unidos	7 826 816	7 691 779	9 398 061	8 125 480	8 458 231
Otros países	1 095 140	1 322 635	1 392 156	787 743	1 036 380
Mercado nacional	583 352	576 440	1 560 898	1 277 277	1 043 922
Total	9 505 308	8 268 219	12 351 115	10 190 500	10 538 533

* Incluye la producción de los municipios de Carbó, San Miguel de Horcasitas y Hermosillo (la Costa). Las cantidades representan número de cajas de vid colocadas en estos mercados.

Fuente: elaboración propia, con base en la Asociación Agrícola Local de Productores de Uva de Mesa (AALPUM). (<http://www.aalpum.com.mx/estadisticas.htm>) (19 de febrero de 2007).

minución en la masa grasa del migrante al final de la temporada con respecto a aquella que registran a su llegada a los campos (que) [...] sólo resulta significativa entre aquellos jornaleros con menos de tres meses de estancia en los campos”. Estos resultados parecen reflejar la actividad física durante periodos intensivos de trabajo, así como una recuperación de la masa grasa

que se pierde en la primera etapa, al permanecer más tiempo en los campos. Los datos coinciden en señalar asimismo una alta presencia de parasitosis intestinal, tanto en el grupo de jornaleros asentados como en el inmigrante.⁴²

En cuanto a la morbi-mortalidad de la población, es significativo señalar el subregistro que se deriva de la falta de acceso a servicios de salud en buena parte de los inmigrantes, tanto por los horarios de atención, la lejanía de los campos al poblado y los costos de consulta y medicamentos en lo que respecta a la población no asegurada o abierta, y a pesar de contar con una unidad móvil del IMSS desde 2006, destaca la escasa cobertura derivada del no aseguramiento de buena parte de los jornaleros.⁴³ Según información proporcionada por el personal del centro de salud de la Secretaría de Salud Pública de Sonora, en Estación Pesqueira se presenta una problemática de salud muy compleja, sujeta a variaciones cuantitativas y cualitativas de acuerdo al periodo estacional. La capacidad resolutive de las acciones médicas es baja debido a la escasez de personal, la falta de equipamiento y otros motivos que impiden el establecimiento de un enfoque preventivo de las enfermedades, como los problemas de comunicación intercultural con buena parte de los usuarios.⁴⁴ Lo que se atiende sobre todo es desnutrición leve, males respiratorios, diarreas, parasitosis, intoxicaciones alimentarias y embarazos, la atención tardía es la causa frecuente de la canalización a Hermosillo. De esta forma, no resulta raro que buena parte de las labores del personal sean dedicadas a la atención de urgencias, donde destacan por su magnitud la violencia, el efecto del uso del alcohol y las drogas, la deshidratación, los partos sin control prenatal, las intoxicaciones con plaguicidas, los traumatismos y los accidentes de vehículos de motor; igualmente, en Pesqueira la tendencia ha sido ascendente en las notificaciones de dengue, hepatitis, sida y tuber-

⁴² Es importante mencionar que los riesgos para la salud se presentan tanto en casos de delgadez extrema como de sobrepeso y obesidad. Existe un mayor riesgo de mortalidad y morbilidad por enfermedades respiratorias y gastrointestinales en los primeros y de mortalidad por padecimientos cardiovasculares, hepatobiliares y diabetes en los segundos. En las poblaciones en condiciones de pobreza, la situación se agrava debido a la ausencia de componentes protectores en la alimentación (Ortega y Castañeda 2007).

⁴³ Como señaló un informante, que prefiere permanecer en el anonimato “[...] los dueños de los campos brillan por su ausencia, son muy cómodos, (para) ellos, por ejemplo, es una obligación de tenerles seguro social a los trabajadores y no se los tienen, no se los tienen y la muestra ahí está: ahí está la unidad del seguro social, ¿por qué no hay afluencia de trabajadores para el servicio ahí mismo que prestan?, no tienen ellos cómo comprobar pues que trabajan en ese campo, porque los patrones (les dicen): No, vienes con el contratista, pues ellos te tienen que dar el seguro social”.

⁴⁴ El centro cuenta con dos consultorios y una farmacia que funcionan de ocho de la mañana a tres de la tarde, con un promedio de 50 consultas diarias que atiende un médico responsable y dos pasantes de servicio social, además de dos enfermeros adscritos. En la práctica, su funcionamiento está coordinado con el personal de la estación de bomberos, quienes realizan los traslados a Hermosillo en la ambulancia, y atienden gran parte de las urgencias en horarios nocturnos y fines de semana.

culosis en los últimos años. En cuanto a la mortalidad, se desconoce su estimación tanto en números como en causas y es difícil llevar un registro, debido a que en su mayoría las muertes ocurren en los hospitales de Hermosillo a donde se refieren los casos graves.

Una evaluación personal preliminar en tres campos agrícolas de Pesqueira, durante marzo de 2006, según la metodología de mapa de riesgo, mostró que las condiciones de vida y de trabajo de los jornaleros varían sustancialmente respecto al destino de la uva de mesa. Se pudo constatar que en uno de los campos que envía su producción a Europa, la calidad e higiene tanto en cuestión de vivienda como en alimentación y condiciones de trabajo son mejores que en el resto de los visitados, cuyos procesos productivos atañen solamente al aseguramiento de las condiciones de higiene en el manejo del producto. No obstante, en los tres las condiciones laborales dejan mucho qué desear. Los trabajadores entrevistados manifestaron problemas diversos, relacionados en buena medida con jornadas extenuantes (alrededor de 12 horas al día), enfermedades y síntomas ocupacionales diversos, falta de servicios médicos adecuados y de otras prestaciones laborales. Se comprobó la ausencia o no uso de equipo de protección como gafas, guantes, overoles, botas, etcétera, así como la falta de capacitación apropiada en el uso de fertilizantes y plaguicidas.⁴⁵

La estimación de accidentes y riesgos de trabajo en las labores agrícolas es una tarea pendiente, que implica elaborar sistemas geográficos y temporales de vigilancia epidemiológica, que consideren tanto las condiciones diferenciales entre los campos como las variaciones temporales del ciclo de la uva.⁴⁶ Buena parte de la exposición a riesgos de trabajo se vincula no sólo con condiciones laborales deficientes, sino también con factores culturales, étnicos y de género.⁴⁷ Asimismo, hay carencia de botiquines de primeros auxilios adecuados en los campos visitados, y además en una de las guarde-

⁴⁵ Uno de los problemas más acuciantes por sus consecuencias, aún no estimadas en toda su magnitud, es el uso de fertilizantes y plaguicidas, los cuales son aplicados en la mayoría de los campos agrícolas sin la debida capacitación ni una protección adecuada respecto a los riesgos que conllevan. El uso de la cianamida, por ejemplo, utilizada para que la vid crezca rápido, en Pesqueira se aplica con maquinaria, como también en forma manual, por aspersión. A pesar de que los supervisores de algunos de los campos visitados informaron contar con equipo de protección, en el interrogatorio los trabajadores entrevistados dijeron desconocerlo y por tanto no lo utilizan, aun cuando varios de ellos sabían por experiencia propia o indirecta los riesgos de aplicar dicha sustancia, como también el metileno o el D4, empleados por las empresas productoras.

⁴⁶ Las tareas principales son la preparación del terreno y la siembra, el manejo en la etapa de dormancia, que implica poda, desbrote, descuete, raleo y aplicación de cianamida, insecticidas, nematocidas, fungicidas, herbicidas y fertilizantes; luego manejo de racimos, poda y empaque, lo cual incluye diversas labores asociadas. Los riesgos varían en función de las etapas y las tareas por realizar.

⁴⁷ Véase la tesis de José Eduardo Calvario (2003).

rías los niños estaban a cargo de personal no capacitado; todos ellos sin vacunar. El trabajo infantil (menores de 16 años) como de mujeres embarazadas fue una práctica también observada y reportada, los informantes locales dijeron que no era raro que los niños y familias enteras se involucraran en las labores, debido a las prácticas de contrato basadas en el trabajo a destajo.⁴⁸ A la vez, en dos de los campos las condiciones de vivienda eran muy insalubres, tanto en dormitorios como en los baños, faltaban ventanas, había hacinamiento y promiscuidad (por ejemplo dos familias más tres o cuatro hombres solteros en una habitación de cuatro metros cuadrados), ausencia de electricidad y aire acondicionado (en Sonora la temperatura usual durante el verano excede los 40 grados centígrados), polvo en exceso en el ambiente respirado y un olor insalubre a drenaje junto a los dormitorios.

Los problemas en Pesqueira y en sus campos agrícolas son variados y complejos, según se comprobó a partir de entrevistas con informantes clave de la localidad. La afluencia masiva e intempestiva de personas foráneas al poblado, en su mayoría indígenas y del centro y sur del país, ha impuesto una dinámica que favorece conflictos frecuentes y la desintegración social, manifiesta en hechos violentos numerosos ocurridos tanto en los campos como en el poblado, no son raros los amotinamientos de trabajadores debido a una alimentación que consideran deficiente, al maltrato y malas condiciones de trabajo. En buena medida, algunos de éstos reflejan campos de concentración donde los jornaleros se encuentran relativamente aislados al no contar con transporte público ni medios de comunicación, les cierran los dormitorios durante el día y se les obliga a trabajar para asegurar, en la mayoría de los casos, apenas su subsistencia. La paradoja es que con todo esto algunos manifiestan estar mejor que en sus localidades de origen; casi es una regla que llegan a esta región sólo con lo puesto y regresan cargados de ropa y enseres domésticos. El alcoholismo de fin de semana, como también el uso indiscriminado de drogas (el cristal ocupa el primer lugar desde hace tres años, desplazó a la marihuana y a los psicotrópicos de patente) es otro indicador, junto con la prostitución femenina y masculina (travesti), de los efectos agudos de una aculturación y una pérdida de redes sociales forzadas por las circunstancias. Una de sus consecuencias es la alta incidencia de casos nuevos de sida, que están apareciendo en la localidad, de los más numerosos en Sonora, según los informantes médicos locales.

⁴⁸ En el momento de la visita se estaba llevando a cabo el raleo de los racimos de uva, una de las etapas de su cultivo. El operador labora en su área de trabajo en posiciones incómodas, ya que su jornada se realiza de pie sin apoyos de descanso, cambia de postura; se sienta, acuesta o hinca, eleva los brazos, con movimientos repetitivos en manos aunque no aplica fuerza ni contrafuerza, utiliza objetos (botes de pesticidas) para alcanzar altura, presenta hiperextensión de columna cervical.

A modo de conclusiones

En el análisis del caso elegido resultan evidentes los efectos derivados, en buena medida de la globalización, en la vida y la salud de la población, tanto originaria como inmigrante, asentada y temporal, dedicada a la producción de uva en Pesqueira, cuyas consecuencias no fueron previstas, y para las cuales el contexto local y regional no está preparado. En general, se puede decir que los resultados son tanto positivos como negativos, aunque se inclinen mucho más hacia el polo adverso, desde el punto de vista de la salud pública. La uva de mesa ha reactivado la economía local, hecho manifiesto en el incremento del mercado y la oferta de servicios, con un beneficio económico que podría considerarse como repercusión positiva sobre la salud de los habitantes de Pesqueira y sus campos agrícolas. Sin embargo, no necesariamente el progreso económico se traduce en mejoría para la salud, sino que con base en los procesos que aquí concurren las consecuencias son en su mayoría negativas, excepto desde luego para los empresarios productores, quienes han encontrado en la uva de mesa una oportunidad dorada para cultivar la plusvalía, aun cuando de manera continua enfrenten retos y dificultades planteados por los mismos procesos globalizadores.

La experiencia de trabajar en las distintas fases de la uva conlleva riesgos diversos para la salud, que comienzan desde que los jornaleros se ven obligados a abandonar sus lugares de origen para encontrarse desarraigados de su hábitat, con los retos y riesgos concomitantes que ello supone para su salud mental, manifestados en las altas tasas de alcoholismo, violencia y adicciones imperantes en Pesqueira. Especialmente para la población indígena, el hecho de venir a ocupar el escalafón más bajo del estatus en una sociedad caracterizada por la xenofobia y el regionalismo los hace proclives a la discriminación, aun cuando según los informantes se documenten ejemplos numerosos de individuos integrados al resto de la población, sobre todo a instancias de su participación en cultos no católicos. En forma paralela, cabe señalar que la experiencia migratoria es aprovechada por muchos de estos jornaleros como un trampolín para emigrar hacia Estados Unidos, y es fundamental el aprendizaje de los procesos agrícolas, como también la socialización secundaria derivada de la aculturación, en la que no está ausente la capacitación y organización sindical y política. De hecho, estas mejorías son marcadas por algunos como experiencias positivas que los animan a regresar en otros años, sin embargo, algunos se sienten profundamente engañados y humillados, y prefieren emigrar hacia otros territorios o volver a sus lugares de origen.

No obstante que las consecuencias a corto y mediano plazo parecen ser más bien negativas para la salud de los pobladores de Pesqueira, bien se

puede señalar que la misma globalización y sus procesos contradictorios están empujando hacia un mejoramiento lento pero progresivo de las condiciones de vida, salud y trabajo tanto de los jornaleros agrícolas como del resto de la población. Sin embargo, su resultado a largo plazo está lejos de ser certero, en vista de los muchos retos que conlleva la fragua de una situación tan compleja como la analizada aquí. Depende en buena medida del concurso de un crisol de actores y sectores, de la organización y concientización de capas amplias de población que no se limitan a un ámbito local, ni siquiera regional. En el caso de los actores internacionales, si bien pueden ser muchos los involucrados (por ejemplo, el Consejo Permanente de Pueblos Indígenas de la Organización de Naciones Unidas o la Organización Internacional del Trabajo, por citar a algunos potencialmente incluyentes), es obvio que el papel de los organismos internacionales certificadores de los procesos productivos será fundamental para asegurar mejores prácticas y condiciones de vida y de trabajo para los jornaleros. También cabe mencionar el posible papel que algunas instancias nacionales pudieran jugar en este proceso, en caso de que se logre alcanzar en un momento determinado un gobierno que no sólo vele por los intereses de los empresarios sino también de los trabajadores. En definitiva, las preocupaciones por la situación del poblado y de los jornaleros que allí concurren, están comenzando a crear instancias de acción y reflexión que involucren a líderes naturales y responsables de las pocas existentes en el ámbito municipal, estatal y nacional, representadas localmente, así como a los sindicatos (Salvador Alvarado) y a ciertas organizaciones de productores (Asociación de Organismos de Agricultores del Norte del Estado de Sonora, A. C.). En este sentido paradójico, se podría apostar a que la problemática aquí expresada desembocará en un intento de solución que habrá de llevar a la auto organización y a la negociación con órganos superiores y con los mismos empresarios.⁴⁹

Pesqueira es un ejemplo típico del tipo de globalización que tiende a imponerse en el orbe entero, con sus flujos de desterritorialización de la mano de obra y la conversión de ésta en mercancía de baja regulación, y es el mercado —principalmente extranjero— el baremo que define su dinámica y procesos, donde el producto y su rendimiento importan mucho más que el bienestar de los pobladores huéspedes como de los trabajadores agrícolas, para configurar procesos que benefician de manera privilegiada a los empresarios e inversionistas, quienes viven alejados sin mirar las consecuencias en las condiciones de vida y salud de quienes les proporcionan sus ganancias

⁴⁹ Desde 2006 el Programa de Salud y Sociedad conduce diversos trabajos de investigación en Estación Pesqueira, con el apoyo de estudiantes de maestría en Ciencias Sociales de El Colegio de Sonora, en colaboración con otras instituciones académicas de Sonora y Arizona.

voluminosas. No obstante, es preciso matizar esta afirmación señalando la heterogeneidad de condiciones de los campos agrícolas de la región, sobre todo en los rubros sociales y culturales, debido por una parte al origen diferenciado de los jornaleros, pues los que hay en cada campo proceden de regiones distintas del país, lo que genera crisoles poblacionales heterogéneos tanto a los estados de procedencia como a la etnicidad. Esto se refleja a su vez en las costumbres que traen consigo y en grados distintos de conflictividad interna, la infraestructura de vivienda y servicios también es heterogénea y muy variadas las condiciones de vivienda y las opciones alimentarias. Esta ambigüedad es un hecho centinela de las paradojas y contradicciones que encierran los procesos globalizadores, cuando se analizan en el ámbito local o regional.

Recibido en febrero de 2007

Revisado en junio de 2007

Bibliografía

- Beck, Ulrich. 1998. *¿Qué es la globalización? Falacias del globalismo, respuestas a la globalización*. Barcelona: Paidós.
- Berkman, Lisa F. e Ichiro Kawachi (editores). 2000. *Social Epidemiology*. Oxford: Oxford University Press.
- Bracamonte Sierra, Álvaro, Norma Valle Dessens y Rosana Méndez Barrón. 2007. La nueva agricultura sonorenses: historia reciente de un viejo negocio. *región y sociedad* XIX (número especial): 51-70.
- Calvario Parra, José Eduardo. 2003. Masculinidad, padecimientos y riesgos de trabajo en jornaleros agrícolas de la Costa. Tesis de maestría en Ciencias Sociales, El Colegio de Sonora.
- Chomsky, Noam. 1999. *Profit over People: Neoliberalism and Global Order*. Nueva York: Seven Stories Press.
- Chopra, Mikey, Sara Galbraith e Ian Darnton-Hill. 2002. A Global Response to a Global Problem: The Epidemic of Overnutrition. *Bulletin of World Health Organization (WHO)* 80: 952-958.

- Dodgson, Richard, Kelley Lee y Nick Drager. 2002. *Global Health Governance: A Conceptual Review*. Londres: Centre on Global Change and Health, London School of Hygiene and Tropical Medicine.
- Dollar, David y Aart Kraay. 2001. *Growth is Good for the Poor*. Washington: World Bank.
- Evans, Timothy, Margaret Whitehead, Finn Diderichsen, Abbas Bhuiya y Meg Wirth. 2002. *Desafío a la falta de equidad en la salud. De la ética a la acción*. Washington: Organización Panamericana de la Salud.
- Farmer, Paul. 1999. *Infections and Inequalities: The Modern Plagues*. Berkeley: University of California Press.
- Farmer, Paul. 1992. *AIDS and Accusation: Haiti and the Geography of Blame*. Berkeley: University of California Press.
- Feachem, Richard G. 2001. Globalization is Good for your Health, Mostly. *British Medical Journal* 323: 504-506.
- Feo, Óscar. 2003. Reflexiones sobre la globalización y su impacto sobre la salud de los trabajadores y el ambiente. *Ciência & Saúde Coletiva* 8 (4): 887-896. <http://www.scielo.br/pdf/csc/v8n4/a11v8n4.pdf> (13 de abril de 2006).
- Fidler, David. 2002. *Global Health Governance: Overview of the Role of International Law in Protecting and Promoting Global Public Health*. Londres: Centre on Global Change and Health, London School of Hygiene and Tropical Medicine.
- Franco, Álvaro. 2003. Globalizar la salud. *Gaceta Sanitaria* (Barcelona) 17 (2):157-163.
- . 2002. La globalización de la salud: entre el reduccionismo económico y la solidaridad ciudadana (segunda parte). *Revista de la Facultad Nacional de Salud Pública* 20 (2):103-118. <http://guajiros.udea.edu.co/revista/vol20-2/10202.pdf> (12 de marzo de 2006).
- Habermas, Jürgen. 2001. El valle de lágrimas de la globalización. *Claves de Razón Práctica* (Madrid) 109: 5-10.
- . 1981. *Teoría de la acción comunicativa*. Madrid: Taurus.

- Harmon, Ixchel y Hevilat Frías. 2006. Entre uvas y hortalizas. Estrategias de vida y trabajo de las jornaleras agrícolas inmigrantes en dos campos agrícolas del estado de Sonora. Estudio comparativo. Tesis de licenciatura en Antropología, Escuela Nacional de Antropología e Historia-Chihuahua.
- Herr Harthorn, Barbara. 2003. The Ethnography of Health Inequality: Global Risk Society and Local Suffering. Global & International Studies Program, Paper 25 (University of California, Santa Barbara). <http://repositories.cdlib.org/gis/25> (16 de marzo de 2006).
- Huynen, Maud, Pim Martens y Henk Hilderink. 2005. The Health Impacts of Globalization: A Conceptual Framework. *Globalization and Health* 1:1-14.
- Kamal, M. y M. Bailey. 2003. TRIPS: Whose Interests are Being Served? *The Lancet* 362 (9380): 260-260.
- Kunitz, Stephen J. 2002. Holism and the Idea of General Susceptibility to Disease. *International Journal of Epidemiology* 31:722-729.
- . 2000. Globalization, States, and the Health of Indigenous Peoples. *American Journal of Public Health* 90 (10):1531-1539.
- Lalonde, Marc. 1996. El concepto de “campo de salud”: una perspectiva canadiense. En *Promoción de la salud: una antología*, Organización Panamericana de Salud, (publicación científica 557), 3-5. Washington: OPS.
- Licón González, Héctor Alfonso (coordinador). 2005. Plan de ordenamiento urbano y territorial de la localidad de San Miguel de Horcasitas y Pesqueira, municipio de San Miguel de Horcasitas, Sonora. Hermosillo: Departamento de Investigaciones Científicas y Tecnológicas de la Universidad de Sonora (DICTUS)-SEDESOL.
- Márquez, Jesús Arnulfo, Guadalupe Osorio Acosta (coordinadores). 2004. Vid de mesa. Establecimiento y manejo en la Costa de Hermosillo y Pesqueira, documento interno. Hermosillo: INIFAP.
- Márquez, Jesús Arnulfo, Jesús Robles Parra (coordinadores). 2003. Proyecto estratégico de necesidades de investigación y transferencia de tecnología en el estado de Sonora. Documento interno. INIFAP-Fundación Produce Sonora y CIAD.

- Marx, Carlos. 1973. *El Capital*, tomo III, sección 3 (capítulos 13, 14 y 15). México: Fondo de Cultura Económica.
- Morett Sánchez, Jesús y Celsa Cosío. 2004. *Los jornaleros agrícolas de México*. México: Universidad Autónoma Chapingo y Diana.
- Najman, Jakob M. 1980. Theories of Disease Causation and the Concept of a General Susceptibility: A Review. *Social Science & Medicine* 14A: 231-237.
- Oman, Charles. 1996. *The Policy Challenges of Globalization and Regionalization*. París: OECD Development Centre.
- Organización Internacional del Trabajo y Organización Mundial de la Salud. 2005. El número de accidentes y enfermedades relacionados con el trabajo sigue aumentando. Comunicado conjunto, jueves 28 de abril de 2005 (OIT/05/21) <http://www.ilo.org/public/spanish/bureau/inf/pr/2005/21.htm> (14 de marzo de 2006).
- Organización Mundial de Comercio. 2004. Estadísticas del comercio internacional. <http://www.wto.org/indexsp.htm> (28 de abril de 2006).
- Organización Panamericana de Salud y WHO Collaborating Center for International Health at the University of Texas Medical Branch. 2000. *Health and Human Development in the New Global Economy*. Washington: Pan American Health Organisation (PAHO).
- Ortega, María Isabel y Pedro Alejandro Castañeda. 2007 (en prensa). Los jornaleros agrícolas en Sonora: condiciones de nutrición y salud. En *Los jornaleros agrícolas en México: situación actual y perspectivas*, coordinado por M. I. Ortega, P. A. Castañeda y J. L. Sariego. México: Plaza y Valdez.
- Patiño Restrepo, José Félix. 2001. Paradigmas y dilemas de la medicina moderna en el contexto de la atención gerenciada de la salud. Un dilema ético y un imperativo social. *Revista Medicina* 23(357): 169-178.
- Prah, Jennifer. 2005. The Changing Role of the World Bank in Global Health. *American Journal of Public Health* 95(1): 60-70.
- Rennen, Ward y Pim Martens. 2003. The Globalization Timeline. *Integrated Assessment* (TIAS):137-144.

- Rosenzweig, Andrés. 2005. El debate sobre el sector agropecuario mexicano en el *Tratado de Libre Comercio de América del Norte*. Serie Estudios y Perspectivas 30, México: sede subregional de la Comisión Económica para América Latina y El Caribe (CEPAL).
- Singer, Mervin. 1994. AIDS and the Health Crisis of the U. S. Urban Poor: The Perspective of Critical Medical Anthropology. *Social Science and Medicine* 39(7): 931-48.
- Sutherst, Robert W. 2004. Global Change and Human Vulnerability to Vector-Borne Diseases. *Clinical Microbiological Review* 17: 136-173.
- Wallerstein, Immanuel. 2004. *World-Systems Analysis: An Introduction*. Durham: Duke, University Press.
- Wassenaar, Willem. 2003. Providing Services Globally: The Experience of an Internet Pharmacy. *Healthcare Papers* (Chapel Hill) 4: 69-74.
- Whiteford, Linda M. y Lenore Manderson (editores). 2000. *Global Health Policy, Local Realities: The Fallacy of the Level Playing Field*. Boulder Lynne: Rienner Publications.
- Wilkinson, Richard. 1996. *Unhealthy Societies: The Afflictions of Inequalities*. Londres: Routledge.
- Woodward, David, Nick Drager, Robert Beaglehole y Debra Lipson. 2001. La globalización y la salud: marco de análisis y acción. *Boletín de la Organización Mundial de la Salud* 79 (9): 875-881.
- Zapién, Antonio. 2006. El cultivo de la uva en Sonora y en la región de Pesqueira. Conferencia dictada en el curso Salud Ocupacional y Ambiental, del diplomado en Salud Pública, El Colegio de Sonora-Universidad de Arizona, Hermosillo (16 de marzo).