



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCION DE POST GRADO
DOCTORADO EN CIENCIAS SOCIALES
MENCIÓN SALUD Y SOCIEDAD



HERMENÉUTICA SOBRE EL MODO DE VIDA SOCIO-SANITARIO EN EL
RENTISMO PETROLERO VENEZOLANO Y SU IMPACTO EN LAS POLÍTICAS DE
SALUD DE LA SOCIEDAD VENEZOLANA DEL SIGLO XX

AUTOR: FRANCISCO PINTO, PETRA VIRGINIA.

TUTOR: Dr. TADEO GABRIEL MEDINA

BARBULA, Febrero 2025



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCION DE POST GRADO
DOCTORADO EN CIENCIAS SOCIALES
Mención Salud y Sociedad



HERMENEUTICA SOBRE EL MODO DE VIDA SOCIO-SANITARIO EN EL
RENTISMO PETROLERO VENEZOLANO Y SU IMPACTO EN LAS POLÍTICAS DE
SALUD DE LA SOCIEDAD VENEZOLANA DEL SIGLO XX

AUTOR: FRANCISCO PINTO, PETRA VIRGINIA.

TUTOR: Dr. TADEO GABRIEL MEDINA

Tesis de Grado presentada ante la
Dirección de Estudios de Postgrado de la
Facultad de Ciencias de la Salud de la
Universidad de Carabobo como requisito
para optar al título de **Doctora en
Ciencias Sociales: Salud y Sociedad.**

BARBULA, Febrero 2025



ACTA DE DISCUSIÓN DE TESIS DOCTORAL

En atención a lo dispuesto en los Artículos 145, 147, 148 y 149 del Reglamento de Estudios de Postgrado de la Universidad de Carabobo, quienes suscribimos como Jurado designado por el Consejo de la Facultad de Ciencias de la Salud, de acuerdo a lo previsto en el Artículo 146 del citado Reglamento, para estudiar la Tesis Doctoral titulada:

HERMENÉUTICA SOBRE EL MODO DE VIDA SOCIO SANITARIO EN EL RENTISMO PETROLERO VENEZOLANO Y SU IMPACTO EN LAS POLÍTICAS DE SALUD DE LA SOCIEDAD VENEZOLANA DEL SIGLO XX

Presentada para optar al grado de **Doctor (a) en Ciencias Sociales. Mención Salud y Sociedad** por el (la) aspirante:

FRANCISCO P., PETRA V.
C.I. - V.- 10.857.062

Habiendo examinado el Trabajo presentado, bajo la tutoría del profesor(a): Tadeo Medina, C.I. 4.644. 132 decidimos que el mismo está **APROBADO**.

Acta que se expide en Valencia, en fecha: **28/02/2025**

Dr. (a) Freddy Bello (Presidente)

C.I.: 2250625

Dr. (a) Saúl Medero

C.I. 3494789

Fecha 28/02/2025

Dr. (a) Tadeo Medina

C.I. 4644132

Fecha 28/02/2025

Dr. (a) Gerónimo Sosa

C.I. 2524380

Fecha 28/02/2025

Dr. (a) Leonardo Villalba

C.I. 7042292

Fecha 28/02/2025



ID: 121-24

DEDICATORIA

*A la memoria de seres especiales, su presencia en mi vida me
hizo una mejor persona;
Mi papá, Jaime Francisco Morera y
mi amigo, Dr. Roger Eusebio Uzcátegui Urriola*

*A mis grandes amores, mi mamá Celia Rosa por cultivar en mí la
pasión al estudio;
y mi hija Victoria Sofía mi todo... el amor más grande;*

*A mí sobrina Paola Alejandra, siempre presente en mis
dedicatorias.*

*A todas aquellas personas que consulten esta investigación para
conocer más sobre Venezuela y su sociedad.*

AGRADECIMIENTO

*A Dios,
a pesar de mis desvíos en el camino, sigue allí,
de guía en todo momento;*

*A toda mi familia, en especial a mi mamá, mi hija y mi hermano,
por su comprensión para conmigo durante este proceso. También a las
hermanas de vida que Dios me envió: Runy y Mariela.*

*A mi tutor, Dr. Tadeo Gabriel Medina,
por su apoyo y acompañamiento en esta etapa de mi formación,*

*A los docentes, amigos, compañeros de estudios, y personal
administrativo del Doctorado en Ciencias Sociales: Salud y Sociedad
FCS-UC; necesario distinguir al profesor Dr. Gerónimo Sosa, a los
miembros del Jurado Evaluador y mis amigos Luis, Liliana, Flor, Ana,
Luisa, Karine, Rubén y Vivian,*

*A los actores claves que con su conocimiento y experiencia,
aportaron al desarrollo de esta investigación;*

*A mis amigos, que me apoyan en mis iniciativas, como la
realización de este Doctorado; particularmente a Zaida, Maira, Denis;*

*A mis amigos y compañeros del Departamento de Economía y
Derechos de la Escuela de ACCP (FACES – UC), por impulsarme a la
realización de mis estudios doctorales y el ánimo que me brindaron
durante todos estos años,*

*A mis amigos de IPAPEDI, Sala Técnica del CLPP San Diego y
Alcaldía del Municipio San Diego, por alentarme cuando el transitar se
hizo pesado;*

*A todas las personas e instituciones que han dejado en mí,
conocimientos y experiencias vitales que han enriquecido el contenido de
esta investigación.*

Gracias, gracias, gracias!

INDICE

Dedicatoria	4
Agradecimiento	5
Índice	6
Resumen	8
Introducción	10
Momento I: Inquietud investigativa	14
Construcción argumentativa	14
Venezuela agrícola	14
Venezuela petrolera	15
Estado venezolano y el ingreso por renta petrolera	20
Estado venezolano la industria petrolera y el sector salud	22
Intencionalidad de la investigación	29
Lineamientos para la persecución	29
Justificación	29
Momento II: Andamiaje teórico conceptual	31
El modo de vida	31
Lo socio sanitario y el modo de vida	34
Venezuela agrícola y su modo de vida	36
El modo de vida socio sanitario agrícola	40
Venezuela petrolera	43
La cultura del petróleo determina las relaciones de clases sociales	50
La fragilidad de la cultura nacional ante la cultura del petróleo	59
El estado y el ingreso petrolero	65
La renta petrolera	67

Teoría económica del capitalismo rentístico	70
El rentismo en la conducta de los venezolanos	73
El estado y las políticas públicas	76
El estado y la salud	80
Investigaciones relacionadas	93
Momento III: Metodica para el abordaje investigativo	95
Momento IV: Develando el fenómeno	102
Discurso particular	105
Discurso general	107
Contrastación qué dicen los autores	138
Revelando las dimensiones del modo de vida socio sanitario	149
Hábitat	150
Vivienda	152
Deporte	155
Recreación	157
Cultura	158
Trabajo	161
Alimentación	163
Atención médica	168
Momento V: Las reflexiones desde lo interpretado	174
La teorización	180
Anexo	183
Referencias	196



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCION DE POST GRADO
DOCTORADO EN CIENCIAS SOCIALES
Mención Salud y Sociedad



HERMENÉUTICA SOBRE EL MODO DE VIDA SOCIO-SANITARIO EN EL RENTISMO PETROLERO VENEZOLANO Y SU IMPACTO EN LAS POLÍTICAS DE SALUD DE LA SOCIEDAD VENEZOLANA DEL SIGLO XX

Autor: Francisco Pinto, Petra Virginia

Tutor: Dr. Tadeo Medina

Fecha: Abril, 2024

RESUMEN

La llegada de la explotación petrolera a Venezuela transformó todo el país. Sus primeros efectos se visualizan en el cambio del modo de producción que pasa de semi feudal a petrolero, y que trascendió de los campos petroleros y las ciudades petróleo a todo el país. Posteriormente, las lógicas propias del sistema capitalista comienzan a ser asimiladas por los demás elementos como la cultura y el Estado, con lo cual se consolida un cambio total en el modo de vida del venezolano, definido en la actualidad como un modo de vida rentista consumista. En esta transformación lo socio sanitario también se encuentra inmerso, ya que la industria petrolera penetró todos los ámbitos de la sociedad venezolana. Por otra parte, el Estado como administrador y redistribuidor de la renta petrolera, y a su vez, responsable del diseño de las políticas públicas se encuentra condicionado por diversos grupos que influyen en la direccionalidad de sus planes. Ante esta realidad, esta investigación tiene como intencionalidad generar elementos teóricos fundamentales que permita explicar el modo de vida socio-sanitario dentro rentismo petrolero venezolano, y su impacto en el diseño de las políticas de salud durante el siglo XX. Para dar inicio a este camino se determinó que esta investigación se realizara utilizando el paradigma hermenéutico interpretativo; se realizó una investigación de corte fenomenológico, interpretativo y hermenéutico. Se utilizó como método la fenomenología hermenéutica. La técnica fue la entrevista dialógica con expertos, complementada con la indagación documental. Con los datos obtenidos se desarrollan dos etapas, una descriptiva y otra estructural. Una vez develado el fenómeno, se construyeron los elementos que permite concluir que las políticas de salud del siglo XX no se relacionan con las dimensiones del modo de vida socio sanitario del venezolano; y que la direccionalidad de los planes estuvo orientada por las lógicas del capitalismo inmersas tanto en el Estado y como en el sector político.

Palabras clave: Modo de vida, socio sanitario, políticas públicas

Línea de Investigación: “El Estado, las políticas de salud, y la crisis médico asistencial en Venezuela”.



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCION DE POST GRADO
DOCTORADO EN CIENCIAS SOCIALES
Mención Salud y Sociedad



HERMENEUTICS ON THE SOCIO-SANITARY WAY OF LIFE IN VENEZUELAN OIL RENTIERISM AND ITS IMPACT ON THE HEALTH POLICIES OF VENEZUELAN SOCIETY IN THE TWENTIETH CENTURY

Autor: Francisco Pinto, Petra Virginia

Tutor: Dr. Tadeo Medina

Fecha: Abril, 2024

ABSTRACT

The arrival of oil exploitation in Venezuela transformed the entire country. Its first effects can be seen in the change in the mode of production from semi-feudal to oil, which transcended from the oil fields and oil cities to the entire country. Subsequently, the logics of the capitalist system began to be assimilated by other elements such as culture and the State, which consolidated a total change in the way of life of Venezuelans, currently defined as a consumerist rentier way of life. In this transformation, the social and health sector is also immersed, since the oil industry has penetrated all areas of Venezuelan society. On the other hand, the State, as administrator and redistributor of oil revenues, and at the same time, responsible for the design of public policies, is conditioned by various groups that influence the direction of its plans. Faced with this reality, this research aims to generate fundamental theoretical elements that allow explaining the socio-sanitary way of life within Venezuelan oil rentierism, and its impact on the design of health policies during the twentieth century. To start this path, it was determined that this research should be carried out using the interpretative hermeneutic paradigm; Phenomenological, interpretative and hermeneutic research was carried out. Hermeneutic phenomenology was used as a method. The technique was dialogic interviews with experts, complemented by documentary research. With the data obtained, two stages are developed, one descriptive and the other structural. Once the phenomenon was revealed, the elements were constructed that allow us to conclude that in the design of health policies of the twentieth century, the dimensions of the socio-sanitary way of life of Venezuelans were not considered to solve the existing problems; In the direction of the plans, the logics of capitalism prevailed and reached the State and the political sector.

Keywords: Way of life, social and health, public policies

Research Line: "The State, Health Policies, and the Medical Assistance Crisis in Venezuela".

INTRODUCCIÓN

Venezuela hasta la primera década del siglo XX era un país agrícola productor de café, pero a partir del año 1914 cuándo se inicia la explotación del petróleo todo cambio. Desde ese momento la actividad petrolera se convierte en la principal producción del país, y para finales de esa década en el primer producto de exportación, generando ingresos fiscales al país. Esta situación conllevó el abandono del agro por parte de la población establecida en la zona rural, para dedicarse a la industria petrolera y demás actividades conexas; hecho que no solo modificó totalmente la economía nacional, sino que además también el modo de vida y la socio-cultura del venezolano al realizarse una significativa migración interna, afectando de manera drástica toda la planificación socio-sanitaria.

Es un país cuya economía se basa en la explotación petrolera. Desde 1976 la empresa estatal Petróleos de Venezuela S.A. (P.D.V.S.A), se encarga de todas las operaciones del negocio en el país. Pero esta actividad económica es más antigua, comenta Consalvi (2004) que la explotación petrolera oficial se inicia a partir de 1878 con la participación de la Compañía Nacional Minera Petrolia del Táchira en la Hacienda “La Alquitrana”, fortaleciendo el desarrollo de esta industria un evento ocurrido en el año 1922 llamado El Reventón del pozo “Los Barrosos 2” en el estado Zulia. Este es un hecho histórico que coloca al país como potencia petrolera, haciendo continuo el crecimiento de esta actividad.

Esta explotación petrolera a gran escala, transformó el pensamiento de los venezolanos “pasando a ser un determinante en la construcción y evolución de la sociedad venezolana en todos sus niveles y relaciones, internas y externas (...) el Estado, la economía no petrolera, las relaciones internacionales, las sociedades civiles y políticas” (Silva, 2005 p.XV). Se coincide con este autor sobre la importancia del petróleo en la transformación del modo de vida venezolano y, por tanto, en el comportamiento de diversas áreas relacionadas con lo socio-sanitario.

La presente investigación constituye un camino metodológico, inspirado en la fenomenología, cuyo propósito es generar elementos teóricos fundamentales que permita explicar el modo de vida socio-sanitario dentro rentismo petrolero venezolano, y su impacto en el diseño de las políticas de salud durante el siglo XX.

Constituye a su vez, una motivación que surge del estudio de la historia petrolera venezolana en el último siglo; de la formación de un nuevo modo de vida en los venezolanos, de la presencia del rentismo debido a los ingresos provenientes de la explotación petrolera, de la transformación de la sociedad venezolana en consumista por la influencia del modo de producción dominante, y finalmente, del papel del Estado y las decisiones que toma con respecto a la salud.

En fin, un entramado de significados que deben ser estudiados en especial el momento actual del modelo rentista venezolano que se encuentra en un deterioro dado la baja en la producción nacional de hidrocarburos, y donde el Estado venezolano ha venido ejecutando algunas políticas públicas en el área tributaria y cambiaria que

permita la obtención de recursos para el financiamiento de las competencias establecidas en el marco legal, entre ellas las concernientes en materia de salud, como lo establece el artículo 156 de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (CRBV) del año 1999.

La experiencia del autor no solo como docente del área petrolera y su relación con los aspectos económicos y sociales de esta actividad económica, sino además la práctica laboral en la administración pública, entre ellos en el área de planificación en el sector salud en el instituto estatal que rige la materia; son el impulso para el estudio de fenómeno, que a su vez permita visibilizar aspectos como los modos de vida socio-sanitarios que hasta el momento no han sido indagados.

El documento se presenta en cinco (05) momentos. El primer momento, Inquietud Investigativa, refleja en forma reflexiva del contexto del fenómeno estudiado, además se presentan, el propósito y las acciones específicas de orientación del estudio y su justificación.

En el segundo momento, Andamiaje Teórico Conceptual, corresponde a las teorías e investigaciones relacionadas referentes al fenómeno, reconociendo la existencia de estos como punto de partida esencial para el estudio. También contiene las investigaciones relacionadas.

El tercer momento, Metodica para el abordaje investigativo, está relacionado con la ruta metodológica, donde se exponen los elementos relacionados con el paradigma y

enfoque investigativo, el método utilizado, los informantes claves, las técnicas e instrumentos de recolección, la técnica de análisis empleadas en la interpretación de la información, al igual que el tratamiento dado a la información.

El cuarto momento, Develando el fenómeno, está comprendido por la estructuración de las categorías emergentes, que se originaron del análisis de los datos obtenidos por los informantes claves. Posteriormente, se encuentra la contrastación con los autores del marco referencial, para enriquecer su contenido; y finalmente se devela el fenómeno, el modo de vida socio sanitario del venezolano del siglo XX.

En el quinto momento, Las Reflexiones Desde Lo Interpretado, se refiere a la exposición argumental de los aportes de la investigación construida, a partir de la visión del fenómeno por medio de la reflexión de la investigadora.

MOMENTO I

INQUIETUD INVESTIGATIVA

*El Petróleo, como Dios, está en todas partes al mismo tiempo...Venezuela vive bajo la tiranía de ese Dios, cuyos sacerdotes mascan chicle, fuman pipa y distribuyen premios y castigos entre los nativos que se somete a su culto o que se atreven a desafiarlo.
Araujo, Orlando (2013)*

Construcción argumentativa

Venezuela agrícola

Venezuela hasta la primera década del siglo XX era un país agrícola, la economía estaba limitada y las exportaciones de café, ambos productos son las fuentes generadoras de divisas. El sector privado estaba conformado por pequeños comerciantes y artesanos con prácticas semif feudales, así como por latifundistas quienes eran dependientes por los capitales europeos, los cuales controlaban el financiamiento y comercialización de las exportaciones (Silva, 2006).

Es importante destacar, que la población que habitaba en zonas rurales, para el año 1920 era de 2.479.525 habitantes (INE - IV Censo Nacional), que se encontraba desprovista de tierra teniendo que pagar altos cánones de arrendamiento en especie, o trabajar como peones por bajos salarios y miserables condiciones de vida que no permitían la satisfacción de necesidades básicas (De la Plaza, 1974); además era una población afectada por la presencia de padecimientos crónicos como malaria y otras endemias, una expectativa de vida cercana a los 35 años, y un analfabetismo aproximado al 70%. Por otra parte, la inestabilidad política debido a los alzamientos de los caudillos locales influye en la poca participación del Estado para resolver estos

problemas sanitarios (Rodríguez, 2001). Con la llegada de Castro en 1899, se logra una nueva fisonomía política nacional dado al control y eliminación de los líderes regionales.

Venezuela petrolera

El 12 de abril de 1875, se produce el descubrimiento del primer yacimiento de petróleo en Venezuela, ubicado en la Hacienda La Alquitrana, cerca de la población de Rubio, estado Táchira, perteneciente a Manuel Antonio Pulido, quien formó la primera compañía petrolera venezolana, que se dedicó a explotar industrialmente al petróleo. La producción de La Alquitrana, aunque cuando era escasa constituye el primer paso para la industria petrolera venezolana. Este hecho dio lugar a que, en 1878 se estableciera la compañía minera Petrolia del Táchira, para explotar esos yacimientos cedidos en concesión, en un área de 100 hectáreas en Cerro Negro y la hacienda La Alquitrana. En el año 1883, esta empresa logra completar su primer pozo productor y pone en funcionamiento una rudimentaria refinería que estuvo produciendo kerosene y gasolina para abastecer la región hasta el año 1909; convirtiéndose en la primera empresa petrolera netamente venezolana dando el inicio de explotación petrolera en Venezuela (Jiménez, 2021).

El 23 de enero de 1904, durante la presidencia Cipriano Castro, se aprobó un nuevo Código de Minas para la Nación, que regula la explotación de hidrocarburos: asfalto, petróleo y alquitrán (Consalvi, 2004). Castro, quien poseía una posición de enfrentamiento con los capitales extranjeros, en especial con el norteamericano, no permitió el acercamiento de las empresas petroleras al territorio venezolano.

Sin embargo en el año 1908, Juan Vicente Gómez reemplazó a Cipriano Castro como presidente de Venezuela y el contexto socio, político y económico cambia. Se muestran nuevos escenarios y el capital extranjero se hace presente para iniciar la explotación petrolera. Gómez continuó la política de otorgamiento de concesiones, que en su mayoría fueron adjudicadas a compañías petroleras extranjeras que poseían la tecnología necesaria para poder desarrollarlas (Coronel, 1983). Una de estas concesiones fue otorgada a Rafael Max Valladares que contrató a la *Caribbean Petroleum* (subsidiaria de la anglo-neerlandesa Royal Dutch Shell) para llevar a cabo su proyecto de exploración de hidrocarburos. El 15 de abril de 1914, en el campo petrolero Mene Grande se finaliza el pozo que representa el primer descubrimiento comercial de petróleo de la historia de Venezuela (Rodríguez, 2001). Este importante hallazgo es lo que alentó una ola masiva de las compañías petroleras extranjeras para invertir en Venezuela en un intento por conseguir un pedazo de la acción.

Los cambios en la economía como consecuencia de la explotación petrolera afectaron en especial a la agricultura, dado que la fuerza laboral campesina se desplazó a los campos petroleros en busca de mejores condiciones de vida, y la escasez de mano de obra en las unidades productivas agrícolas incrementaron los costos. Adicionalmente, la ocupación de extensas áreas de vocación agraria por las empresas petroleras, aumentó el valor de la tierra adyacente a las zonas de explotación, lo que conduce al incrementando del costo de inversión de la actividad agrícola (Maza, 2001).

Es así, como el sector agrícola exportador de café, cacao y cuero es desplazado por los ingresos petroleros, modificándose las clases socioeconómicas de la época: de terratenientes productores y exportadores agrícolas, a burgueses que comercializan mercancías importadas, es decir importadores de lo que antes exportaba.

Resulta asimismo interesante, señalar que, cuando la industria petrolera se establece en Venezuela por medio de las empresas Royal Dutch Shell y la Creole Petroleum Corporation, se erigen campos petroleros, los cuales se convierten en pequeños estados autónomos, evidenciando el control de las empresas petroleras ante un Estado inoperante (De la Plaza, 1977). Con estas condiciones, se hace cómodo para la industria petrolera, emerger como conquistador-colonizador y se consolidarse como ocupante en la historia de Venezuela. (Rangel, 2001)

De tal manera, debido al avance de la actividad petrolera, para la segunda década del siglo XX se impondrán las características del modo de producción petrolero en lo que respecta a los medios y las relaciones de producción dando inicio al cambio más trascendental de la economía hacía el paradigma capitalista, el cual se establece y expande en gran parte del país, e influye en los cambios de la estructura de clases (Maza, 2001).

De allí que comienzan a darse nuevos hábitos de consumo y de vida, adoptados paulatinamente por las distintas capas de la sociedad, en especial, en los obreros asalariados y las capas medias. La sociedad venezolana se transformó en una sociedad de consumo y exógama, se instalan unas condiciones de vida socioculturales,

que caracterizan a las personas que trabajan en las empresas petroleras foráneas, en aspectos como por ejemplo el lenguaje anglosajón: full, guachimán; el vestido (jeans), la recreación y el deporte (béisbol), entre otros (Rangel, 2001).

Estos comportamientos adoptados por los venezolanos de manera voluntaria, en algunos espacios fue impuesta, se fueron trasladando al resto de la población hasta que llegar a ser considerados como propios.

Esta cultura colonizadora de la industria petrolera, puede apreciarse por medio de algunos ejemplos (Quintero, 1975):

- a) las nuevas formas de vivienda, por ejemplo, en el caso de Caracas, se pasa de las casas del centro de la ciudad, con techos rojos (tejas), a las quintas en El Paraíso donde se instala la clase dominante del siglo XIX (militares y comerciantes) para luego aparecer las construcciones verticales destinada a la clase trabajadora. De esta forma se remodela el paisaje arquitectónico, pero también los valores afectivos y los cambios de costumbre en la convivencia de los pobladores.
- b) cambios en la vestimenta: en la colonia se impuso la cultura feudal española, luego la indumentaria clásica, la vestidura de corte franceses, y, por último, una ropa de media confección, estilo americano, originada de la producción industrial en serie.
- c) en la alimentación, además de la incorporación de nuevos alimentos se observan cambios en la ceremonia de la comida, que pasa de la celebración en familia

proveniente de las costumbres europeas, a ingerir alimentos rápidos, propios de la cultura americana.

Cabe considerar, por otra parte, que la propaganda de un nuevo estilo de vida, remodela la mentalidad de los venezolanos, incrementando el deseo de compra en búsqueda del bienestar y el confort; imponiendo una de las lógicas de este estilo de vida, generando una mayor demanda de productos, demanda que la industria nacional no puede satisfacer. Esta nueva sociedad de consumo con pensamiento majestuoso, vendrá a imponer una dependencia hacia lo importado. Es importante resaltar, que esta dependencia no viene de la estructura productiva, sino de los hábitos de consumo que se sembraron con el petróleo.

En este cambio social, económico y cultural, se incorporan nuevos paradigmas, como el concepto progreso, paradigma que se logra por medio del desarrollo de las fuerzas productivas y la acción de los hombres en los procesos de cambio social. Pero, en el caso de la industria petrolera venezolana, lamentablemente no ocurre un avance tecnológico propio, con el cual el país logre cierto desarrollo, motivo por el cual el trabajo técnico que desempeñaban los trabajadores venezolanos no puede ser catalogado como un progreso (Quintero, 1975).

La situación descrita en cuanto a la industria petrolera y su relación con las implicaciones antes señaladas, hace oportuno destacar, que esta actividad económica se convierte en un determinante en la construcción y evolución de la sociedad venezolana en todos sus niveles: relaciones internas del Estado con las sociedades

civiles y políticas, y con la economía no petrolera, así como en las relaciones internacionales. Este cambio se conocerá como la cultura del petróleo. (Silva, 2006)

Es por ello, que, al sintetizar el modo de vida del venezolano con la llegada del petróleo, se encuentra a un trabajador asalariado, atraído por las costumbres de los migrantes que llegaron con la industria petrolera, un trabajador con preferencia a las zonas urbanas, con un marcado impulso al consumo, que comienza a disponer y utilizar las nuevas infraestructuras educativa y sanitaria, pero con poca participación en los proyectos relacionados con el destino del país.

Adicionalmente, la mejora en las condiciones económicas de Venezuela, hacen del país un atractivo como destino final de inmigrantes, en especial europeos, que huyen de los acontecimientos bélicos y guerras civiles que estaban sucediendo en sus países de origen en las primeras cinco décadas del siglo XX. Este grupo de inmigrantes provenientes de Alemania, España, Francia, Italia y Portugal, en su mayoría; ven en el país la posibilidad de un futuro prometedor. Al llegar a nuestros puertos algunos son distribuidos por el Estado en las regiones donde se habían constituido las primeras colonias agrícolas: Aragua, Carabobo, Yaracuy, Lara, Portuguesa, Táchira; otros se movilizan a los lugares donde exista algún familiar o conocido (paisano) ya establecido en Venezuela (Salgado, 2023).

Estado venezolano y el ingreso por renta petrolera

En lo que respecta al papel del Estado venezolano, con la actividad petrolera comienzan a incrementarse los ingresos asumiendo una mayor cantidad de gastos, lo que le permitió ampliar la burocracia y distribuir subsidios, construir obras de vialidad y de infraestructura, también de comunicaciones; de tal manera que se integró física y humanamente el territorio a conveniencia de la industria petrolera (Maza, 2001).

A pesar que los ingresos del país se incrementan por medio de la explotación petrolera, se abandonan algunas obras como es el caso de los proyectos ferroviarios necesarios para la industrialización y modernización del país, que beneficiaría la actividad agraria y ganadera; sustituyéndose por la construcción de carreteras para facilitar el transporte hacia los campos petroleros (Beltrán, 2001).

Por otra parte, el ingreso por la renta petrolera impuso un modelo de capitalismo rentístico, que ha imperado hasta la fecha y que otorgó al Estado una función redistributiva, de los recursos financieros provenientes de la misma y con ello transformó contundentemente el modo de vida de la sociedad venezolana. Estos recursos financieros son repartidos en la población por medio de varias vías, de forma discrecional a los grupos de poder imperantes en el país, por lo tanto, dichos recursos no han beneficiado a todos los venezolanos por igual en lo que se refiere a los aspectos socio-económicos, que se demuestra en los distintos altibajos que han presentado los servicios que son de competencia y responsabilidad propia del Estado (Briceño-León, 2015).

El comportamiento de este capitalismo rentístico, en opinión de Briceño-León, ha dejado su influencia en los venezolanos como colectivo, que no ha sabido generar otras fuentes de riquezas que nos convierta en una sociedad distinta a la actual, en especial a lo relativo a organización, ilusiones, objetivos y la manera de alcanzarlos. En Venezuela, el ingreso petrolero en algunos aspectos, ha facilitado que las políticas sociales y económicas no beneficien a toda la población venezolana.

Estado venezolano, la industria petrolera y el sector salud.

Para finales del siglo XIX, época marcada por guerras y alzamientos civiles, se pueden identificar varios aspectos que se encuadran como posibles políticas sanitarias: la creación de dependencias gubernamentales relacionadas con la salud, la fundación de varios hospitales y laboratorios clínicos y la incorporación de la Cruz Roja Internacional al precario sistema de salud venezolano (1894) (Carquez et. al., 1995). También se observan algunas acciones, desarrolladas por iniciativa del capital extranjero con la finalidad de generar las condiciones necesarias para el saneamiento de algunos territorios y el control de enfermedades transmisibles en las zonas que serían explotadas los yacimientos de petróleo, facilitando el acceso de los trabajadores de las empresas petroleras (Tuleda, 2001).

Después de la muerte de Juan Vicente Gómez, y con la llegada de Eleazar López Contreras a la presidencia de la república (1936), se percibe la necesidad que la toma de acciones relacionadas con la salubridad pública, deben ser efectuadas por medio de un órgano rector en la salud, y se crea el Ministerio de Salud y Asistencia Social (MSAS) (Carquez et. al. 1995). Por otra parte, el sistema sanitario comienza a

fortalecerse cuando la salud es considerada como un derecho en la Constitución Nacional del año 1947 (Artículo 51), donde queda expresada la responsabilidad del Estado en esta área.

Sin embargo, la creación de diversos entes prestadores de asistencia sanitaria tales como el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS), el Instituto de Previsión y Asistencia Social del Ministerio de Educación (IPASME), entes sanitarios enfocados más en la medicina curativa que medicina preventiva, que además actúan sin una adecuada coordinación central, crean una dispersión de los recursos (financieros, humanos, institucionales) sin alcanzar una atención eficiente (Carquez et. al. 1995).

El incremento de los recursos dirigidos a la atención curativa, queda demostrado por medio de la construcción y puesta en funcionamiento grandes centros de salud, como el Hospital Universitario de Caracas; destinado mayores disponibilidades presupuestarias a la capacitación y entrenamiento del personal, equipamientos de hospitales y de otras instituciones asistenciales y sanitarias de orden curativo. Estas acciones se realizan ante la necesidad de mejorar las condiciones de salud de población en capacidad de producción, es decir una recuperación corta, que permita la incorporación en el mercado laboral de forma rápida; la lucha sanitaria será para favorecer la expansión económica. (Bello, et. al. 1988)

La presencia de tantos entes en la planificación del sector más que una estrategia adecuada, fue el inicio de un proceso de fragmentación del sistema de salud que no favoreció el cumplimiento de los propósitos planteados. (Carquez et. al. 1995).

Durante la dictadura del General Marcos Pérez Jiménez, las políticas sanitarias tienen una orientación curativa, caracterizada por una hipertrofia hospitalaria. Este plan de servicios médicos y de hospitales se sustentaba en: una progresiva urbanización, la racionalidad de los servicios debido a la densidad poblacional, el impulso de las edificaciones, la modernización física a nivel gubernamental. (Plan de Salud 2014-2019)

También se aprecia un crecimiento poblacional que ocurre por el aumento en la tasa de natalidad y una disminución en tasa de mortalidad, la expectativa de vida pasa de 35 a 54 años, el desplazamiento poblacional se ubica en 92% en las zonas urbanas. Se percibe que el esfuerzo del Estado sigue orientado a una población sana y un territorio habitable, para garantizar producción, consumo y circulación de bienes y servicios, y a la redefinición de un modelo socio-económico (Maza, 2001).

Posterior al derrocamiento de Pérez Jiménez en el año 1958, en los primeros años de la democracia, las políticas del Estado en el área socio sanitaria contempla la cobertura de inmunizaciones obligatoria para los niños y adultos, sin embargo, se mantuvo la prevalencia de la atención sanitaria en el aspecto curativo.

En las estadísticas vitales comienza a registrarse las enfermedades cardíacas como signo de urbanidad, y el Estado venezolano en materia de salud, incrementa el presupuesto del MSAS, que aunado a la dispersión existente de los centros e instituciones dedicadas a la salud, así como de la irregular e inadecuada cobertura de los servicios, resultó en la improvisación, el despilfarro y la corrupción. (Carquez et. al. 1995).

Es de acotar, que, en la década de los años 60, en Venezuela, recién se establece una democracia representativa donde el desarrollo industrial es el eje fundamental y el intervencionismo de Estado se mantiene para actividades estratégicas para el desarrollo económico como la salud. Por ello se plantea unificar el Sistema de Salud, pero de manera paralela se observa el perfeccionamiento del subsistema de salud privada, con alta tecnología, centros sofisticados y personal muy especializado, mientras que otros establecimientos de salud no reúnen los requisitos mínimos, sin control ni vigilancia. (Plan de Salud 2014-2019)

Entre las décadas de los años 70 y 80, ocurren distintas variaciones en los precios del petróleo que tienen su impacto en los ingresos del Estado, a pesar que en el sector salud ocurre un crecimiento de los servicios curativos y hospitalarios, éste sigue siendo un sistema inoperante e ineficiente. (Silva, 2006). Como solución a esta problemática se plantea, en lugar de fortalecer el sistema nacional de salud, un proceso de descentralización que se desarrolla a partir del año 1992, que se implementa con

debilidades como: la ausencia de la participación comunitaria, los programas intersectoriales, la mancomunidad municipal, la autogestión, la integración gestión municipal, entre otros; que no permitió mostrar una verdadera mejora en el sistema de salud. (Bello et. al., 1988)

En Venezuela, en cuanto a lo político, el siglo XX finaliza con un proceso constituyente, que conlleva a una serie de reformas en todos los ámbitos de la vida nacional, y una concepción integral de la salud pública, de allí surge que retome la discusión de conceptos como Medicina Social; todo este contexto enmarcado en una economía basada en un modelo de capitalismo rentístico cuyos recursos monetarios estarán atados al comportamiento del mercado internacional del petróleo y con ello una sociedad que se ha fortalecido en el consumismo.

En el año 2002 el Estado venezolano busca transformar el sector salud por medio de la Misión Barrio Adentro (una red asistencial adscripta a la Vice Presidencia de la República y creada de manera paralela al Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS) antes MSAS), esta red asistencial centra sus acciones y recursos en la atención primaria de salud para posteriormente incluir la atención hospitalaria y el diagnóstico especializado. Durante este período, con las grandes inversiones en infraestructura y equipos de alta tecnología, la incorporación de personal médico asistencial con formación integral procedente de Cuba, y la adquisición de medicamentos y vacunas, se buscó redistribuir el ingreso petrolero y consolidar un

nuevo sistema socio-sanitario, pero la gestión del programa se basó en criterios burocráticos populistas, y no profundizó en los verdaderos problemas de salud y su contexto. (Valero, 2012)

Es oportuno señalar, que el MPPS mantiene una tendencia a la atención curativa, que fortalece el gasto y las inversiones que el Estado realiza en la dotación de equipos médicos de alta tecnología que genera la percepción que los grandes centros de salud administrados por el Estado, están en capacidad de resolver cualquier problema de salud, situación que arraiga más la tendencia de la población venezolana hacia la atención curativa desvalorizando la atención primaria en salud.

En la actualidad, después de la expansión del gasto público en salud ocurrido en el segundo período de bonanza petrolera a finales de la década de 2000, por medio de inversiones en infraestructura, equipos médicos, convenios internacionales para la procura de medicamentos e insumos, intercambio de recursos humanos, entre otras; se aprecia que las políticas públicas implantadas para el sector gubernamental, no han logrado los objetivos planteados en su plan inicial. Se mantiene el incremento en el deterioro de las condiciones de salud de la población, aumento en la mortalidad infantil, disminución en la cobertura de las inmunizaciones, resurgimiento de enfermedades reemergentes, deficiencia en la calidad de instituciones de salud en lo que respecta a la atención al usuario y un sistema no integrado, con presiones laborales, gremiales y de pacientes en busca de atención médico asistencial. (González, 2016)

A manera de conclusión en relación a la problemática expuesta, es importante señalar, que los cambios producto de la economía petrolera, incidieron en las acciones del Estado en materia socio-sanitaria, debido que sus políticas en el área de la salud, fueron encaminadas desde el paradigma hegemónico capitalista-curativo, con la finalidad de garantizar una mano de obra sana para el desarrollo de la actividad productiva.

Desde mi experiencia, como docente del área de economía petrolera y con práctica laboral en el área de planificación pública en dependencias relacionadas en el sector salud; he podido reconocer algunos aspectos del modo de vida socio-sanitario de los venezolanos que hasta el momento no han sido indagados en el diseño de las políticas de salud.

Es por ello, que en la motivación investigativa, abordó la identificación del modo de vida socio-sanitario de los venezolanos durante el rentismo petrolero del último siglo, y su impacto en el diseño de las políticas y acciones desarrolladas en el sector salud por parte del Estado, durante ese período. Igualmente, se pretende establecer argumentos teóricos enmarcados en una economía nacional que se dinamiza como producto del rentismo petrolero, a una sociedad que mantiene una expectativa de bienestar con una marcada influencia en el consumismo, donde el Estado se presenta como administrador de la renta, pero también como responsable del diseño de las políticas públicas.

Esta realidad hace propicio conocer cómo se concibe la salud en el actual modo de vida socio-sanitario, y como las políticas de salud que planifica el Estado se fundamentan en el mismo.

En base al discurso expuesto, surgen las siguientes interrogantes:

¿Qué caracterizó el modo de vida socio sanitario del venezolano antes de la explotación petrolera?

¿Cómo influyó la industria petrolera, en el modo de vida socio sanitario del venezolano durante el siglo XX?

¿De qué manera el rentismo petrolero impactó en el modo de vida socio-sanitario del venezolano?

¿Fue considerado el modo de vida socio sanitario del venezolano en el diseño de las políticas de salud del siglo XX?

Intencionalidad de la investigación

Generar elementos teóricos fundamentales que permita explicar el modo de vida socio-sanitario dentro rentismo petrolero venezolano, y su impacto en el diseño de las políticas de salud durante el siglo XX.

Lineamientos para la prosecución

1. Analizar la actividad petrolera y el rentismo como el mecanismo que impacta en el modo de vida socio-sanitario del venezolano.

2. Indagar sobre el diseño de las políticas de salud durante el siglo XX estableciendo una relación con el modo de vida petrolero y el rentismo.
3. Develar el modo de vida socio-sanitario del venezolano en el marco de una sociedad petrolera.

Justificación

La presente investigación, permite la comprensión del modo de vida socio-sanitario del venezolano, de manera de proporcionar, a las autoridades sanitarias argumentaciones teóricas que sirvan de fundamento y orientación para el diseño de políticas de salud.

La economía venezolana necesita, y seguirá necesitando de la actividad petrolera para generar ingresos que impulsen otros sectores, por ello la presente investigación brinda la oportunidad de dar a conocer como es el modo de vida socio sanitario del venezolano, que emerge luego de iniciada la explotación petrolera para planificar de manera acertada acciones para Estado en materia socio sanitaria.

Esta investigación permite relacionar tres dimensiones: la economía por medio del rentismo petrolero, la sociedad a través del estudio de los modos de vida, y la salud en lo relacionado con las políticas sanitarias.

Esta investigación se desarrolla en la línea: “El Estado, las políticas de salud, y la crisis médico asistencial en Venezuela”.

MOMENTO II

ANDAMIAJE TEÓRICO CONCEPTUAL

“Aparentemente, nuestro país llevaba el sello del fracaso desde principios de siglo. La tragedia no se esconde tras el rentismo ni tampoco en el negocio con empresas extranjeras, reposaba en nuestro pensamiento, en nuestras leyes, en todas las representaciones que convertían nuestras debilidades en fuerza”.
María Sol Pérez Schael (1993)

En el presente apartado se presenta el enfoque teórico de la investigación, en el cual se sustenta las principales teorías e investigaciones que facilitaron dilucidar el fenómeno de estudio (Martínez 2006).

El Modo de Vida.

El concepto de modo de vida tiene su origen en la teoría marxista (Chirinos 2011), por esta razón está ligado al materialismo histórico. Se utiliza en la arqueología y antropología para estudiar las particularidades de una sociedad, dado que relaciona el modo de producción conjuntamente con la formación económica social y la cultura.

Se define como la forma en que un grupo social produce bienes y servicios para satisfacer sus necesidades, es decir la manera de organizar su actividad productiva;

involucra la relación con el medio ambiente y la organización de los individuos para lograr controlarlo, incluye la organización política del Estado, las expresiones de la sociedad civil, las representaciones ideológicas, religiosas, costumbres, valores y tradiciones; generando respuestas que se reflejan en el grado de desarrollo de dicha sociedad. Es por ello, que el concepto de Modo de Vida se compenetra con la formación económico-social, conocida en la teoría marxista, como la superestructura (Chirinos 2011).

En una sociedad el modo de vida se construye por la influencia de determinadas circunstancias, de tal manera, que cuando se cambia el modo de producción por cualquier razón, bien sea endógena (cambio social) o exógena (incorporación de capital privado extranjero en la economía), el nuevo modo de producción y de organización económica se irá imponiendo, hasta transformar las relaciones de producción y las fuerzas productivas, y en el momento en que estos nuevos elementos de la sociedad se encuentran alineados, entonces podemos considerar la existencia de un nuevo modo de vida, que regula las condiciones y los estilos de vida de la sociedad.

Al referirnos al modo de producción, hacemos referencia a ese concepto esencial de la filosofía marxista que parte de la premisa que la diferencia entre el hombre y el resto de los seres vivos, radica que éste, comienza a producir sus propios medios de vida, es decir las actividades que permiten generar los recursos para cubrir sus propios requerimientos y de su hogar para vivir de forma digna, esto lo llevará a establecer su propio medio material que depende de la naturaleza y de los medios que dispone. (Marx y Engels, 1845)

El modo de producción se encuentra ligado a las relaciones de producción, las cuales, son enlaces socioeconómicos que las personas deben establecer para sobrevivir, producir y reproducir sus medios de vida. Las relaciones de producción cambian cuando se modifica la forma de producir; un cambio en el modo de producción, es un cambio en la manera de generar ingresos, también un cambio en las relaciones sociales. (Marx y Engels, 1845).

De igual manera, también surgen las fuerzas productivas, definidas como los medios materiales, la mano de obra y las técnicas que se utilizan para desarrollar un proceso productivo. En este concepto central del Materialismo Histórico, se distinguen dos tipos de factores: los factores productivos: fuerza de trabajo (esfuerzo humano) y medios de producción (maquinarias e insumos). (Marx y Engels, 1845)

Es importante destacar, que entre las relaciones sociales de producción y las fuerzas productivas existe una forma de organizarse de tal manera que se produzcan bienes y servicios; este vínculo puede ser modificado mediante cambios en la propiedad y el control de los medios de producción, o también por la tecnología y conocimientos requeridos en el proceso de producción. Al ocurrir alguna alteración de estos dos factores en un modo de producción puede ocurrir un cambio social.

Ahora bien, el tiempo en el cual permanece vigente un modo de vida, dependerá del grado de satisfacción del grupo social con respecto al ambiente y las relaciones

sociales de producción que entre ellos se reproduzca. Al respecto, Vargas (1985) expresan lo siguiente:

“La relación dialéctica entre los miembros de una sociedad y entre estos y el ambiente, puede originar y de hecho así ocurre, una dinámica interna de su propio desenvolvimiento. Puede ser que el grupo social está satisfecho con sus propias respuestas, y exista entonces una larga duración en el modo de vida” (p.10)

Es por ello, que la sociedad cuando se ajusta a un modo de producción; el modo de vida subsistirá y se mantendrá en el tiempo, de allí la importancia de su estudio, dado que su comprensión permite entrever hacia donde se direccionarán y se orientarán los fenómenos sociales a desarrollarse y además ser aceptados socioculturalmente.

Lo Socio Sanitario y Modo de Vida

La mirada investigativa de esta investigación en cuanto a su episteme, estuvo orientada en la interrelación entre el modo de vida y lo socio sanitario; en este sentido autores como Bustos (2005), consideran dicha interrelación, como una instancia determinante de los procesos de salud-enfermedad, que se observa por medio de los estilos de vida y las condiciones de vida de una sociedad. Además, Almeida-Filho, citado por Bustos, considera que el modo de vida debe combinarse con los conceptos de la salud colectiva y la epidemiología (cultural, social y crítica) para desarrollar bases para una construcción teórica de la salud.

Desde esta perspectiva, una investigación del modo de vida conlleva a realizar el análisis de los procesos económicos, políticos y socioculturales que se han desarrollado y que son determinantes en la realidad actual.

De tal manera, que para este abordaje investigativo, el modo de vida socio sanitario será estudiado por medio de siguientes dimensiones: atención médica, alimentación, hábitat, vivienda, deporte, recreación, cultura y trabajo.

Figura N° 01



Diseño: Petra Francisco. 2024

El criterio de selección de estas dimensiones se debe al hecho de considerar que los estudios en el área de la salud están vinculados estrechamente con la vida cotidiana de los individuos y las poblaciones, con su proceso biológico y social que determina una posible situación de salud, y además que debe involucrar el espacio donde interviene la salud pública. (Espinosa, 2004)

Para aproximarnos al fenómeno de investigación, se realizó un estudio previo de la historia de Venezuela, con respecto al modo de vida, y en especial el modo de vida socio sanitario previo a la llegada de la explotación petrolera para luego identificar el modo de vida del venezolano del siglo XX.

Venezuela Agrícola y su modo de vida.

Nuestro país ha sido marcado por diversos eventos que han tenido una influencia en el modo de vida de sus pobladores. En primer lugar, antes de la conquista los estudios antropológicos señalan que las comunidades indígenas de la época precolombina poseían un comportamiento similar a otras culturas originarias americanas relacionado con su manera de vivir.

La historiografía nos relata que, el hombre en su etapa primitiva, conformaban grupos que se caracterizaban por ser nómadas, su alimentación provenía de actividades como la recolección, la caza y la pesca, las enfermedades eran consideradas el resultado de la actuación de los espíritus malignos, los cuales debían ser neutralizados, y para ello que utilizaban invocaciones y remedios ancestrales como medidas de sanación. Es así como en este período, las condiciones sanitarias correspondían al entorno donde se desenvolvían. (Marset y Sáez, 1998)

Cuando estos grupos nómadas se hacen sedentarios, a pesar que se comienza la adopción de hábitos higiénicos y alimentarios, comienzan a aparecer nuevas enfermedades como epidemias, epizootias, plagas, manteniéndose la concepción de la enfermedad como un castigo divino. Aunado a esto, surge la violencia debido a las guerras que se producen para conquistar territorios entre los grupos primitivos. (Marset y Sáez, 1998)

La conquista y colonización española en el siglo XV ocasionó modificaciones en el modo de vida nativo, convirtiendo a las poblaciones colonizadas en fuerza productiva, imponiendo las características del esclavismo como modo de producción dominante que coexistió en Venezuela hasta mediados del siglo XIX. Este acontecimiento es importante en la herencia cultural del venezolano con respecto a la relación del trabajo, el rentismo y la riqueza. (Moreno, 2001)

Con respecto a este último aspecto, es importante resaltar la forma como era concebido el trabajo para los grupos sociales de la época; para el colonizador español y sus descendientes, el trabajo descalificaba socialmente ya que su intención de colonizar el nuevo continente era la búsqueda de la riqueza fácil por medio de leyendas como “El Dorado”, que le permitiera obtener una renta por medio de la explotación de los minerales que luego se transformarán en una fortuna; esta aspiración se alcanza no por los minerales que no llegan a encontrar en la magnitud imaginada, sino por medio de la propiedad de las grandes extensiones de tierra, que integraba a la mano de obra conformada por nativos o cautivos traídos del continente africano. Continúa Moreno en

su investigación, que por su parte, en los conquistados nativos no existía conciencia de la relación entre el trabajo y la riqueza, para ellos el esfuerzo tenía como finalidad la obtención de alimentos provenientes de la pesca, la caza o la recolección para su subsistencia; y por último, para el cautivo africano, el trabajo más que riqueza representaba castigo (Moreno 2001).

Luego de un largo período de dominación española, el siglo XIX se caracteriza por abarcar la guerra de independencia y las guerras civiles entre caudillos locales. Silva. Op. cit. (2006) describe que las relaciones de producción en estos años eran propias de un sistema semifeudal.

Este modo de producción en nuestro país, según Martín-Martín (2009), tiene las siguientes características:

- 1) Una gran propiedad: antiguas tierras de encomiendas y repartimientos, siempre en grandes extensiones, pasan a manos de representantes del movimiento emancipador,
- 2) La servidumbre: el propietario se mantiene ausente, vive en la ciudad financiado por la renta producida en la hacienda, que funciona por las actividades productivas de los trabajadores (campesinado), donde se más ejercía un sistema de esclavismo que un régimen feudal.
- 3) La tiranía: los salarios son bajos aun cuando el precio de la producción es alto en los mercados extranjeros. El latifundista somete al país para su conveniencia, a un

ritmo lento; en lo político, es conservador; no se interesa por el progreso dado que significa mejorar a sus trabajadores, y necesita de estos para mantener su control.

Además, la actividad agrícola se caracteriza por un escaso desarrollo de las fuerzas humanas (trabajadores sometidos con aparcería, sin especialización, pluri-actividad femenina, trabajo de la familia completa, trabajo gratuito) y de técnicas de producción con una escasa mecanización, resultando una agricultura rudimentaria donde no existe el empleo de máquinas y de métodos modernos. (Martín-Martín, 2009).

Esto demuestra que en Venezuela, el sistema latifundista de la época colonial permaneció sin grandes alteraciones al realizarse el movimiento libertador; al no ocurrir modificaciones en la propiedad de la tierra tampoco se modificó el régimen de trabajo. Los trabajadores continuaron sometidos a la condición de esclavos. Cuando es abolida la esclavitud por Monagas (1854), los latifundistas imponen a los trabajadores el pago de la actividad laboral a través de fichas, con las cuales podían realizar compras de mercancías de mala calidad y a precios altos en las tiendas de los mismos terratenientes, prolongando así, la esclavitud del trabajador al no disponer de la posibilidad de trasladarse a otros lugares trabajos por la escasez de dinero (Acosta, 1936).

Con respecto al gasto del Estado, las inversiones determinantes durante esta etapa histórica, es considerada como neocolonial en un primer momento serán inversiones de infraestructura como ferrocarriles, telégrafos, servicios públicos, caminos

y puertos; cuyo objetivo es servir de apoyo a las actividades económicas que se desarrollaban en el país, es por ello que durante este período Venezuela era considerada como una economía de puerto (Maza, et. al. 1973).

Se observa que a finales del siglo XIX, el país posee un contexto económico y social de pobreza y abandono, que se aprecia en las condiciones socio sanitario de su población. (Baptista, 1997)

El modo de vida socio sanitario agrícola

Una vez descrito el escenario de la época agrícola venezolana, corresponde establecer como era el modo de vida socio sanitario de la población. Es por ello, que se describe la realidad expuesta por distintos investigadores, con respecto a las dimensiones establecidas para el estudio.

En lo que respecta a la alimentación, el campesinado presenta un problema de subsistencia debido a que los víveres no eran variados ni abundantes, mucho menos nutritivos y suficientes. Acosta (1936) citando a León, expresa que la mayoría de población agrícola consume tres (03) comidas compuestas por caraotas, arepa y guarapo de papelón; en algunas zonas en especial donde se desarrollaba la pesca, se le entrega al trabajador: tres (03) pescados pequeños, seis (06) plátanos y un pedazo de papelón para el consumo del grupo familiar en un día, y en los llanos, única región donde el trabajador consumía alguna vez carne, era acompañada de yuca o casabe. La ausencia de otros alimentos devela que nuestro campesino está muy mal alimentado.

Cuando el jefe de familiar carece de trabajo, se alimenta de las frutas que encuentra en la orilla de los ríos o en las quebradas; y cuando no es época de cosecha, pasan días sin ingerir alimentos. En algunos fundos para evitar la migración de los trabajadores, el latifundista suministra pequeñas parcelas donde pueden cultivar algunos frutos en la temporada de barbecho. (Acosta, 1936)

Las investigaciones de Acosta (1936) sobre este período, también expresan que aun cuando en el país existen caudalosos ríos; la falta de infraestructura hidráulica no permite que el agua potable llegue a las zonas rurales. La población dispone solo del agua turbia que se encuentre en nacientes, quebradas y lagunas, ubicadas dentro del latifundio.

Con relación a la vivienda, el autor antes citado, describe que la construcción tradicional era vivienda tipo chozas con techo de palma y paredes de barro, donde convive el trabajador y su familia; no existen camas por consiguiente las personas duermen en catres de trapos viejos y excepcionalmente en hamacas o chinchorros. Otro aspecto a considerar no se dispone de letrinas.

Aunado a la situación descrita, es la ausencia de escuelas, y por ello el alfabetismo era abundante en la zona rural. Con respecto a las mujeres jóvenes o

solteras, el latifundista ejercía una especie de derecho siendo abusadas, embarazadas y abandonadas (Acosta, 1936). En relación a los hombres, la recluta para incorporarlos de manera forzosa al ejército, se presenta como una amenaza constante. (Silva, 2006)

Referente a las jornadas de trabajo, estas eran extensas: en las regiones andinas los trabajadores iniciaban la jornada a las 5 de la mañana hasta las 6 de la tarde; en los llanos las labores de pastoreo comienzan a las 6 de la mañana y finalizan entrada a la noche, debido a las labores propias de la actividad ganadera. Por otra parte, los salarios pagados por el régimen latifundista eran míseros. (Acosta, 1936).

Sobre las relaciones de trabajo, Acosta nos refiere la existencia del colono, arrendatario, pisatario: este sistema se ejerce por medio de contratos verbales debido a los niveles de analfabetismo. El dueño de la tierra cede alguna extensión reducida de la superficie del latifundio y el agricultor entrega la mitad de la producción al latifundista; en caso de no producir la cantidad acordada el agricultor debe comprar el producto para poder cancelar la obligación adquirida. Existe la presencia del trabajo femenino, en especial en la recolección de café, cacao y otros menesteres, con sueldos inferiores a las remuneraciones de los hombres.

Dado las condiciones antihigiénicas de las viviendas y una pésima alimentación, predomina un alto porcentaje de tuberculosis y otras enfermedades endémicas. De las muertes ocurridas en la Venezuela agrícola, el 54% de las mismas suceden sin asistencia médica. (Acosta, 1936).

Con respecto a la atención médica, la figura más importante del pueblo era el brujo, iniciado el siglo XX este rol es asumido por el médico; cabe destacar que esta costumbre del brujo, se prolonga a la ciudad cuando ocurre el proceso de migraciones internas (Maldonado-Bourgoin, 2001). En algunas localidades existen las medicaturas sanitarias en las cuales, los titulares no se trasladan a los poblados campesinos. Carquez (et. al., 1995) concluye que durante el siglo XIX no existió en el país un enfoque nacional que orientara las políticas de salud.

El modo de vida socio sanitario para finales del siglo XIX, se puede resumir en el siguiente texto de Acosta:

“Morirse de hambre no es solo caer fulminado en medio de la calle por la inanición. Es contraer la tuberculosis, por alimentación insuficiente; es consumirse con lentitud y morirse de paludismo, sin defensa orgánica, desaparecida por la desnutrición; es ser pasto fácil de enfermedades, porque el organismo carece de resistencia” (Pág. 96)

Venezuela Petrolera

Antes de reconocer el modo de vida del venezolano que surge luego de iniciada la explotación petrolera, es necesario escudriñar sobre la industria petrolera y su modo de producción.

La industria petrolera, por originarse de la minería es netamente capitalista y por tanto posee los rasgos que identifican este sistema de producción: la propiedad de los medios de producción y el dominio de las relaciones que se desarrollan entre los factores económicos en dicha actividad. Además, se caracteriza por unas lógicas de funcionamiento en primer lugar, el uso intensivo del capital, tecnológico, físico y humano; seguido por la forma de capacitación, y finalizando con conocimientos técnicos que se necesitan para desempeñarse en esta industria. De esta forma se garantiza la acumulación de capital y la reproducción del sistema (Toledo 2010).

Para entender las formas de integración, se deben conocer las fases de la industria petrolera, por ello el Instituto Americano del Petróleo (API), asociación americana que representa a la industria del petróleo y gas natural desde el año 1919, ha establecido tres grandes fases: Aguas arriba: que involucra la exploración y la producción; Actividades centrales: transporte, almacenamiento y comercialización al mayor de petróleo, gas natural o derivados; y Aguas abajo: refinación, comercialización, y distribución de derivados.

En este orden de ideas, Toledo (2010) manifiesta que la industria se integra de dos formas: horizontal y vertical, al referirse a la integración horizontal expone que se trata de la búsqueda de economías de escala mediante la adquisición de actividades de un mismo tipo, es decir, las inversiones de capital para aumentar la productividad se realizan en una sola fase, por ejemplo, se adquieren más gasolineras para tener

mejores condiciones de comercializar los productos que provienen de la refinación. Por otro lado, cuando describe la integración vertical será la forma de organización más utilizada por las empresas petroleras, que abarca desde la exploración de petróleo a la venta de la gasolina al consumidor final; proporcionando a la empresa una mayor participación de mercado ampliando su margen de ganancias por tener el control en todas las fases del negocio petrolero.

Otra de las características relevantes y esenciales de esta actividad, es el dominio y control del espacio donde se ubica el yacimiento de hidrocarburos, para facilitar la explotación y maximizar el beneficio económico. Inicialmente, debe tener control sobre el medio ambiente, eso hace que la relación se vuelva perversa, dado que se realizan todas las acciones necesarias para poder penetrar y aprovechar las zonas petroleras, y para ello se debe intervenir, de cualquier manera, las áreas donde están ubicados los yacimientos económicamente más factibles de explotar, donde se establecerán los campos petroleros. Por tanto, la actividad petrolera, así como la minería, no existe una relación armónica con el medio ambiente debido a que sus prácticas necesariamente se sirven de los recursos de la naturaleza para su existencia (Toledo 2010)

Dentro de ese marco, en la industria petrolera, se presenta como una actividad de depredación, por tratarse de una industria extractiva, que presenta una relación directa entre el hombre y la naturaleza, siendo esta última la que determina la productividad (España y Manzano 2003). Esta incorporación de recursos naturales, específicos y

limitados, que ocupa porciones pequeñas de fuerza de trabajo, y exportar la mayor parte de la producción, son los fundamentos de esta industria (Maza 2001).

En este punto hay que señalar que, las condiciones del medio ambiente van a incidir en la movilización constante de las empresas por diferentes regiones geográficas del país, con la expectativa de enriquecerse rápidamente mediante el descubrimiento de yacimientos de alto valor; entonces, cuando el pozo culmina con su ciclo de vida rentable o la cuenca no contabiliza el rendimiento esperado; las actividades para la extracción del hidrocarburo se traslada a otro pozo, campo, cuenca petrolífera o país, lo que implica que la búsqueda de nuevos yacimientos (exploración) es una fase continua de la industria petrolera.

Regresando a los inicios de la explotación petrolera venezolana, eventos de índole externos como la revolución bolchevique que condujo a cambios sociales en Rusia, la inestabilidad política en México por el derrocamiento de Porfirio Díaz y el inicio de la revolución mexicana, el hecho de no dar importancia de los yacimientos de petróleo del Medio Oriente dentro de escenarios petroleros, y acontecimientos internos como la llegada de Juan Vicente Gómez como presidente (1909), aunado a la posición geográfica de Venezuela, convierten al país en una alternativa como nuevo centro de operaciones de las empresas para obtener petróleo que será utilizado en un primer momento como fuente de energía y en la construcción de las vías de comunicación de

los Estados Unidos, Inglaterra y Holanda, países de origen de estas empresas. (España y Manzano 2003)

La presencia de los consorcios petroleros en el siglo XX, acarreó cambios económicos fundamentales en Venezuela, pero también transformaciones socio culturales debido a la actividad económica que desarrollan estas empresas por su forma de producir, que se impondrá en un país que posee un sistema económico semifeudal y una cultura frágil, lo que originó la transformación del modo de vida establecido.

Es oportuno recordar, que la industria petrolera se inicia en el país a través del capital privado nacional, con la concesión otorgada a la compañía “La Petrolia del Táchira” en el año 1878, establecida en la hacienda cafetalera de los Pulidos, donde el petróleo se extrae y procesa de manera artesanal, obteniendo querosén que abastece a la región andina. Posteriormente, el presidente de la república, Cipriano Castro, otorga concesiones de asfalto y petróleo a empresas de capital privado norteamericano, pero las relaciones del mandatario con las empresas no fueron satisfactorias y no se autorizan más concesiones (Consalvi 2004).

Por el contrario, el proyecto nacional gomecista (1909) que comprende el pago de la deuda externa, la inmigración y colonización de las zonas agrícolas, las carreteras, contempla también las inversiones extranjeras (Suarez, 1977); de allí que comienzan a

otorgarse derechos de explotación y exploración de petróleo en distintas zonas del país, siendo la concesión de la Caribbean Petroleum, subsidiaria de la Royal Dutch Shell, de capital inglés y holandés, quien realiza la perforación del primer pozo productor en el año 1914, en el campo petrolero de Mene Grande. (Consalvi 2004).

Es importante señalar, que para 1924, diez años después esta empresa había perforado 143 pozos, de los cuales solo 32 pozos eran productivos. Para el año 1922, la empresa Venezuelan Oil Concessions (VOC), pasa a la historia con la perforación del pozo Barroso 2, momento significativo en la historia petrolera venezolana conocido como el reventón, donde se alcanzan cerca de cien mil barriles diarios de petróleo.

Venezuela a partir de 1920 y por las siguientes tres décadas, se convierte en un ejemplo de movilidad social; controla enfermedades endémicas como el paludismo y la disentería, establece un sistema de educación por todos; comienza a distinguirse como una tierra de promesas que hacen del país un receptor de inmigrantes europeos (Sosa 2001). Pero, de la misma forma, la presencia del capital extranjero y su modo de producción capitalista, modificó la estructura de valores y la cultura del venezolano, introduciendo una “cultura del petróleo”, lo que influyó en el modo de vida de la población. (Quintero, 1975)

La actividad petrolera generó corrientes migratorias internas caracterizada por los desplazamientos de la población a los principales estados petroleros de ese momento histórico: Zulia y Monagas; al mismo tiempo desplazamientos de la población hacia la capital del país, y los estados del eje costero montañoso. Esta migración interna inició la formación de una población flotante en las ciudades, que consumían sin producir, agrupada en los cerros y barrios periféricos en las zonas urbanas, sin empleo. (Quintero, 1975)

Durante todo el siglo XX hubo críticos y defensores de la industria petrolera y sus efectos en la economía y la sociocultura del venezolano, entre los más relevantes en el desarrollo de esta investigación se destaca Rodolfo Quintero (1909-1985), Etnólogo zuliano egresado de la Universidad Nacional Autónoma de México, Doctor en Ciencias Antropológicas de la Universidad Central de Venezuela (UCV), Director del Instituto de Investigaciones de la Facultad de Ciencias Económicas y Sociales de la UCV. Entre sus diversos libros, se encuentran tres de sus publicaciones: “La cultura del petróleo” (1968), “El petróleo y nuestra sociedad” (1975) y “La cultura nacional y popular” (1976). Es importante destacar, que el referido investigador comienza a utilizar la categoría “la cultura del petróleo”.

Los planteamientos de Quintero están relacionados con el fenómeno de estudio de la presente investigación, dado que se correlacionan en tres aspectos:

1. la cultura de la conquista, también denominada la cultura del petróleo.
2. el campo petrolero.

3. las ciudades petróleo.

Los referidos aspectos fueron los mecanismos de reproducción del modo de producción así como de los valores que acompañan a este sistema, y que fueron diseminados en el país en la primera mitad del siglo XX.

La cultura del petróleo determina las relaciones de clase social

En lo que respecta a la cultura del petróleo, Rodolfo Quintero la define como una cultura de la conquista, que implanta una nueva filosofía de vida y sus normas, de manera de adecuar a la sociedad que se mantenga apta como fuente productora de materia prima; no se subordina a las necesidades de nuestros grupos humanos, sino que estos son sometidos por aquella. En lo que respecta a la conducta, en un principio es impuesta y después aprendida por los pobladores. Además, provoca un cambio que hace dudar a la población de su identidad y libertad, revelando inseguridad, que en algunos casos llega a que se repudie la identidad cultural por parte de algunos. (Quintero, 1968).

La cultura del petróleo se difunde en la población, inicialmente dentro del campo petrolero, donde los trabajadores establecen nuevas fuerzas productivas y relaciones de producción como las clases sociales, además que asimilan los aspectos característicos del sistema capitalista y la cultura norteamericana en relación al trabajo,

la alimentación, la vivienda, la vestimenta, el deporte, la recreación. La cultura adquirida será transmitida a las ciudades petróleo, que son el primer grupo de contacto de los trabajadores que hacen vida en el campo petrolero, y a Caracas, por ser la ciudad capital y en donde las empresas petroleras establecen oficinas ejecutivas; para posteriormente propagarse este modo de vida al resto del país, por efectos de las migraciones desde y hacia las ciudades petróleo, modificando tanto a la población como a los demás elementos que conforman la superestructura. En los primeros años de su montaje, la industria petrolera deforma el estilo de vida del venezolano originando una mezcla entre petrolero, urbano y rural; que conforman un nuevo estilo de vida complejo en gran parte de la población, que no posee trasfondo social, pero si desarraigo en el ambiente nacional.

Reforzando la discursiva de Quintero, en los estudios realizados sobre Venezuela y su petróleo, España expresa que la llegada de la industria produjo la figura de *campo petrolero* como un enclave de tranquilidad y civilización, pero rodeado de selva o de miserable poblados. (España y Manzano 2003).

Al respecto, Quintero expone que los individuos pertenecen al campo petrolero, son controlados por sus normas, de tal manera que el comportamiento de este espacio será como una institución colonialista. Cada trabajador encuentra seguridad uniéndose a otros trabajadores que están en las mismas condiciones, creando una subcultura homogénea que facilita la aparición y desarrollo de una conciencia de clase. Las

dificultades de alojamiento, trabajar alejado de sus familias, las limitaciones en la libertad, recibir órdenes en un idioma desconocido, lo impersonal de las relaciones; complica el proceso de adaptación. En su mayoría, los trabajadores son jóvenes que se sienten liberados del trabajo de la agricultura o de las monótonas operaciones de la pesca; en la actividad petrolera la jornada tiene un término y se puede vivir sin depender de la incertidumbre de la cosecha o de la pesca.

Los pobladores en los campos petroleros son afectados de forma brusca por las relaciones impuestas, adoptándose a la crítica a los superiores y a sus valores, como mecanismos de defensa. Todos los trabajadores pertenecen al mismo grupo social, son obreros. En un primer momento, venden la fuerza laboral y posteriormente van conociendo la técnica de la industria pero aun así, continúan siendo obreros. Es así como se establecen e institucionalizan los sistemas de clase a través de valores y de acciones. (Quintero, 1968)

En estos espacios las relaciones de producción van a determinar las relaciones de clase. Los obreros criollos y los nacidos en Las Bahamas y las Antillas se mantienen alejados por lineamiento de las empresas, pero pertenecen a una misma clase social porque ocupan posiciones semejantes en el proceso de producción. Existe una capa social dominante, conformada por los superintendentes, los jefes de departamentos, los técnicos de alta calificación, que dirigen y administran los campos petroleros; estos,

pertenecen a un aparato administrativo burocrático, económicamente son controlados por las empresas petroleras. (Quintero, 1968)

Los venezolanos que llegan a los campos petroleros en búsqueda de trabajo, proviene de varias regiones del país. Los margariteños son los preferidos para las labores que se realizan en el lago, son calificados como personal especializado en trabajos dentro del agua; para los trabajos en tierra resultan más efectivos las personas de Zulia, Falcón o los estados andinos; comienza a originarse la división del trabajo propia de la actividad petrolera dando lugar a las fricciones de vida cotidiana de los trabajadores. Sus ocupaciones anteriores han sido de peones de hacienda, artesanos, pequeños agricultores, profesionales sin empleo, que tratan de abrirse camino como obreros o empleados en las empresas petroleras. (Quintero, 1968)

Los obreros se abastecen de alimentos, vestidos y medicinas en los negocios establecidos en las comunidades vecinas, pero los pobladores de dichas comunidades no se vinculan con los petroleros por considerar que tienen un estilo de vida distinto, es así como se convierten en un nuevo grupo, diferente a los tradicionales que han sido domesticados por los monopolios extranjeros. Por otra parte, las empresas comienzan a mejorar las zonas donde viven, convirtiéndolas en zonas residenciales de manera que la vida familiar ejerza una fuerza negativa sobre la actividad sindical y política del obrero. (Quintero, 1968)

Con transcurrir del tiempo, a la familia obrera se le crea el deseo de vivir como los empleados, decoran las viviendas, simulan la forma de vestir y sus relaciones sociales, van olvidando la distancia social, dejan de percibir a los extranjeros como sus adversarios. . (Quintero, 1968)

Es importante resaltar, que el campo petrolero es un centro con actividad que perturba la vida de los grupos que integran las sociedades vecinas. La falta de recreación hace que los trabajadores visiten con frecuencia los expendios de licores y los centros de prostitución que se encuentran en los alrededores. Los sábados por la noche, los pobladores de este pequeño mundo, extranjeros, empleados y obreros, visitan los centros de diversión donde los criollos forman la mayoría de la clientela; allí también se reduce la distancia social. En las mesas de juegos y en las salas de baile se confunden unos con otros, hasta que el extranjero hace alarde del poder y la riqueza. (Quintero, 1968)

Para el empresario petrolero se hace importante la utilización del tiempo libre de los trabajadores, y ante esta conducta comienza a realizar acciones para su adecuado uso, es así como se fundan agrupaciones culturales, clubs deportivos y sociales, pero administrados por empleados de confianza; se crean menciones de honor y premios, se organizan sistemas de préstamo, se construyen las escuelas dentro del campo, todo esto con dos grandes finalidades: crear un mejor estado de ánimo en los trabajadores para que produzcan más, y amortizar las conductas impropias y las expresiones de la

lucha de clase que se empiezan a escuchar dentro de los campos petroleros. (Quintero, 1968)

El campo petrolero extiende su influencia y entra en contacto con las subculturas criollas, para ajustarlas a su disciplina. Las máquinas impresionan a los vecinos, la dinámica interna se hace misteriosa por las actividades que realizan, así como el derroche de los extranjeros cuando deciden salir de su zona. Estos núcleos autónomos se convierten en la metrópolis de la región que impone la coexistencia de estilos de vida diferentes. El trabajador petrolero ya ha asimilado los elementos propios de la cultura del petróleo y tiende a sustituir lo venezolano por lo norteamericano, dado que considera una expresión de progreso la imitación del estilo de vida del extranjero. (Quintero, 1968)

La cultura del petróleo presiona a las culturas rurales para que se modifiquen en escala de valores, hábitos y pautas. No es una ciudad, tampoco una aldea, es una plantación industrial. Un sistema socioeconómico incrustado en la sociedad nacional, mecanizado, un medio adecuado para que predominen las relaciones capitalistas. Surge en este territorio una organización social extraña, superpuesta, dirigida por hombres de culturas diferentes a la cultura existente en el país, con una producción racionalizada distinta del modo de producción local.

Fuera del campo petrolero se difunde las leyendas sobre el complejo urbano, las avenidas anchas, negras por el asfalto y limpias, que comunican las oficinas con las viviendas y los sitios de recreación. La acción de entrar y salir de estos complejos constituye un privilegio para formar parte de una élite. Esto produce un aislamiento de la industria con el resto del país, el petróleo se hace ajeno y será por medio del Estado que la población percibe alguna tipo de beneficio (Quintero, 1968).

Los trabajadores serán considerados privilegiados ante una situación de desigualdad económica y social; mientras que en los años 50, el deporte y las diversiones programadas de los campos petroleros absorben el tiempo libre del trabajador y se transmiten los juegos de pelota en las zonas aledañas; en Caracas, los grupos contrarios a la dictadura se combate para conquistar la democracia; es allí donde se evidencia que tan extranjera y desvinculada es la actividad petrolera establecida en Venezuela en relación con la realidad socio política del resto de la población. (Quintero, 1968)

Las empresas petroleras comienzan a convencerse que no es favorable su aislamiento con el resto del país. Con los años, la madurez social del venezolano ha aumentado así como han surgido grupos que fomentan el sentimiento nacionalista, por ello fundan instituciones dirigidas a la cultura y a las artes, apoyan algunos proyectos de infraestructura, realizan donaciones a instituciones benéficas, otorgan financiamiento a los programas de becas, disponen de colaboración económica y técnica a las pequeñas y medianas empresas del sector agroindustrial y agropecuario, incrementan la participación de la industria en eventos organizados por gremios y academias. En fin,

ante la necesidad de cambiar la percepción de la población venezolana después de cuatro décadas de actividad económica, se comienzan a realizar estas actividades dirigidas a los sectores que no participan, ni directa ni indirectamente, en la industria petrolera. (Rodríguez 2001)

Pero la explotación petrolera tendrá sus efectos, entre ellos se encuentran las *ciudades petróleo*, Quintero (1968) comenta que las *ciudades petróleo* surgen y se desarrollan en las proximidades y en dependencia del campo petrolero, a éste se debe su existencia y auge, pero son unidades de población diferenciadas con estructuras distintas de función económica y social dominante. Son núcleos que se vitalizan y crecen estimulados por la actividad de la industria petrolera, compuestas por los migrantes que no consiguen trabajo y no regresan a sus lugares de origen de manera que engrosan las poblaciones vecinas. Algunos de estos migrantes se convierten en mesoneros, ayudantes de comerciantes, vendedores de helados y empanadas, choferes, cargas de maletas, pregoneros de periódico, obreros en talleres de latonería, carpintería o tapicería; no forman parte directa de las empresas petroleras pero viven indirectamente de ellos.

Estos núcleos prosperan en aspectos que benefician a las autoridades del campo petrolero, como las viviendas de barro y palma que se modifican por casas y apartamentos de buena construcción, o por el comercio que mejora en la medida en

que los campos sean habitados por los trabajadores y sus familias, por el aumento de la demanda de productos, en especial de origen extranjero.

Los habitantes de estas ciudades son los descendientes de los dueños de las tierras que ahora es propiedad de la compañía debido a la concesión otorgada por el Estado, obteniendo ingresos provienen de las viejas casas heredadas que forman parte de la tierra entregada. Además existen de origen venezolano, los gerentes de las sucursales de las casas importadoras que devengan altos sueldos; abundan los empleados públicos vinculados al sindicalismo, contratistas, negociantes, libaneses, dueños de los despendios de licores, farmacias, cafeterías, prostíbulos, todos ellos influye en la vida económica y social de la ciudad. Los artesanos son propietarios de talleres de carpintería, herrería, latonería, reparación de calzado. Los trabajadores asalariados son los empleados de las bodegas, de la venta de ropa, cantinas, restaurantes y de ese tipo de negocios. También abundan los desempleados o retirados de la industria desde hace tiempo que tienen la expectativa de ser reincorporado. La ciudad del petróleo aumenta su actividad cuando concluye la jornada del campo petrolero, que se prepara para recibir a los trabajadores que traen los ingresos para activar el mercado. (Quintero, 1968)

Pero existe la resistencia al cambio por parte de los habitantes de las ciudades petróleo establecidos antes de la llegada de las empresas. Por ser subproducto de la dinámica de la industria, algunos habitantes son víctimas del espejismo de una vida

fácil por el hecho de estar cerca, se quedan en la ciudad y se multiplican generando problemas demográficos económicos y culturales. Algunos ejemplos de las ciudades petróleo son: El Tigre (Anzoátegui), Caripito (Monagas), Lagunillas (Zulia) las cuales crecieron sin preocuparse por los problemas de los grupos humanos. Estas poblaciones carecen de recursos suficientes para mejorar los ambientes donde viven, son concentraciones humanas incapacitadas para la creación de ventajas sociales por sí mismas, lo contradictorio es que en las personas establecidas en estos centros no existe la disposición de abandonarlas, ya que significa, perder la oportunidad del mañana. (Quintero, 1968)

Son pocos los trabajadores activos de las empresas petroleras que viven en las ciudades, la mayoría de ellos están concentrados en los campos petrolero donde disponen de vivienda y demás servicios. Los pobladores de las ciudades petróleo serán parte de la familia que no puede vivir en el campo petrolero, donde realizan actividades no agrícolas en ambientes donde predomina la cultura extranjera; no producen arte ni ciencia ni cualquier otro tipo de cultura intelectual, por las condiciones de la vialidad asfaltada son las ciudades más visitadas del país lo que genera movimientos en el área comercial (Quintero, 1968)

Este tipo de centros, intermediarios entre el orden civilizado de la cultura del petróleo y las culturas criollas, se caracterizan por una vida acelerada donde solo el presente tiene importancia. Pero estas ciudades comienzan a perder su auge en la medida que el campo petrolero disminuye su productividad, debido a la automatización

para disminuir los costos de producción en los pozos o la producción de crudo extraída. Los efectos sobre la ciudad petróleo comienzan a presentarse en situaciones complejas donde las personas han asimilado el estilo de vida extranjero y su reincorporación a la vida nacional los vuelve extranjeros en su propio país (Quintero, 1968). El cierre de los campos petroleros y el deterioro de las ciudades petróleo dan lugar a movimientos poblacionales que difieren en forma y contenido a otras migraciones, son movimientos no planificados, carecen de disciplina y coordinación por lo que invaden zonas urbanas y rurales, siendo portadores de la cultura del petróleo. (Quintero, 1968)

La fragilidad de la cultura nacional ante la cultura del petróleo.

Para Quintero (1975), la cultura como el estudio del hombre y la sociedad, es un fenómeno histórico. Para su análisis se deben considerar algunos aspectos como las instituciones y los mecanismos que motivan la reacción del hombre frente a otros hombres y los sistemas de valores de los grupos sociales donde se fundamenta. La cultura cambia con el tiempo y llega un momento que se distancia de la cultura nacional apropiándose de valores de una cultura extraña que va a responder a las necesidades particulares de las estructuras de poder.

En el caso de Venezuela, la cultura nacional proviene de una mezcla étnica iniciada en la época de la colonia y profundizada durante las guerras del siglo XIX, definida por Quintero como frágil debido a su origen, y que ante la presencia de culturas extrañas donde se asoman nuevas conceptos y prácticas permitirá la colonización. Es

por ello, que la adaptación de nuevos estilos de vida se hace posible ya que no existe resistencia. (Quintero, 1975)

Cuando se impone una cultura de conquista, se modifican los patrones de vida, las modalidades y efectos sociales y psicológicos; que varía de una región a otra, configurando distintos estilos de vida dentro de un mismo país. Este proceso de colonización busca la imposición de técnicas, la formación de instituciones diversas, la presencia de expresiones culturales e intelectuales y la difusión de opiniones para encauzar la adopción de nuevos valores. Esta cultura de conquista influye en los cambios de la conducta social y de la identidad nacional, lo que genera un distanciamiento a la identidad cultural propia, logrando la transculturización y la apropiación de estos nuevos valores. Estos procesos van variando de una región a otra, configurando la forma de vivir de la población. (Quintero, 1975)

La llegada de la industria petrolera y su modo de producción aunado a la fragilidad de nuestra cultura, construyen un camino para la transformación del modo de vida agrícola a un nuevo modo de vida; que se expresa en las nuevas relaciones de producción de la sociedad y fundamentalmente en la cultura del petróleo, que será un patrón de vida con estructuras y mecanismos de defensa propios, con modalidades, efectos sociales y psicológicos definidos; que deteriora la cultura propia y permite la transculturización (Quintero 1968). Continúa el autor, que esta cultura adecúa a la sociedad a que debe mantenerse, de forma vital, en condiciones para ser incorporado

en el sistema como fuerza laboral, contribuyendo a la conformación de un nuevo modo de vida.

Para 1968, parte de la población de Venezuela se ha apropiado de los elementos propios de la cultura norteamericana desplazando el predominio francés que existía a inicios de siglo XX, esto es una de las expresiones de la cultura del petróleo. De igual manera, el crecimiento de centros poblados no corresponde a cambios en la estructura ocupacional por consecuencia de la industrialización, se deben a migraciones que se realizan por la búsqueda de empleo en un sistema económico que no puede crear dicha demanda laboral. (Quintero, 1968)

La cultura del petróleo deja sus efectos, vendrá a imponer una vocación importadora, en una parte por el hábito adquirido y por la otra, la industria nacional no puede satisfacer la demanda de esta población. La clase media es la punta de lanza de esta cultura exótica, con pensamientos imperiales y mayor dependencia hacia lo importado. Esta influencia trajo como consecuencia, que no existe una conciencia nacionalista, tampoco interés sobre destino del país y genera un ambiente propicio para imponer un control en los grupos sociales por parte de la actividad económica dominante. (Quintero, 1975)

La influencia de esta nueva cultura se aprecia en varios aspectos, en primer lugar en los distintos medios de comunicación, más del 50% es de contenido extranjero,

información que llega a millares de personas e impone estilos de vida propios de los Estados Unidos. De igual manera, en los centros urbanos y semiurbano el transporte se realiza en autobuses norteamericanos, prevalece el uso intensivo del petróleo, en la construcción de carretera predomina el asfalto, la venta de combustible y lubricantes y otros detalles se realiza al estilo de modelos norteamericanos. (Quintero, 1975)

Adicionalmente, las mejoras económicas del país estimulan la llegada de inmigrantes europeos (italianos, españoles, portugueses, entre otros) a Venezuela, inicialmente con el perfil específico de agricultores para apoyar el desarrollo agrícola, así como también personas para oficios reconocidos como artesanos industriales y mecánicos para ser insertados otras actividades productivas. Posteriormente, las migraciones son de personas provenientes de países latinoamericanos (colombianos, peruanos, ecuatorianos, bolivianos, dominicanos) movilizados por la situación económica en sus países; y también se reciben chilenos, argentinos y uruguayos que huyen por persecución política debido a la instauración de los gobiernos militares (Salgado – Díaz, 2023).

Este fenómeno de migraciones es descrito por Castro-Trujillo (2019, Pag. 393) de la siguiente manera:

“En la década de los 70 comienza una nueva ola migratoria de importantes magnitudes en Venezuela, caracterizada por una fuerte bonanza petrolera en vista del alza de los precios petroleros y el contexto además de la nacionalización de la industria,

esta época es conocida popularmente como la Venezuela Saudita” (Castro-Trujillo 2019, p.394)

Este efecto colateral del petróleo a través de las migraciones, en la cultura y modo de vida del venezolano, debido a la mejora en la economía y en los indicadores sociales del país, lo expone Castro-Trujillo en las conclusiones de su estudio:

“La conformación de la sociedad venezolana a partir de múltiples intercambios culturales, políticos, sociales, económicos, gastronómicos, de costumbres y tradiciones con las distintas oleadas de migrantes conformaron una sociedad multidiversa, con niveles de tolerancia e integración, donde el “otro” independientemente de su lugar de origen, su credo político o religión, no era percibido como un “extraño” o “amenaza” sino que formaba parte plena de la sociedad en su diversidad. Este proceso cultural acompañado de bonanza petrolera sostenida en el tiempo y de la universalidad de la educación configuró a la sociedad venezolana como una sociedad cosmopolita” (Castro-Trujillo 2019, p. 397)

Los cambios ocurridos en el país durante el siglo XX, puede ser apreciado, en el crecimiento de las ciudades, en especial en las regiones norte costera, donde el 86,89% de la población ocupa zonas urbanas según Censo de Población y Vivienda (2001). Se logró erradicar enfermedades endémicas (aun cuando algunas han retornado debido a la pobreza, la crisis asistencial y el deterioro de los servicios de salud), la educación ha beneficiado a un importante grupo de la población, la seguridad

social tuvo algunos buenos momentos en el pasado. En lo sociocultural, autores como Maza (2001), considera que la cultura del petróleo entre otras cosas ofrece el facilismo, el consumismo, la falta de alusión de riqueza, el relajamiento de la identidad nacional, la distorsión de los valores éticos, y la apreciación patológica de los bienes y servicios.

Por tanto, el modo de vida del venezolano del siglo XX se encuentra sustentado por una economía basada de la industria petrolera, que además ha estado correlacionada con una renta administrada por el Estado que originó el consumismo y el individualismo. Algunos autores son más enfáticos al definir el modo de vida del venezolano, entre ellos Sanoja et. Al (2019) considera que en Venezuela la llegada de la explotación petrolera estableció un *modo de vida rentista consumista*, y al respecto refiere:

La economía petrolera se caracteriza por ser una forma de explotación intensiva de un recurso natural no renovable, que emplea muy poca fuerza de trabajo, pero es productora de una elevada tasa de ganancia. Ello trastornó a la antigua sociedad rural venezolana. A partir de dicha forma se originó una cultura petrolera y un modo de vida rentista consumista correlativo que castraron la capacidad productiva de la sociedad venezolana y el exaltaron al rango de valor social la posesión de bienes materiales - especialmente los importados-, y el éxito económico individual en detrimento de los valores que propugna la solidaridad social (Sanoja et. Al, 2019. p.78)

En este modo de vida rentista y consumista que caracteriza al venezolano del siglo XX, es importante conocer las dimensiones socio sanitarias que resultan de la actividad, la cultura y la renta petrolera; que se desarrolla en las próximas secciones.

El Estado y el ingreso petrolero.

Uno de los vértices importantes de esta investigación, es el Estado en cuando a su papel de administrador y redistribuidor de los ingresos petroleros; y como ente encargado de las políticas públicas. Es por ello que su rol debe ser estudiado para luego evaluar sus acciones relacionadas con los ingresos petroleros y la efectividad de las gestiones realizadas en el sector salud.

Para los clásicos, la intervención del Estado en la economía será por medio de las funciones que los individuos y las empresas por sí solos no pueden asumir, como la justicia, el orden público, la defensa nacional y las grandes obras de utilidad pública (Esteves, 2005). Por su parte, para las teorías socialistas el Estado debe absorber funciones propias de la sociedad que debe seguir las políticas que se formulen desde la dirección estatal.

Dentro de estos dos extremos ideológicos, distintos autores han escrito sobre el papel que ejecuta el Estado en la economía, citando a Torres (2013) al respecto, considera que son tres (03) las funciones que debe desempeñar son: a) la función de asignación, asegurando la provisión de bienes y servicios que el mercado no provee o

lo hace de forma inadecuada, b) la función de distribución, donde la renta y la riqueza se distribuyen para garantizar un Estado equitativo y justo, y c) la función de estabilidad, en el caso de la economía el uso de la política presupuestaria, mientras que la estabilidad social por medio de la resolución de conflictos.

En lo que respecta a esta investigación corresponde establecer la relación existente entre la renta petrolera como generadora de ingresos nacionales (regalías, impuesto sobre la renta y dividendos) y la función de distribución del Estado bajo los criterios de justicia y equidad que a principios del siglo XX se encuentran reflejados en los programas políticos de los presidentes de turno hasta la década de los años 60, y posteriormente en los planes nacionales formulados por la Oficina Central de Coordinación y Planificación (CORDIPLAN).

De allí que se hace necesario, en un primer momento, conocer sobre la renta petrolera, el capitalismo rentístico y los efectos de esta renta petrolera en la sociedad venezolana. Para luego, introducir el tema de los programas políticos de la primera mitad del siglo XX y la incorporación de las políticas públicas como herramienta de planificación.

La renta petrolera

El origen de la actividad petrolera se encuentra en los primeros yacimientos explotados en los Estados Unidos aproximadamente desde el año 1859; es en esa

nación, en que por primera vez se explota el petróleo, iniciándose la estructura normativa que va a regular la actividad y servirá de patrón para fijar condiciones de producción en el resto de los yacimientos del mundo (España y Manzano, 2003)

Es oportuno revisar lo relacionado con la propiedad de la tierra. Los depósitos de petróleo se encuentran en el subsuelo, por ello es primordial conocer a quien pertenecen. Puede ocurrir que el productor sea el dueño de la parcela, allí no existirá conflicto, o puede suceder que el productor no es el dueño de la tierra, por tanto puede trabajar en ella en condición de arrendatario, realizando un pago que se conoce con el nombre de renta. (España y Manzano, 2003)

Los criterios para fijar el monto de la renta depende del rendimiento del pozo, información que no se conoce hasta tanto inicie la operación, por lo que se realiza una estimación de los beneficios esperados por parte del arrendatario para determinar el porcentaje de la renta que corresponde a una fracción de dicho beneficio. Dado que los parámetros para establecer los niveles de renta no están establecidos en la teoría económica, dado que el petróleo es un recurso minero que se encuentra en estado natural, no es producto del trabajo humano al cual se le asigne un valor de bien que permita la fijación de la renta, entonces, los parámetros establecidos dependerán de criterios arbitrarios (España y Manzano, 2003).

De allí que las pautas utilizadas por los productores y propietarios estadounidenses para la fijación de la renta, fue la repartición de ganancias. Con el transcurrir del tiempo, la renta petrolera también conocida como regalía, se estableció en un $\frac{1}{8}$ de la producción del yacimiento en los pozos menos productivos, y un $\frac{1}{6}$ de la producción en los pozos de mayor rendimiento. Estos parámetros se institucionalizan debido a la costumbre y al interés del arrendatario sobre el propietario. Cuando la producción petrolera trasciende el territorio americano, los niveles de renta pagados al propietario se determinan según este principio establecido en los Estados Unidos, que se mantienen desde el año 1870 hasta la fecha. (España y Manzano, 2003)

En el caso de Venezuela, en los primeros años de explotación petrolera, las legislaciones de minas no establecían el pago de renta. Con el transcurrir de los años, la imposibilidad del Estado de integrarse a la actividad productiva de la industria sirvió de motivación para el cobro de la renta a las compañías por el concepto de operar en el país. En este aspecto, se hace énfasis que en Venezuela las riquezas subterráneas le pertenecen al Estado, por tanto las empresas petroleras deben cancelar al Estado, la renta de la tierra además de los impuestos correspondientes. Esto debido, a que los yacimientos son de exclusiva propiedad del Estado y será el único beneficiario por la extracción del petróleo. (España y Manzano, 2003)

Posterior al año 1930, en la medida que creció la conciencia nacional con respecto a la explotación del petróleo, de manera unilateral el Estado buscó mecanismos que le

permitieran incrementar los niveles de renta, situación que no pudo lograrse ya que afectaba los intereses de las empresas, disputa que se resuelve con un acuerdo entre ambas partes. Será por medio de la promulgación de la Ley de Hidrocarburos del año 1943, donde se logra un incremento en el porcentaje de la regalía el cual fluctuó entre el 12 ½% y 16 2/3% de la producción. (España y Manzano, 2003)

La actividad petrolera generó la entrada de recursos fiscales al país que sobrepasó los ingresos provenientes de la actividad agrícola, estos recursos permitieron avanzar en el proyecto modernizador y desde ese momento hasta la fecha, la renta petrolera forma parte de los planes nacionales; además de consolidar en el país un modelo capitalista rentista manejado por el Estado. (Baptista, 1997)

Teoría económica del capitalismo rentístico.

Esta teoría está basada en la investigación efectuada por el Economista Asdrúbal Baptista (1997), investigador del Instituto de Estudios Superiores de Administración (IESA), con una amplia trayectoria en el estudio de la economía contemporánea venezolana. La teoría se fundamenta en la presencia dominante de la renta y el análisis de su comportamiento, en un estudio realizado por más de dos décadas.

Para el desarrollo de la teoría, Baptista se fundamentó en dos economistas clásicos. Por una parte, Adam Smith (1723 - 1790), economista escocés, cuyos fundamentos están expresados en el ensayo sobre “La Riqueza de la Naciones” (1767),

en especial lo relacionado a la condición capitalista, donde indica que una vez que se establezca la división de trabajo en toda una sociedad, cada individuo vive de intercambio: por tanto, esta sociedad crecerá hasta llegar a ser una sociedad comercial, que puede ser sustituido según Baptista en sociedad capitalista. Y por otra parte la teoría se fundamenta en Anne Robert Jacques Turgot (1727 – 1781) economista francés de la escuela fisiócrata, quien es su obra: “Reflexiones acerca de la formación y distribución de la riqueza” (1770) sostiene que, en una sociedad capitalista, para un alto porcentaje de la población el modo de vida reposa sobre la posibilidad de vender su capacidad de trabajo y cuyo esfuerzo laboral será a cambio de una remuneración llamada salario.

Basados en ambos autores, Baptista detalla como la condición rentística proviene de la renta generada por la tierra o por su propiedad; finalizando la episteme de su teoría sobre el capitalismo rentístico de la siguiente manera:

Una sociedad capitalista y rentista es aquella experiencia histórica de un espacio económico nacional cuyos pobladores, que en general son comerciantes, viven en su gran mayoría de vender su esfuerzo a cambio de un salario. Pero, además, junto al agregado de cosas que se producen y distribuyen por el concurso del esfuerzo productivo nacional, la sociedad dispone de manera continua de un ingreso de origen internacional que es significativo respecto de la magnitud del ingreso creado internamente (Baptista (1997, p.13)

Por tanto, para analizar el capitalismo rentístico se deben tomar en consideración algunos aspectos de orden económico. En primer lugar, la expresión renta de la tierra se refiere a los ingresos que percibe el propietario por unos instrumentos útiles para la actividad productiva, que no son resultado de ningún proceso de transformación. Luego, en caso que esta renta sea un ingreso captado por el intercambio con otras naciones, a cuenta de la propiedad nacional se denomina renta de la tierra internacional, siendo este último aspecto un factor importante a considerar.

En el caso de Venezuela, se destacan dos aspectos fundamentales sobre su estructura económica, tanto que se presenta como capitalista, teniendo en cuenta que la producción petrolera es un acto deliberado que ocurre para ese espacio público, colectivo y social denominado mercado (internacional de petróleo); y rentista, por la marcada presencia dominante de una renta internacional que proveniente de la extracción de los hidrocarburos.

Como se puede apreciar, Baptista describe con la teoría del capitalismo rentístico, la estructura económica venezolana después de iniciada la actividad petrolera, donde la magnitud de los ingresos por concepto de renta de la tierra internacional fue, y sigue siendo, mayor a los percibidos por el resto de las actividades económicas, ingresos que son administrados por el Estado, cuyos mecanismos de distribución o reasignación de dicha renta dependerá de la voluntad política del mismo y de cómo se transfiere al sector privado.

Es aquí donde Baptista expone los mecanismos que utiliza el Estado para distribución de la renta:

- a) Las importaciones, que se materializan en bienes de consumo para distintos sectores de la economía nacional, generando un efecto de disminución en el nivel general de precios de los bienes, y por consiguiente permitir un mayor ingreso real sin tomar en cuenta el comportamiento de la producción interna; es decir, el individuo ante esta tendencia de los precios hacia la baja o inmovilizados por períodos de tiempo prolongados, presenta una estabilidad en su capacidad de compra, pudiendo adquirir determinado número de bienes y servicios dependiendo que su ingreso se lo permite. Pero esta estabilidad en los precios no es resultado de la producción interna, sino de importaciones, así que al ocurrir algún evento que afecte las importaciones, se afecta la cantidad de bienes y servicios importados, por lo tanto se incrementan los precios y se devalúa la debilidad de la producción interna.
- b) La sobrevaluación de la moneda, que concede más poder de compra a manos privadas determinadas por el Estado, dando ventaja a las importaciones de bienes de toda naturaleza.
- c) El crecimiento del empleo estatal, el cual es financiado por el ingreso rentístico proveniente del petróleo.

Dentro de ese marco, la población busca de alguna manera ser beneficiada con la renta petrolera, algunos obtienen pocos beneficios mientras que otros son favorecidos con subsidios directos como becas, viviendas, bonos, bolsas de alimentación, entre

otros; de allí que los individuos de alguna u otra manera adoptarán diversas actitudes para obtener mayores beneficios. Cuando estas actitudes abarcan un alto porcentaje de la población, entonces, se afianza el modo de vida de una sociedad de consumo con vocación importadora.

El rentismo en la conducta de los venezolanos

A parte de la tesis planteada por Baptista, existen otras tesis que exploran el impacto de la industria petrolera, ya no desde la economía, sino desde la sociedad. Entre estas tesis se evidencian las investigaciones efectuadas por Briceño-León (2015). Este autor explica en cuatro (4) argumentos, la capacidad del país para manejar la industria petrolera:

- 1) El país vive del petróleo como si fuera una renta: Es importante señalar, que mientras la brecha entre el costo de producción y el precio del barril de petróleo sea más amplia, mayor será el poder de maniobra por parte del Estado debido a volumen de ingresos petroleros que tendrá a su disposición; de allí que el desarrollo de otros sectores productivos y lograr una diversificación en las exportaciones que permita fortalecer la balanza de pagos, dependerá de una sensata administración de los recursos.
- 2) El rentismo es una conducta de los actores sociales: el hecho que la industria petrolera sea manejado por un pequeño porcentaje del total de la población total venezolana, se estima un 1%, el cual vive de la producción, no se puede esperar igual

comportamiento de la población, que no viven de la producción sino de la renta, dado que carece orientación de productividad, sino de rentismo.

3) La competencia por la renta es la conducta básica de los sectores sociales: el inmenso caudal de recursos que maneja la industria petrolera hace que exista, según cita: “una rebatiña de dinero en la cual muchos tratan de apropiarse de la mayor tajada” (p.6); es por ello que el comportamiento por parte de algunos sectores económicos y sociales es definir las estrategias que permitan la apropiación de una parte de esta renta.

4) Los efectos por la competencia por la renta son perversos: ya que el ingreso petrolero ha hecho de Venezuela una sociedad moderna y opulenta, vulnerable y pobre; donde ha existido una promesa de “desarrollo” e independencia del petróleo que no se ha cumplido, debido al resultado no-intencional de los acomodos de la sociedad y la economía que favorecen un determinado comportamiento individual, con sus propias metas, y por tanto la suma colectiva de estos actores individuales trae resultados indeseables.

La interacción de estas cuatro (04) tesis, ha conllevado a una competencia por la apropiación de la renta petrolera, es por ello que la visión global de la sociedad gira en determinar las formas de lucha para obtener el dinero petrolero. Otro aspecto importante a resaltar sobre la renta petrolera desde el punto de vista sociológico, es la no equivalencia entre el trabajo o esfuerzo involucrado y el producto; siendo importante que la sociedad como un todo no se encuentra involucrada con esta actividad

económica que se ha reservado para la empresa estatal Petróleos de Venezuela, S.A (PDVSA), dado que se solo se involucra por medio del consumo.

Es por ello, que el esfuerzo de la sociedad se aprecia no la producción de riqueza, sino que está orientado en la captación de la renta. La visión que se tiene es, hacer y obtener dinero sin realizar esfuerzo económico alguno, sino ubicarse en los canales de distribución de la renta, en el caso de Venezuela estar ligado a la estructura del Estado, quien ejerce la actividad distributiva, y lograr ser o mantenerse incorporados en las subvenciones y/ protecciones que éste otorga, y por tanto cualquier vía es válida, como por ejemplo: obtener un buen cargo público, la asignación de una obra o contrato del Estado, y más en la actualidad, un bono o un cupo de gasolina subsidiada.

En este punto, Briceño-León también expresa: que en Venezuela, “la industria y el comercio, han estado ligadas directamente al gasto público” (2015) p.131. Ambas actividades económicas mantienen relaciones abiertas con el extranjero, para la adquisición de bienes de capital, intermedios o de consumo, que se adquieren con divisas provenientes de la renta petrolera o de sus mecanismos de distribución, por tanto, la forma de mejorar la participación en dicha renta, dependerá de las relaciones con el Estado y no por el esfuerzo económico real de dichos sectores o actividad económica. Es por ello, que siendo el Estado quien distribuye la renta, la competencia por el poder político se transforma también en una competencia por la renta.

En este punto hay que señalar que estos mecanismos de apropiación de la renta, también suceden en el sector salud. Por una parte, el Estado como responsable del sector y administrador de la renta, direcciona recursos para la contratación de personal, compra de insumos y suministros, reparaciones de equipos e infraestructura, adquisición de activos y equipos, construcción de instalaciones sanitarias, y otras actividades de manera de brindar una atención sanitaria adecuada a la población; pero existen actores que buscan la forma de maximizar sus beneficios tratando de acceder a esta renta, sin considerar el impacto negativo que generar en los servicios prestado por el sector salud.

El Estado y las políticas públicas.

En los primeros años de la explotación petrolera, la idea de planificación no resultaba necesaria a pesar de que el Estado requería organizar la inversión que venía realizando con los recursos provenientes de la renta petrolera (Giordani, 1986). Sin embargo, la política venezolana de todos los tiempos, se encuentra caracterizada por un gran número de documentos donde se han expresado los programas políticos de nuestros gobernantes, que en su esencia expresaban un proyecto nacional de país (Suarez, 1977) que orientaban la distribución de la renta.

En estos proyectos nacionales estaría contenido la suma de las metas políticas, económicas y sociales, que se renuevan cada cierto tiempo, y que la elite gobernante denominaba objetivos nacionales (Suarez, 1977)

La historiografía del siglo XX nos muestra durante este período los proyectos nacionales, iniciando con las líneas de acción de Juan Vicente Gómez, divulgadas en el Programa de Diciembre de 1908, que contemplan el pago de la deuda, la apertura de las inversiones extranjeras, inmigración y colonización, las carreteras y el estímulo a la agricultura; es oportuno mencionar que dispuso de casi treinta años para su desarrollo. (Suarez, 1977)

Posteriormente, en el período de transición 1936 – 1945, se encuentran la propuesta política de Eleazar López Contreras (1936) que presenta un programa cuyos puntos principales serían: régimen de legalidad, higiene pública y asistencia social, vías de comunicación, educación nacional, agricultura y cría, política fiscal y comercial, inmigración y colonización y puntos complementarios relacionados con la política exterior, las obras públicas y la producción nacional. (Suarez, 1977)

Por su parte, Medina Angarita (1941) estableció en su programa, las bases de un Estado moderno cuyos programas fueron destinados a mejorar las condiciones de vida de la población a través de políticas de bienestar, que se materializaron con la creación de organismos como el Seguro Social, programas de vivienda y normativas de protección laboral. Durante su gobierno se desarrolla la segunda guerra mundial, donde el petróleo juega un papel imprescindible para países participantes en el conflicto, como los Estados Unidos de Norteamérica, situación que fue aprovechada por el Presidente Medina para promulgar las leyes de Hidrocarburos (1943) y de Impuesto sobre la Renta (1945), que incidieron de forma significativa en el incremento de los

ingresos petroleros, lo que permitió la viabilidad de los programas planteados (Camacho, 2019).

Por su parte, la Junta Revolucionaria de Gobierno (1945 - 1948), presidida por Rómulo Betancourt basa su programa en una política de retribución de la riqueza hacia el desarrollo de planes de fomento agrícola e industrial. Betancourt se adhería a los postulados de John Maynard Keynes (1936), que establece que el aumento del consumo y de la inversión fiscal estimula la ampliación de la capacidad ociosa del aparato industrial, requiriendo mayor empleo de mano de obra, generando un “efecto multiplicador” que reactiva el funcionamiento de la economía, de allí que sus acciones estaría dirigidas a la inversión fiscal. (Olivar, 2008)

A continuación, en el periodo 1948 – 1958 se impone la doctrina del General Marcos Pérez Jiménez, conocido como el Nuevo Ideal Nacional, cuyo objetivo fue la transformación progresiva del medio físico y mejoramiento integral (material, moral e intelectual) de los habitantes del país, inspirado en las ideas de Villanilla Lanz. (Cartay, 1999)

En la década 1958 - 1968, por influencia de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) se concibe en Venezuela un sistema de planificación que tendría como funciones el fortalecimiento de la presidencia, el mejoramiento del proceso político, la creación de una nueva sociedad, la reducción de los conflictos sociales y la movilización de recursos adicionales (Giordani, 1986).

Este sistema de planificación estaría bajo la responsabilidad de CORDIPLAN, que según Giordani aun cuando sirvió para mantener en los planes de la nación una imagen técnica bajo un contenido político, contribuyó a la creación de un consenso acerca del modelo de desarrollo del país.

En la segunda mitad de siglo XX, a pesar que Venezuela es un país pionero con un sistema de planificación, en el fondo se mantuvo atado a *la ideología en la planificación, relegando la racionalidad*. La condición del Estado venezolano como acumulador de la renta petrolera incidió en que la planificación se complejizará; durante la década de los años 70 con la aparición del boom petrolero se tomaron decisiones políticas en la formulación de los planes, relacionadas con la incorporación de áreas de interés regional y social, además de las empresas nacionalizadas que no alcanzaron los resultados esperados (Giordani, 1986).

Es oportuno destacar, que aun cuando el análisis de las políticas públicas para la resolución de problemas gubernamentales se inicia en la segunda mitad del siglo por Harold Lasswell (1951), es en los años 80 cuando los países latinoamericanos comienzan a tomar conciencia de la necesidad de su aplicación. El estudio de políticas públicas trata sobre la forma en que los problemas son definidos y pasan a formar parte de la agenda que atiende el Estado, fase denominada problematización; además de las acciones orientadas a la resolución de dichos problemas que requieren del diagnóstico, la formulación, la implementación y la evaluación de los programas públicos; para luego medir la efectividad de la intervención del Estado (Méndez, 2020)

Como se observa en el caso venezolano esta visión analítica de las políticas públicas, se aprecia que el mecanismo que utilizó el Estado en la formulación de los planes de desarrollo en las últimas cuatro décadas del siglo XX, no obtuvo los efectos esperados. Al respecto Giordani comenta que la planificación en Venezuela aparece y se desarrolla ligada al mecanismo ideológico del Estado, de manera de resolver los problemas creados por el proceso de acumulación de la renta; por lo cual hasta tanto no se modifique este rol, las políticas y planes diseñados en todos los ámbitos no mostraran los resultados esperados en pro de la sociedad.

El Estado y la salud

Previa a la época petrolera, a finales del siglo XIX, existieron ciertos avances impulsados en las dos últimas décadas, donde se realiza un esfuerzo por el desarrollo integral de la capacidad pública para la atención de la salud, mostrando interés por el desarrollo científico-técnico que ocurría en Europa. Es por ello, que como una iniciativa gubernamental son enviados a este continente, un grupo de jóvenes para formarse en los nuevos enfoques en salud, con la finalidad de transformar la enseñanza de la medicina, la atención médica y reintroducir la salubridad pública como responsabilidad del Estado. (Carquez et. Al 1995)

Desde inicios de siglo XX hasta el año 1935, las políticas sanitarias más representativas se relacionan con el Saneamiento Ambiental: se importan productos para los posibles focos de contaminación, se realiza el Congreso Nacional de Medicina

(1911) que origina dos eventos: la creación de la Oficina de Sanidad Nacional que se encarga del saneamiento ambiental y las vacunaciones; y la promulgación de leyes de Sanidad Nacional y Vacuna (1912). Para este momento, las acciones con respecto a la salud se destinan al abordaje de enfermedades infecto-contagiosas (fiebre amarilla y paludismo) para facilitar las actividades de las empresas petroleras. (Carquez et. Al 1995)

Es de resaltar que durante estos años se pone en funcionamiento el Servicio de Ingeniería de Caracas, se funda la Oficina de Investigación del paludismo y anquilostomiasis, con sede en Maracay, y se crea la Escuela para la formación de los Oficiales de Sanidad y Técnicos de Laboratorio (1930) supervisados por el Dr. Enrique Tejera Paris. También se continúa con el establecimiento de nuevos hospitales, en especial en zonas petroleras. Se realizan conferencias sanitarias nacionales en 1929 y 1931, dedicada a la anquilostomiasis y a los estudios efectuados por Gabaldón sobre el paludismo. Estos eventos científicos permiten demostrar el bajo presupuesto en salud que asignaba el Estado, aun cuando los ingresos nacionales iban en aumento por efectos de las exportaciones petroleras. Durante este período, se mantiene la participación de organizaciones extranjeras e internacionales en las campañas para enfermedades infecto-contagiosas, se hace obligatorio la vacunación contra la viruela, se comienza con la construcción de información sanitaria y estadística, se incrementa el aspecto científico de la atención en salud, conviven los hospitales y clínicas privadas, y comienza la compresión de los problemas sanitarios por parte del Estado, y el bienestar de la población es inseparable de la estructura económica (Carquez et. Al 1995)

Como se puede apreciar, estas acciones se relacionan con los programas y campañas para el saneamiento ambiental y con la creación de una estructura en la administración pública como soporte de la asistencia sanitaria.

Es importante destacar que en estos años se concientiza la necesidad de actividades relacionadas con la salubridad pública por parte del Estado a través de un órgano rector en la salud, creándose en el año 1934 el Ministerio de Salud y Asistencia Social (MSAS).

En lo que respecta al período 1936 – 1948, las acciones sanitarias se direccionan a la formación de Técnicos Sanitarios, al combate de las epidemias rurales, la construcción de obras de saneamiento ambiental (cloacas-acueductos), la protección de la madre y el niño, la construcción de ambulatorios antituberculosos, el control de enfermedades venéreas. De igual manera durante estos años se realizan esfuerzos para la organización de institutos benéficos y de previsión social, se enfatiza la lucha contra el analfabetismo y la divulgación de propaganda con el fin de disminuir el analfabetismo. Se refuerza la Doctrina Sanitarista Integralista (1945) y se crea la Comisión Nacional Planificadora de Instituciones médico asistenciales (1946). (Carquez et. Al 1995)

Se debe destacar el establecimiento del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS) en el año 1944, que comienza a compartir responsabilidad con el MSAS; y la creación del Instituto de Previsión y Asistencia Social del Ministerio de Educación (IPASME) en 1949 (Plan Nacional de Salud 2014-2019). Sin embargo, la presencia de tantos entes en la planificación de la salud más que una estrategia que fortaleciera al sector, fue el inicio de un proceso de fraccionamiento del sistema de salud que no benefició el cumplimiento de los propósitos planteados. (Carquez et. Al 1995)

Durante los años 1945 - 1948, considerado como el Período de Oro de la Medicina Preventiva, el presupuesto de MSAS estaba conformado de la siguiente manera: a) preventivo 33,3%, b) curativo 24,1%, c) Mariología y Saneamiento Ambiental 26,13%. El Plan Nacional de Hospitales contaba con 22 hospitales, 48 centros de salud (9.000 camas) y con respecto a la Regionalización Sanitaria, los recursos económicos se utilizaban según las similitudes fisiográficas y facilidades de comunicación entre localidades y la descentralización se basó en la creación de instituciones especializadas, con autonomía funcional y administrativa, pero dependiente de MSAS con respecto a políticas y directrices. (Carquez et. Al 1995)

Continuando con la revisión histórica, Valecillo (1989) citado por Silva, expresa que la disposición de progreso e industrialización que recorría Latinoamérica en las décadas de las post guerras mundiales también influyó en la prestación de servicios de

salud en Venezuela. Para este autor, durante los años 1958-1962 la acción de redistribución de la renta petrolera se dirigió a la atención de necesidades sanitarias y el mejoramiento de los servicios públicos; sin embargo, a la vez al favorecimiento del sindicalismo y contratación colectiva.

En esta décadas, se afianzó la concepción integralista de la salud, por medio de la ampliación de las competencias del MSAS en áreas como la atención integral de la salud de los adultos, las adicciones, enfermedades crónicas no transmisibles y la salud de trabajadores, ajustando las políticas al nuevo perfil demográfico y epidemiológico. Igualmente se fortaleció el interés por la promoción, tomando en cuenta un enfoque intersectorial que comprendía el saneamiento básico, vivienda rural, acueductos, etc. (Carquez et. Al 1995)

Vale destacar, que parte de estos lineamientos tenía como finalidad garantizar que la actividad industrial, que recién se desarrolla en el país, dispusiera de la mano de obra necesaria tanto para sus actividades y procesos medulares, como para los complementarios y derivados de la dinámica económica.

Cabe señalar que durante este período (1936-1960) predomina la salud pública, como reseña el Plan Nacional de Salud 2014-2019, dado que se logró el desarrollo de una eficiente red de servicios de salud, control de endemias rurales, ampliación de

cobertura sobre todo rural, formación de talento humano clínico y de Salud Pública, actividades que pueden evidenciarse por el aumento de la esperanza de vida entre los años 1950 y 1962, la disminución de la tasa de mortalidad, la reducción de los territorios maláricos y de otras endemias rurales; quedando en deuda la reestructuración del sistema público de salud para responder a las nuevas realidades demográfica y epidemiológica, debido a la migración de las zonas rurales a los centros urbanos, que ubicaban a la población venezolana en un porcentaje cercano al 67,4% habitando las ciudades y urbes, en especial del eje centro norte costero.

Igualmente, es oportuno hacer mención que para el año 1958, se crea la Escuela de Salud Pública; y se comienzan las discusiones sobre Medicina Simplificada, que ampliaría la cobertura de servicios rurales de salud y la necesidad de un Plan de Salud Integral ante la nueva realidad sanitaria, como por ejemplo en el II Congreso Venezolano de Salud Pública, realizado en el año 1961. Sin embargo, esta visión de la salubridad pública integral no estuvo vigente por mucho tiempo, la Constitución de la República de Venezuela del año 1961 aun cuando mantiene a la salud como derecho, se limitó a la obligación del Estado para la atención de los servicios (Art. 76) solo para quienes carezcan de recursos; además de asignar competencias descentralizadas a las Municipalidades (Art. 36) y otros entes públicos, continuando así con el fraccionamiento del sistema que ha demostrado que no trae resultados positivos con respecto al salud de la población en general (Carquez et. Al 1995).

Se hace oportuno identificar como el dinamismo de la actividad económica beneficia al sector salud en:

- Acciones preventivas y de saneamiento ambiental en zonas campesinas con el fin de erradicar las enfermedades transmisibles (Paludismo).
- Continuidad en las obras de Saneamiento Ambiental.
- Campañas contra endemias tradicionales.
- Formulación de IV Plan de la Nación que propone la ampliación de la cobertura del sistema hospitalario y la unificación e integración de los Servicios de Salud, acción que no logra consolidarse.

El fracaso de enlazar todo el sistema, trajo como consecuencias que no existiese solución a los problemas sanitarios de la población, debido a la multiplicidad de organismos coordinadores, la ausencia de planes y programas un financiamiento diverso (MSAS, Institutos Autónomos, Gobiernos Regionales y Municipales), una diversidad de normas técnicas y administrativas, así como usuarios con posibilidad de utilizar varias instituciones a la vez. (Carquez et. Al 1995).

Al mismo tiempo, el éxito de la nacionalización de la industria de los hidrocarburos, aunado a la bonanza petrolera de los años 70, creó un período de abundancia económica que no se mantuvo en el tiempo. Expone Silva (2006), que durante la década 1983-1993 se desmejoró la distribución del ingreso en Venezuela, y señala como ejemplo el IVSS, que no debía ser llamado un gasto gubernamental, ya que para

ese período la prestación de servicio del referido sistema era financiado por los aportes de sus afiliados; y lamentablemente los recursos correspondientes al Estado como patrono no eran transferidos lo que afectó la disponibilidad de recursos financieros para este instituto y por tanto decae la calidad de su prestación de servicios.

El declive en los precios del petróleo y por tanto el descenso en los ingresos del Estado, afectó la situación del sector. En un diagnóstico efectuado por Carquez y León (1995), se evidencian diversos aspectos negativos que desfavorecen el desempeño del sector salud:

- Disminución progresiva en los presupuestos; aspectos que se agudizaron en los años siguientes que llevó a considerar al subsector público como inoperante e ineficiente.
- Fallas en la organización interna y en el manejo de recursos que incidió en la desmejora del servicio, motivado a la escasa formación gerencial del personal.
- Crecimiento de los servicios curativos y hospitalarios (modelo biomédico)
- Disminución progresiva en el número de camas.
- Fortalecimiento y expansión del sector privado (mercantilización de la salud)
- Gremios de profesionales de la salud que representaron un obstáculo a la modernización,
- Presencia del factor político.

A estos elementos, los autores antes citados, explican las condiciones existentes en el sistema de salud venezolano para la década de los años 90, que presentaba deficiencias como:

- Desorganización administrativa del sistema que impidió la racionalidad del gasto, la centralización de orientación, descentralización de actividades e incorporación de las comunidades.
- Descenso de la medicina preventiva, orientando los recursos a la atención curativa médica (modelo biomédico)
- Expansión de la cobertura del IVSS.
- Tendencia creciente a la medicina privada, especialmente en la contratación de los seguros médicos.
- Descapitalización del sector salud, mediante la progresiva disminución del gasto en inversión reproductiva de las instituciones, disminución de personal y de adquisiciones.
- Deterioro en el salario de los trabajadores del sector, partidización y clientelismo.

Como solución alternativa para esta problemática, se plantea el proceso de descentralización, que forma parte de la Agenda Venezuela y debido a la situación económica originada por la disminución de los ingresos petroleros, se proponen políticas neoliberales, donde el libre mercado restablezca la eficiencia del sistema de salud y la enfermedad será percibida como una actividad rentable, mercantilización de la salud, por tanto los servicios deben privatizarse.

Todo lo anterior conlleva a las siguientes acciones:

- La incorporación de Organizaciones No Gubernamentales (ONG) en algunas competencias propias del Estado.
- El ejercicio privado lucrativo en los establecimientos públicos
- Fortaleciendo la medicina privada y medicina prepagada.
- La aprobación del proceso descentralizador para las regiones; modificando la visión integralista tratando de descargar la atención médica en organismos nacionales, estatales y municipales, y solo gestionar lo relacionado a la promoción y prevención.

Es conveniente resaltar, que el proceso de descentralización presentó durante su ejecución, algunos obstáculos por la pérdida de control de los sindicatos nacionales y la masificación de gremios regionales afectando las reivindicaciones de los profesionales de la salud en el ámbito nacional, una situación similar ocurrió con los consorcios transnacionales relacionados con el área de la salud, donde las negociaciones de medicinas, insumos y equipos pasan de macro (nacional) o micro (estados); y por último, las diferencias en los presupuestos de salud de las entidades federales que afectaban a los estados que no poseían ventajas para la generación de ingresos regionales.

Se debe agregar, que en Venezuela la década de los años 90 estuvo caracterizada por varios aspectos. Desde el punto de vista económico, existió una inestabilidad con tendencia a la baja de los precios internacionales del petróleo afectado la renta petrolera nacional. En lo social, los índices de Desarrollo Humano comienzan a decrecer como resultado de la ineficiencia de los programas sociales. En

lo político, se desarrolla un proceso que reconstituye el movimiento popular venezolano y el surgimiento de la Revolución Bolivariana a partir de 1998.

Hasta este momento se aprecia que, en Venezuela, lo relacionado con los aspectos socio-sanitarios presentaron constantes altos y bajos, tales como:

- Ausencia de un Plan Nacional de Salud a largo plazo, lo que incide en que la Ley del Sistema Nacional de Salud no direcciona de manera efectiva la atención médica por la inexistencia de un marco de referencia por un período prolongado, lo que permite que coexistan diversas maneras y apreciaciones sobre la direccionalidad del sector salud.
- Designación de gerentes en los distintos niveles del sistema de salud con escasos conocimientos sobre la planificación, ejecución y control de recursos financieros, pero de afinidad política con las autoridades de turno.
- Inadecuada administración de los recursos presupuestarios aprobados al sector salud, desde una asignación insuficiente como un gasto poco efectivo; se expresa en un sistema de salud deficiente.
- Pérdida de confianza en el recurso humano asistencial (médico, enfermeras, técnicos, de apoyo) que integra al sector público, afectando tanto la atención preventiva como curativa,
- Formación del personal de salud, en especial a los médicos, con tendencia a la práctica curativa que preventiva.

Como complemento a estos aspectos, algunos elementos de tipo económico como las fluctuaciones de los precios del petróleo ocurridas en las tres últimas décadas, la devaluación del bolívar; ocultaron las deficiencias del sector, de allí el interés de indagar

la influencia del modo de vida socio sanitario de los venezolanos en el diseño y ejecución de las políticas de salud.

En este momento es oportuno recordar lo expresado por Mata (1985), que luego de varias décadas de explotación petrolera, un alto porcentaje de la población carecía total o parcialmente de aspectos que pudiesen calificarla con una calidad de vida adecuada; al contrario, se evidenciaba un deterioro biológico del venezolano que se expresaba en cifras de retardo mental, desnutrición, alta tasa de mortalidad infantil, complicaciones con la tensión arterial, afecciones cardiovasculares, entre otras. Luego de casi cuatros décadas, la opinión del autor se mantiene vigente. Este contexto es cíclico, no se ha resuelto de manera definitiva y en apreciación del investigador todo es motivado a la ausencia de un plan nacional de salud a largo plazo.

La poca efectividad de estas acciones, han contribuido a que los problemas se mantengan en la población venezolana. A pesar de las inversiones y gasto que el Estado venezolano ha efectuado en el sector salud durante décadas, no toda la población se beneficia en su totalidad en la prestación del servicio. El venezolano sigue aportando indirectamente al gasto de salud. Al respecto González (2016) expresaba esta situación como un fracaso de las políticas de salud en Venezuela:

“El problema fundamental es la privatización del financiamiento de la salud que se ha producido en el período del actual gobierno, la más alta experimentada en América en lo que va del Siglo XXI. Hasta el punto que los venezolanos son los que pagan más de su bolsillo para financiar los servicios de salud en América. Esto es, de

cada 100 bolívares que se dedican a la salud en el país, 65 Bolívares son aportados por las personas (para 2013, año de las últimas cifras disponibles de la Organización Mundial de la Salud)” (párrafo 2).

Esta afirmación se encuentra relacionada, por una parte, con el incremento de lo que el autor denomina “el gasto de bolsillo”, que se refiere a las erogaciones que realizan las personas o familias para financiar las tarifas de cualquier servicio que requieran, entre ellos la salud; que es consecuencia de un deterioro de la inversión pública, por tanto, los servicios públicos se encuentran en las peores condiciones; que obligan a las personas a asistir a la prestación de la asistencia privada.

Si bien en los últimos años, ha ganado espacio la filosofía del Buen Vivir, como parte del discurso de la Revolución Bolivariana, como un concepto ancestral de los pueblos nativos del Abya Yala, que se entiende como vida en plenitud; este pensamiento es un sistema emergente que relaciona el modo de vida y las políticas de salud; ya que según lo señalado por Sosa (2011) “El buen vivir guarda relación con estilos de vida, calidad de vida, modos de vida; el modelo de sociedad y la cultura generadores de niveles de vida, bienestar y felicidad” (p. 3). Es una propuesta en el área de la salud, que involucra por medio de relación directa al modo de producción y el modelo de desarrollo de la sociedad; pero que no reportados avances al respecto.

De igual manera la Salud Colectiva, concepto que según Liborio (2013) representa un esfuerzo para construir un sistema renovado de la salud comunitaria, preventiva y social, permitiendo una nueva articulación entre las diferentes disciplinas e instituciones que converjan en el campo de la salud; es una alternativa para la construcción desde abajo, con la participación de los colectivos poblacionales y de los movimientos sociales organizados, en el diseño de las políticas de salud; así que puede ser una herramienta que sirven de referencia para orientar la toma de decisiones con respecto al sector.

Investigaciones relacionadas.

En esta sección se presentan las investigaciones que constituyen antecedentes para esta Tesis Doctoral. Se han identificado sus autores, enfoques y métodos utilizados, indicando las conclusiones e interpretaciones teóricas encontradas vinculadas con el fenómeno de estudio.

Esta revisión de investigaciones previas relacionados con la inquietud investigativa permitió estudiar el trabajo titulado “Modos de vida de la clase trabajadora en Chile y su relación con la salud” de Bustos C. (2015), presentada ante la Universidad Autónoma de Barcelona para obtener el título de Doctor en Sociología. El objetivo de la investigación fue comprender como se relacionan los modos de vida de la clase trabajadora en Chile con el proceso protector y destructivo para la salud, desde la perspectiva de los propios individuos. Se trató de un estudio cualitativo, descriptivo explicativo, con enfoque fenomenológico, con un método interpretativo y el uso de método de caso. Se concluyó que la existencia de diversos estratos de trabajadores y la nula posibilidad de elección de sus modos de vida (condiciones de vida y estilos de

vida), genera procesos destructivos para la salud y en la práctica restringe sus oportunidades de ejercer el derecho y alcanzar el máximo nivel de salud posible. La vinculación con esta investigación es el amplio estudio que se realiza a los modos de vida y la afectación a la salud, en especial a lo que se refiere a los estilos de vida y condiciones de vida.

MOMENTO III

METÓDICA PARA EL ABORDAJE INVESTIGATIVO

“El verdadero científico es un eterno buscador de la verdad, no pierde vista lo que ya Sócrates nos dejó en su reflexión: yo solo sé que no sé nada; y por eso sigue buscando. Así cada tendencia, puesta o idea, cada método podría ser una posible faz de la verdad”
Jesús Leal Gutiérrez (2005)

Toda investigación cuenta con una postura epistemológica y metodológica que determina el camino por donde va a ser realizada, es la base de su construcción, por tanto, se debe indicar la manera cómo se entendió y se construyó el conocimiento. Para Martínez (2006) esta ruta permite alcanzar conocimientos seguros y confiables, que incluyen aspectos como el marco epistemológico, el metodológico, las técnicas de recolección de información, el diseño de la investigación, las técnicas de validación e interpretación de los resultados.

Para dar inicio este camino se determina la postura epistemológica, también llamada paradigma. Explica Vargas (2007) “Un paradigma epistemológico, en el ámbito científico, es un conjunto de teorías y/o ideas apropiadas para el desenvolvimiento de una investigación” (p. 15), haciendo énfasis que existen maneras distintas de comprender el conocimiento. Es por ello que se considera que esta investigación se realice utilizando el paradigma hermenéutico interpretativo, definido por este autor, como un paradigma que:

...asume una postura epistemológica hermenéutica (que también puede ser llamada "interpretativa") y se elige generalmente una metodología cualitativa; el interés por saber es la comprensión para poder compartir y con-vivir, y de ahí que se necesite construir sentido (que se sustenta epistemológicamente en la "Hermenéutica") (p. 15)

Este argumento pretende expresar que construcción de sentido será subjetiva y continua, dando forma a la realidad, donde las partes y el todo se significan entre sí. El conocimiento adquiere nuevos matices y va mejorando con interpretaciones, que la hacen en cada momento más cierto.

De igual modo, Leal (2005) define con respecto al paradigma interpretativo como:

"holístico, naturalista, humanista, etnográfico, se basa en la credibilidad y transferibilidad, su validez es más interna que externa...; éste se sumerge en inducir la transformación local y sus descubrimientos sólo con transferibles en contextos y escenarios semejantes. El investigador desarrolla conceptos, interpretaciones y comprensiones partiendo de los datos. Trata de comprender a las personas dentro del marco de referencia de ellas mismas, de manera que es esencial experimentar la realidad tal como otros la experimentan" (p. 128)

Por su parte, Díaz (2017) expresa que en el paradigma Interpretativo Comprensivo, la realidad es múltiple y ésta es construida por cada ser humano, por lo que el estudio de una parte está influido por el estudio de las otras partes conectadas a

esa realidad. Mientras que el conocimiento proviene de la ciencia interpretativa comprensiva, y es un constructo emergente de la acción mutua del ser humano y de su medio (físico o social). Tiene su origen en las experiencias vividas físicamente pero también cognitivamente.

De lo anterior se puede afirmar que, el estudio, desde la cosmovisión metodológica, se direccionó a llevar a cabo una investigación de corte fenomenológico, interpretativo y hermenéutico; que contribuyó en el análisis de la transformación del modo de vida socio-sanitario del venezolano, ya que se pretende la comprensión el significado del mismo.

Por tratarse de una investigación interpretativa se utilizó como método la fenomenología hermenéutica, que para Leal (2017) “este enfoque interpretativo es ontológico, estudia la forma de convivir en el mundo histórico-social-cultural, la cual es una dimensión fundamental en toda conciencia humana y se manifiesta a través del lenguaje/texto” (p130).

Martínez (2006) describe los pasos sobre el método fenomenológico. Indica que se debe realizar la elección de la técnica o procedimiento apropiado. En esta investigación, la técnica apropiada fue la entrevista dialógica con personas que poseen mayores conocimientos e información con respecto al tema para que el investigador se sumerja en el fenómeno de estudio. En este tipo de investigaciones las entrevistas son a profundidad, según su disciplina, con preguntas abiertas que dieron la libertad al informante de exponer su opinión sobre el fenómeno estudiado.

Con respecto a la entrevista como técnica, es importante expresar la opinión de Kvale (1996), citada por Martínez (2006) quien señala que el propósito de la entrevista de investigación cualitativa es obtener descripciones del mundo vivido por las personas entrevistadas, con el fin de lograr interpretaciones fidedignas del significado que tienen los fenómenos descritos; por tanto, la escogencia de esta técnica.

Cabe destacar que esta técnica fue complementada con la indagación documental, que se realizó previamente una amplia búsqueda bibliográfica, con un acopio de documentos escritos y digitales (libros, artículos en revistas científicas, tesis doctorales, enlaces en las redes) que fueron analizados e interpretados de manera hermenéutica, obteniendo información de interés para la investigación.

En relación a los informantes, se seleccionan especialistas en socio cultura, economía petrolera y planificación en el sector salud, por ser los temas marco que engloban la investigación.

- 1) Sociólogo, Doctor en Antropología, Profesor UC
- 2) Economista, Profesor de Economía Petrolera, UCV
- 3) Médico Cirujano. Doctor en Ciencias Sociales, con experiencia en cargos de gerencia sanitaria, Profesor UC.

Entre los criterios de selección de estos informantes, prevaleció lo actualizado que pudieran encontrarse con respecto a la temática de estudio.

Las entrevistas fueron grabadas, realizando anotaciones de los aspectos relevantes que surgieron en la conversación. Las preguntas generadoras de la entrevista se relacionaban con la transformación del modo de vida del venezolano durante el siglo XX ante la llegada de la industria petrolera, el rentismo petrolero y las políticas de salud desarrolladas durante el siglo. Es importante destacar, que el informante expresó libremente sus opiniones con respecto al tema.

Siguiendo con lo expresado por Martínez (2006) sobre la orientación fenomenológica como método de investigación, se debe desarrollar en dos etapas: descriptiva y estructural. En la etapa descriptiva se cumple con el protocolo recomendado por el autor: la transcripción de las entrevistas que se realizó con la rigurosidad correspondiente, que una vez terminada fueron enviadas para la validación de los informantes, recibiendo por parte de dos de ellos, sociólogo y médico cirujano, mejoras en la información suministrada que permitió la complementariedad de los datos ofrecidos.

Sobre la estructuración, se refiere al estudio de las descripciones contenidas en las entrevistas, se realizó en seis pasos:

1) Lectura general de la descripción de cada protocolo: se leyó cada una de las entrevistas de manera de tener una visión, una idea general del entrevistado con respecto al fenómeno. No fue una sola lectura, fueron necesarias varias revisiones para lograr esa idea general,

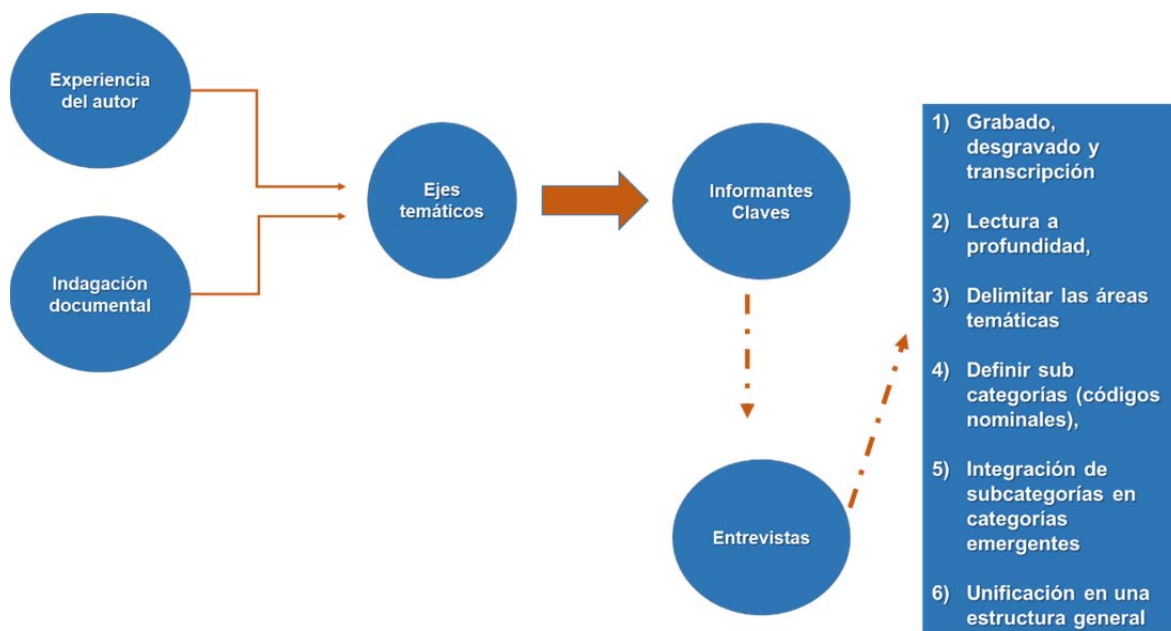
2) Delimitación de las unidades temáticas: la identificación de palabras, expresiones, oraciones y párrafos relacionados con el tema central, se resaltaron asignado un código nominal,

3) Determinación del tema central (sub categorías) que domina cada código nominal: se simplificó los códigos nominales definidos, asignando una expresión relacionada con el tema central, en una frase breve que incorporará los significados que no se encuentran a simple vista.

4) Integración de todos los temas centrales (sub categorías) en una estructura particular descriptiva (categoría emergente): considera como el corazón de la investigación, según Martínez (2006), ya que se descubre la estructura del fenómeno investigado, es el proceso donde se descubre la realidad escondida

5) Integración de todas las estructuras particulares en una estructura general: Las distintas entrevistas contenían una riqueza de contenido que fueron agrupadas en códigos y ahora serán relacionadas en categorías que serán las estructuras generales.

La figura n° 02, expresa los pasos seguidos por la investigadora para el desarrollo de la investigación:



Diseño: Petra Francisco (2024)

A continuación se presentan las siete (7) categorías emergentes:

Categoría	Subcategorías
Sociedad Capitalista Petrolera	Venezuela petrolera Capitalismo venezolano Clases Sociales
Acumulación de la Renta Petrolera	Estado Rentista
Estado Gerente	Estado Ineficiente Sector Político
Redistribución de la Renta Petrolera	Inversión Social Estado Paternalista
Políticas Pública	Trasfondo de la planificación en atención médica
Nuevo Modo de Vida	Transculturización Migraciones Sociedad Sumisa
Sector Salud	Modelo médico Educación en salud

MOMENTO IV

DEVELANDO EL FENÓMENO

*“La verdad es lo que hace a un pueblo cierto, claro y fuerte”
Heidegger*

Este apartado tiene como intencionalidad, revelar el fenómeno de estudio. La presentación se efectúa como lo expresa Martínez (2006) en dos secciones: la estructuración y la contrastación.

La estructuración se refiere a la interpretación de los datos obtenidos, el autor expresa que una situación problemática requiere de estructuras nuevas y originales, pero existe la posibilidad de que la mente consciente tome con facilidad una dirección errada, llegando por un camino incorrecto; pero este recorrido no será un esfuerzo inútil, puede resultar beneficioso, dado que se pueden seleccionar ideas adecuadas que tienen conexión con la situación problemática. Estas nociones, cuando la mente consciente deja de presionarlas en una misma dirección, se unirán con otras que le serán concernientes y relacionadas de acuerdo con su propia naturaleza; la unión de estas ideas da como resultado un hallazgo o un descubrimiento. (Martínez, 2006)

Estos descubrimientos pueden aparecer en la medida en que seamos receptivos a facilitar su aparición, por ello se requiere que el investigador se olvide de su racionalidad aceptada y permita la entrada de lo que le parecerá un desorden o un caos, ya que en ese campo desconocido que investiga puede aparecer otro orden u otra racionalidad que no entra en los esquemas anteriormente establecidos.

Continuando con los postulados de Martínez (2006), este autor considera que la interpretación es una mezcla de horizontes, donde existe una interrelación dialéctica entre las expectativas del intérprete y el significado de un texto. Como la mente trabaja con la información que recibe, implica que diferentes mentes pueden construir mundos diferentes del mismo caos.

Citando a Heidegger, Martínez (2006) expresa que el ser humano es un ser interpretativo, y que la interpretación, más que un instrumento para adquirir conocimientos, es un modo de ser de los seres humanos y todos los intentos cognoscitivos para el desarrollo de conocimientos no son sino expresiones de interpretación sucesiva del mundo.

En lo que respecta a *la contrastación*, es la etapa donde se comparan los resultados con los estudios similares o paralelos expuestos en el marco teórico referencial, donde pueden aparecer visiones distintas o enfoques más amplios que explique lo que el estudio verdaderamente significa. Es importante contrastar nuestra investigación con otros autores ya que ayuda a mejorar las diferencias haciendo posible una integración mayor, que al final enriquece los conocimientos del área estudiada. (Martínez, 2006)

Es oportuno resaltar, que la comparación y contrastación puede ocasionar una reformulación, reestructuración, ampliación o corrección de construcciones teóricas previas; de ser así se estarían generando la interpretación de nuevos datos, situación que también beneficia al área de estudio (Martínez, 2006).

Es preciso puntualizar, que la contrastación de ideas con los autores del marco teórico, permitirá establecer que toda realidad posee varias caras, solo algunas son percibidas, y el éxito lograr ver esas otras fachadas dependerá de las categorías que seamos capaces manejar.

Es por ello, que el diálogo con los actores no es para aceptar todo lo que estos establezcan; sino para corregir, mejorar, ampliar o reformular nuestras conclusiones; es decir, explorar desde otras miradas por medio de otras categorías, de manera que se enriquece y profundiza la comprensión de lo que estamos estudiando (Martínez, 2006).

De allí que la estructuración, la contrastación, y posteriormente la teorización, son esenciales en la actividad investigativa porque ilustran el procedimiento y el producto de la verdadera investigación, como se produce la síntesis teórica de todo un trabajo, y finalmente cómo se evalúa.

La estructuración

Para descubrir las estructuras se requiere un procedimiento que no necesariamente es lineal, sino amplio de manera espiral, que involucre a todas las partes aumentando el nivel de profundidad de comprensión. Es por ello, que para este análisis de resultados se presenta la estructura particular de informante, para luego construir una estructura general con el análisis de lo investigado desde el investigador.

Discurso particular

En este aparte, se muestra el análisis efectuado a cada una de las conversaciones realizadas. Se realizó una inmersión en la entrevista para tener una visión global que facilitó el proceso de categorización y ahora la estructuración; de allí que se incorpora un resumen de las entrevistas realizadas a los actores claves.

A. Entrevista número 1 “El Socio Antropólogo” (SA)

La intencionalidad de esta entrevista es conocer la mirada, desde un especialista en los fenómenos y comportamientos humanos, del impacto socio cultural de la llegada de la industria petrolera a Venezuela. Es por ello que el entrevistado establece identidades que son relevantes como los son: el papel del estado y sus gobernantes, las lógicas de la industria petrolera, la administración y retribución de la renta petrolera, la transformación de las clases sociales, los cambios culturales, las migraciones y el sistema de atención médica.

De esta conversación se extrajo los códigos nominales, necesarios para la categorización; entre ellos se encuentran: Venezuela petrolera, capitalismo venezolano, clases sociales, Estado rentista, Estado gerente, Estado paternalista, inversión social, sector político, migraciones (internas y externas), transculturización, sociedad sumisa, modelo médico y educación en salud.

B. Entrevista número 2 “El economista” (EC)

El segundo actor clave entrevistado fue un Economista, especialista en materia petrolera, de manera que sus aportes contribuyeran tanto para conocer las lógicas del

negocio petrolero, el comportamiento del Estado en su multiplicidad de roles en relación con la renta petrolera, así como el impacto económico, social y cultural del funcionamiento de la industria petrolera en nuestro país. En esta conversación, se profundiza el papel de Estado con respecto a la industria petrolera que favoreció al capital privado extranjero, importante para comprender a posterior el fenómeno estudiado.

En esta conversación se obtiene unidades de análisis que se alinean con los códigos nominales identificados en la primera entrevista. Es conveniente mencionar, que desde el punto de vista sanitario, el enfoque es hacia las inversiones que se efectúan con la renta petrolera en el área social.

C. Entrevista número 3 “El médico” (M)

En esta oportunidad, el actor clave es un médico cirujano, con estudios de quinto nivel en salud pública y experiencia gerencial en el sector salud; es por ello, que la conversación develó aspectos sobre la relación de industria petrolera como principal poder económico, la burguesía venezolana y sus formas de apropiación de la renta, el sector político y su injerencia en el diseño de los políticas públicas, y su opinión con respecto a la atención médica y los profesionales de la salud.

En esta conversación se amplían las unidades de análisis, incorporando el código nominal, trasfondo de la planificación en atención médica. Además se profundiza sobre el capitalismo venezolano, el Estado gerente, el sector político, transculturización, el modelo médico y la educación en salud.

Al finalizar la revisión de los relatos, identificados los siguientes códigos nominales: Venezuela petrolera, capitalismo venezolano, clases sociales, Estado rentista, Estado ineficiente, Estado paternalista, sector político, inversión social, transculturización, migraciones (internas y externas), sociedad sumisa, trasfondo de la planificación en la atención médica, modelo médico y educación en salud. Durante el proceso de categorización, emergen las siguientes categorías: sociedad capitalista petrolera, acumulación de la renta petrolera, Estado gerente, redistribución de la renta, nuevo modo de vida, las políticas públicas de salud y sector salud.

Discusión general

Es aquí donde se incorpora el investigador, de manera de trazar una línea que articule las categorías emergentes y sub categorías identificadas. Este momento permitirá estructurar para llegar al paso de la teorización.

A. Categoría emergente: Sociedad Capitalista Petrolera

Surge de la unión de tres códigos nominales: Venezuela petrolera, capitalismo venezolano y clases sociales; considerados por la investigadora que se encuentran relacionados dentro del fenómeno de estudio. El discurso individual de los informantes claves permite la argumentación de esta categoría emergente, que descubre a una sociedad que absorbe las lógicas del capitalismo en todas las actividades que desarrolla, un sistema que prevalecerá en su economía debido a la industria petrolera; que fue, es y seguirá siendo una palanca para el desarrollo del país (EC).

Al respecto debemos iniciar con lo manifestado por el informante (EC), sobre la aparición del petróleo como un accidente del ciclo vital de la economía venezolana. A finales del siglo XIX el país era agrícola y con una producción disminuida por un siglo de guerras. La presencia de un recurso natural, el petróleo, proveniente de la minería hace regresar el negocio del extractivismo, esta vez liderado por capital extranjero americano y anglosajón. Esta actividad económica si bien en sus inicios no reportó ingresos significativos para el Estado venezolano, en las siguientes dos décadas representó el principal negocio del país. Es conveniente destacar, que este proceso no se desarrolló de manera gradual, sino por el contrario, se presenta de forma disruptiva en todos los sectores, proporcionando al Estado una cantidad considerable de recursos con potestad para manejar ya que el marco legal le concede la propiedad de los minerales y por tanto el control de la renta.

En lo que respecta al sector económico para inicios de siglo XX está representado en primer lugar por los terratenientes, donde la llegada del petróleo significó una fuente de ingresos por la venta de sus tierras a las empresas extranjeras o el cese de actividades por los efectos que la explotación petrolera trajo al campo; aun así continúan formando parte del sistema económico al incorporarse al sector importador. En lo que respecta a la población, en especial los habitantes de las zonas petroleras, la actividad representó una oportunidad de trabajo que generó mayores ingresos y mejor calidad de vida de lo que no iban a lograr, de mantenerse en la situación en la cual vivían.

Es allí donde se inicia la transformación del país de agrícola a minero (M), que sigue estando ligado al sector primario; un país moderno donde un alto porcentaje de su población transita de rural a urbana. Se abandonan las actividades agrícolas por distintos factores: baja productividad, migración de mano de obra, incremento de los costos agrícolas dado que la tierra pierde valor como factor de producción en la actividad agraria, pero lo adquiere, ante la posibilidad de poseer yacimientos petrolíferos.

Luego de dos décadas de iniciada la explotación petrolera (Zumaque I – 1914) la economía ha experimentado un crecimiento, que no llega al desarrollo, dado que el país continúan siendo mono productor (M) y mono exportador de petróleo (SA). Es por ello que el Estado, debido a los ingresos recibidos por concepto de renta, se encuentra obligado a crear condiciones favorables para la explotación petrolera (M), como salud para la mano de obra, posibilidad de tener acceso a territorios con condiciones tropicales sin riesgo para los exploradores petroleros, vías de comunicación, entre otras situaciones que se detallan en otras categorías emergentes..

En un primer momento, las empresas petroleras requiere mano de obra no calificada, que proviene del campo (rural), en algunos casos son los campesinos que habitan en las zonas petroleras, que son incorporados en la industria (EC) (M). Una vez establecidos como trabajadores petroleros serán mejor pagados que la mano de obra no petrolera (SA), por ser la actividad productora de ingresos del país, situación que permaneció por todo el siglo XX. Es oportuno resaltar, que el cambio de rural a urbano

de la población también favorece a la industria petrolera, ya que dispondrá de una sociedad con gustos y preferencias de un mundo capitalista.

Es oportuno destacar, que la actividad petrolera se mantiene dentro de las lógicas del capitalismo, lo que implica que existirá un uso intensivo de los factores de producción, por tanto, en lo que respecta al factor trabajo, la mano de obra debe ser barata, y se harán esfuerzos para su capacitación y el conocimiento técnico, de forma de garantizar la reproducción del capital y del sistema propiamente dicho. Va existir un interés en las condiciones de los obreros (M), que permitan la operatividad del negocio; pero que trae como efecto la conformación de un proletariado (SA) que se origina en la industria petrolera, y se consolida cuando comienzan a desarrollarse las demás actividades industriales.

En esta categoría también se incorporan las clases sociales, que se transforman con la llegada del petróleo. Por una parte, la oligarquía tradicional pasa a ser la burguesía comercial, vinculada con el Estado, y por otra, el peón de hacienda que se transforma en mano de obra no calificada, luego en obrero de las actividades productivas, que se asociará con su pares y conformará el proletariado. Aun cuando desde la Venezuela del siglo XIX existe una distinción de clases, en los campos petroleros se reafirma, con la clasificación que se realiza entre los criollos y los extranjeros.

Todo este proceso se traduce en un cambio del modo de producción de la economía venezolana, que pasa de un sistema semifeudal a un sistema capitalista, con

la presencia de una nueva clase social, burguesía comercial, que se apropia de gran parte de la renta para ser utilizada mayoritariamente en las importaciones (SA) (EC), en específico de mercancías. En un primer momento, será la entrada de productos terminados para el consumo de los habitantes de los campos petroleros, luego artículos de consumo para las grandes ciudades y ciudades petróleo que posteriormente se masifican por todo el país; y una segunda fase, la importación de insumos para las demás actividades económicas.

Paulatinamente con la mejora de la economía en términos nacionales, estas importaciones estimulan el incremento en el consumo (SA) y convierten al país en una economía de puertos (EC), donde la inversión productiva no se encuentre acorde con la expansión que tiene la industria petrolera, ya que, parte de los recursos se destinan a la compra de artículos importados.

Es oportuno hacer referencia, que estas importaciones son sostenidas en cantidad y tiempo por la porción de renta petrolera que se destina para adquirir estas materias primas o productos terminados, destinados a distintos sectores de la sociedad. La propensión al consumo y al gasto superfluo comienza a desviar a la población venezolana a una sociedad consumista. Es por ello, que cuando se presentan los altibajos de los precios petroleros, y ocurre una disminución de las cantidades de productos o el incremento en los precios de los mismos, la sociedad se ve afectada (SA),

Esta situación también trae efectos negativos para el incipiente capitalismo nacional, que no crece por la preferencia (en calidad y precios) de los productos importados y por tanto desestimula la inversión interna. Para solventar esta debilidad del sector industrial, el comportamiento del Estado con respecto en activar la economía no petrolera del país, se plantea utilizar la renta para el financiamiento de los programas de industrialización como el modelo de sustitución de importaciones, que pretendía fortalecer la industria nacional, satisfacer el mercado interno y diversificar las exportaciones; lo que estimuló la generación de empleo, trayendo consigo una nueva ola migratoria de las zonas rurales a las zonas urbanas, (M) sin ningún tipo de transición.

La actividad petrolera y estas medidas para fortalecer la economía nacional, son las que permiten que el país logrará alcanzar rápidos índices de industrialización y crecimiento en las décadas de los años 60 y 70 (EC); haciéndose un polo importante para las migraciones externas.

Es pertinente resaltar, dos aspectos de importancia. Primero, que la economía dependa solo del petróleo, hace que el comportamiento del mercado mundial de hidrocarburos, en especial las variaciones en los precios, afecte la estabilidad nacional no solo en los importaciones; sino también en el impulso de la actividad petrolera hacia otras actividades industriales. El crecimiento fortuito de estas actividades productivas hace que no sea sostenido en el tiempo, por tanto, se estancan o desaparecen; en especial cuando ocurren vaivenes en el mercado petrolero. En el caso de Venezuela, sucedió a inicios de la década de los años 80, cuando el ingreso nacional por

exportaciones petroleras se ve afectado, y las actividades económicas distintas al sector petrolero, subsidiadas por la renta, que no habían logrado alcanzar niveles de competitividad necesarios para mantener un crecimiento uniforme y permanencia en el tiempo; comienzan a decrecer hasta llegar al deterioro existente a finales del siglo XX.

En lo que respecta a la industria petrolera, las ideas nacionalistas respaldadas por la magnitud de la renta, conllevan a políticas como la nacionalización de las empresas del sector minero (hierro y petróleo), dándole más fortaleza a la actividad petrolera por el tipo de productos, sub productos e impacto en el mundo global, que termina con engullirse a las demás actividades productivas (EC).

Esta situación beneficia a otros sectores como los servicios, en especial el comercio, dado que en ningún momento se cierra la entrada de productos procedentes del exterior; y por otro lado al sector financiero, por el caudal de recursos que el Estado maneja como ingresos petroleros. Estas actividades son desarrolladas, mayoritariamente, por la clase burguesa que se ha mantenido cercana al Estado.

El evidente deterioro de la economía a finales de los años 80 y en la década de los años 90, aunado a la vinculación del Estado con parte de poder económico, permite el desarrollo de lógicas capitalistas que impondrán procesos como la privatización para algunas de las actividades del Estado, y es allí donde se discuten medidas neoliberales cuyas propuestas suponen la administración de algunas competencias del Estado por parte del sector privado, que no posee una solvencia para administrar las competencias estatales (EC), dado que no ha sido un buen gerente (EC) y por ello se deben recordar

eventos como la fuga de capitales antes del viernes negro (1983) o la crisis financiera ocurrida en el país en los años 1994 - 1995.

Desde el punto de vista ideológico, la administración de algunas competencias no debe ser manejadas por el sector privado, debido a la visión muy diferente que poseen con respecto al manejo del Estado (EC), en especial lo relacionado a la industria petrolera, con el agravante de las inmensas reservas de hidrocarburos que posee Venezuela (EC). Al respecto, se debe destacar, que las grandes empresas petroleras a nivel mundial son mayoritariamente propiedad del Estado, como es el caso de ARANCO de Arabia Saudita donde solo el 3% es propiedad privada, la EQUINOR de Noruega es totalmente del Estado, Repsol de España; salvo en los Estados Unidos, la mayoría de las grandes empresas petroleras son propiedad del Estado, por tanto el Estado no es mal empresario petrolero (EC).

Pero existen sectores donde se hizo presente la dinámica de la privatización (M), entre ellos el sector salud. El deterioro de la medicina social y preventiva que se aprecia en Venezuela a partir de la década de los años 80, conlleva a una propensión a la privatización de la salud (M). Es cuando prolifera, en los centros de salud del sector público, la solicitud de medicinas e insumos para la atención al paciente, las fundaciones que manejan recursos para apoyar a los enfermos, así como el aumento de camas en el sector privado, además de otros aspectos; que transforman a la salud en una mercancía (M), y no en un servicio competencia del Estado.

Es oportuno recordar, que la salud forma parte de la industria farmacéutica y tecnológica (M), que para el año 2021 contribuyen con Producto Interno Bruto (PIB) mundial en un monto cercano a 1,383 mil millones de dólares de forma directa, indirecta e inducida, además de emplear cerca de 5,5 millones de personas en todo el mundo; según datos publicados por la Asociación Mexicana de Industrias de Investigación Farmacéutica A.C. (AMIIF); de allí que la salud se convierta en una actividad rentable para el Estado, y deje de ser gratuita, perdiendo su condición de derecho universal.

Es por ello, que una vez relacionada la información aportada por los informantes y la visión de la investigadora, efectivamente, Venezuela es una sociedad capitalista sustentada en la actividad petrolera.

B. Categoría emergente: Acumulación de la Renta Petrolera

Esta categoría emergente cuyo código fue denominado Estado Rentista, se encuentra relacionada con el rol del Estado como receptor de los ingresos petroleros (renta), que provienen de la extracción de los hidrocarburos por parte del capital privado extranjero.

La naturaleza de la renta se debe a la norma jurídica, existente en la legislación venezolana de la propiedad del Estado sobre los minerales; cuya tradición proviene desde la época de la colonia cuando en el año 1783 se promulgan las Ordenanzas de Minería para la Nueva España (México) por el rey Carlos III; criterio que se ha mantenido hasta nuestros días en toda la legislación minera y petrolera.

Por tanto, el petróleo es propiedad del Estado, y la renta que genera siempre ha sido administrada y controlada por el Estado (EC) (SA). Es por ello que se debe destacar, que así como los ingresos petroleros apoyaron el desarrollo industrial del país, también estos recursos contribuyeron con el establecimiento de las bases para la construcción de un Estado nación (SA) (M), que ocurre durante el gobierno de Juan Vicente Gómez; quien pudo controlar a los caudillos regionales y sus guerras internas con la creación de un ejército nacional, además de organizar la Hacienda Pública para centralizar el tesoro público, de manera de acumular la renta, y que solo estuviera en manos del gobierno nacional; todo esto debido a los beneficios económicos que comienza generar la actividad petrolera.

Es oportuno recordar, que las primeras concesiones petroleras fueron otorgadas como una retribución de ingresos por concepto de impuestos similar a una actividad regular, y posteriormente debido a pocos ajustes que se logran aprobar en el marco jurídico, que incrementa el monto recibido por renta; situación que se regula en la década de los años 40, con la promulgación de la Ley de Hidrocarburos (1943) y la Ley de Impuestos sobre la Renta (1945).

Estas reformas legales, inciden en un incremento de la renta; ocurre una considerable magnitud de recursos (M) para ser administrados por el Estado, que fueron invertidos en el país (EC), en distintas obras y servicios en especial en el sector educación, requerido para la permanencia del sistema económico y por ser un mecanismo de ascenso social para la población (SA). También se favorece al modelo importador (SA), una visión del modelo rentista de privilegiar a lo privado (SA).

Es oportuno mencionar que durante el siglo XX, no se mantuvo una continuidad política en la dirección del país, en varias ocasiones se produce la toma ilegal y violenta del poder, lo que no permite una estabilidad política. Es en el año 1958, cuando se logra por casi cuatro décadas, mantener un sistema político, pero su dirigencia no tuvo una concepción global sobre la utilidad de la renta (EC), por tanto, si bien parte de los recursos se utilizaron en las demandas sociales de la población y el desarrollo de actividades productivas en el país, también se desviaron de manera perversa, como lo expresa Briceño-León en sus estudios, es por ello que la renta no se supo maximizar en términos sociales (EC).

Durante el siglo XX, desde que inicia la explotación petrolera, si bien no existieron variaciones significativas en los precios del petróleo hasta el año 1974, los aumentos en la producción petrolera incidieron en mantener una renta suficiente para financiar las actividades asumidas por el Estado, por ello se pensó que era un negocio inagotable (EC). El aumento de precios por la Guerra de Yom Kippur (1973), dio inicio a la inestabilidad en el mercado petrolero, y desde esa fecha hasta la actualidad; ocurren fluctuaciones en los ingresos petroleros que recibe el país, variaciones que van a incidir en la asignación de los recursos destinados al área social, entre ellos la salud; presupuestos que comienzan a decrecer (M), y se reflejan en los servicios de salud prestados del sector público.

En esta categoría se trata de reflejar el rol del Estado, en su función de recaudador de la renta petrolera; que por ley es su competencia. Si bien inicialmente la

generación de ingresos no fue la asignación que correspondía, ya que debía ser mayor por ser propietario del recurso; en la medida que se ajusta el marco legal y se dispone de mayor renta, el Estado se turba con la magnitud de recursos y pierde el rumbo iniciado en los años 40. Veremos en otra sección, como sectores de la población establecen los mecanismos para apropiarse de la renta, es allí donde se debe analizar el papel del Estado como administrador o redistribuidor de estos recursos.

C. Categoría emergente: Estado Gerente

Con respecto a esta categoría, es oportuno recordar, que en el Estado recae el papel de administrador y redistribuidor de los ingresos petroleros, así como ser el ente encargado de las políticas públicas. Para su comprensión se unifican los análisis efectuados a los códigos nominales: Estado ineficiente y sector político. Esta agrupación es debido a la correlación entre ambos códigos, según el criterio de la investigadora que será razonado en las siguientes argumentaciones.

Como se mencionó anteriormente, se consolida el Estado nación, y debido a la magnitud de la renta petrolera se crea una burocracia e instituciones públicas para el manejo de las funciones del Estado (M). Fue tal, las actividades y obligaciones que el Estado asume, en un primer momento para cumplir con su papel de benefactor ante las necesidades de la población y luego como resultado de las medidas de índole populista como forma de mantener la clientela partidista (SA); que se hace inoperante, improductivo y no detuvo su crecimiento (SA); el Estado se volvió gigante (EC); realizó inversiones y desarrollo servicios públicos en su mayoría gratuitos o a costos mínimos,

lo cual conllevó al paternalismo hacia una parte de la población, pero también incidió en la cultura del trabajo.

La conformación de este nuevo Estado también hace favorable la aparición de los nuevos partidos políticos (SA – EC – M) fundamentalmente luego de la muerte de Gómez, a excepción del Partido Comunista que se funda en 1931; de forma que la llegada de estas organizaciones contribuye con la creación de una sociedad con aspiraciones democrática que terminará de dar base a este nuevo Estado.

En sus discursos, los partidos políticos esbozan el dominio total de la industria petrolera por parte del Estado, cuyo fin último es el control total de la renta (SA), pero su rol no se queda allí, tendrán representación y participación en los centros de trabajo por medio de los sindicatos (SA), como parte de apoyo a la clase obrera donde la insatisfacción de necesidades es alta.

Si bien en las categorías anteriores se analiza la importancia del Estado como administrador, es conveniente destacar en este análisis que no se debe señalar al Estado como un mal gerente, dado que su efectividad en el desempeño de sus funciones, dependerá de las personas que estén al frente del mismo, quienes deben ser censuradas (EC), aun cuando es conveniente resaltar con respecto a la renta, que hubo una ligereza en la administración de la misma (EC).

Aun cuando en las primeras décadas de la explotación petrolera se pensó en el petróleo como un recurso efímero, una vez identificada la potencialidad de las reservas petrolíferas de Venezuela, esta concepción cambió, y se asumió que el negocio

petrolero era inagotable (EC), lo cual no es falso, pero no se consideró el comportamiento del mercado energético que afectó la producción y a los precios, teniendo efectos negativos en la economía nacional; es allí donde se aprecia que el Estado se enredó y atascó entre los barriles de la industria petrolera, (EC), y por tanto, la baja de los ingresos y el aumento en el tamaño del Estado, influyo en sus funciones como gerente público que comienza a verse perjudicadas (SA).

Es importante destacar, que una de las razones que acelera este proceso fue la nacionalización de la industria petrolera, donde el Estado asume el control total de la industria, situación que coincide con el boom petrolero y representó un caudal de renta, que no se direccionó de manera adecuada. Se debe recordar, que parte de estos recursos fueron utilizados en beneficiar a los intereses privados, en especial el poder económico (M); por ello la renta se hace insuficiente para mantener la burocracia del Estado, el sistema de importaciones y las necesidades de la población. Como resultado, una de las medidas progresivas que se ejecutan es la disminución del presupuesto asignado a los aspectos sociales, entre ellos el sector salud (M).

Este factor monetario y los vicios de los gobiernos de la democracia representativa, destruyen los avances del sector salud obtenido a la mitad de siglo XX (M), cuyo punto de inflexión en la dirección del sector salud fue el Pacto de Punto Fijo (M) en 1959, donde el Ministerio de Salud forma parte de los acuerdos políticos y pasa a ser dirigido por partidos de la colisión, de allí en adelante estará en las negociaciones que efectúe el gobierno de turno (M).

Al incorporarse el criterio político partidista en el sector salud, la orientación cambia y se concentra en la atención curativa, desplazando la prevención (M) que era la prioridad en décadas pasadas. Esta situación aunada a los recursos asignados limitados ante una medicina curativa costosa afecta la cobertura y calidad de los servicios sanitarios públicos, abriendo una posibilidad para el incremento de los servicios de salud privados.

Este comportamiento, que se hace continuado desde los años 80, incide en el incremento de las pólizas de salud, en especial los seguros de hospitalización, cirugía y maternidad (HCM) que se hacen frecuentes en la administración pública. La renta permitirá que se cancele por concepto de pólizas de seguros HCM de sectores como educación y defensa (SA), un monto mayor al presupuesto asignado al Ministerio de Salud (M) (SA).

De allí, que en términos generales, el Estado no supo utilizar la renta (EC) dado que no mantuvo el grado de satisfacción de las necesidades básicas de la población que ya había alcanzado niveles de bienestar, pero más allá, no mejoró la calidad de vida de las clases deprimidas; por otra parte las iniciativas en el aparato productivo terminaron en fracaso sin lograr la diversificación de la economía, se completaron las obras requeridas para proveer servicios públicos adecuados; en fin la dirigencia política fue miope (con respecto a la administración de la renta) (EC), no tuvo claridad sobre el rumbo que debía tomar el país y ello afectó, el papel del Estado como distribuidor de la renta; malinterpretó y creyó que el petróleo traía consigo el antídoto del subdesarrollo (EC). Una de las manifestaciones de esta inoperancia del Estado, fue y sigue siendo, la

reinauguración de obras, donde las infraestructuras son sometidas a reparaciones mayores y nuevo equipamiento, y se presentan como logros de la gestión gubernamental.

Para finalizar estas argumentaciones, se aprecia que el Estado Gerente, que se organiza principios de siglo XX debido al impacto de la actividad petrolera; comienza a ejecutar acciones para la satisfacción de las necesidades de la población financiadas con la renta petrolera, pero en la medida que los ingresos varían bien por reformas en el marco legal, por aumentos en la producción, o eventos externos en el mercado; las acciones tomadas por el Estado no producen el impacto requerido por la sociedad.

Además, la trilogía Estado – Gobierno – partidos políticos, influye en las decisiones tomadas prevaleciendo el populismo, en lugar de la razón; es donde el ciudadano comienza a abandonar su dimensión política, dejando las decisiones en manos de la dirigencia sin ejercer su condición de ciudadano.

D. Categoría emergente: Redistribución de la renta petrolera

En las categorías anteriores, se ha analizado al Estado como receptor de la renta y como gerente, pero es conveniente sumergirnos en su papel de redistribuidor de la renta. ¿Qué se hizo con los ingresos petroleros? La respuesta a esta interrogante se agrupa en dos códigos nominales: inversión social y Estado paternalista; en donde se muestra el papel de Estado como benefactor.

En lo que respecta a la inversión social, es innegable que el petróleo transforma al país en 180° grados (EC), pero además organizó la sociedad venezolana (SA), y con ello surgen las necesidades propias ante este giro que tiene efecto sobre la población y en el sistema económico.

Venezuela se transforma en un país parcialmente urbanizado (M) y con ello requiere de servicios públicos (SA), que deben ser ejecutados por el Estado, dado que son parte de sus competencias. Es por ello, que paulatinamente comienzan las inversiones en obras públicas financiadas con la renta en varios sectores (SA – EC – M):

✓ Vialidad: se inicia la construcción de vías de comunicación, que integren las distintas zonas del país, parafraseando a Pino Iturrieta, Venezuela era “país archipiélago”; por ello la movilización de personas y mercancías se realizaba por medio del transporte marítimo y ferroviario. Debido la explotación petrolera, se da inicio a la construcción de vialidad dándole prioridad a la conexión con los puertos, para la importación de mercancías de manera de satisfacer al consumo interno, por ello, las primeras y principales obras se realizaron en la zona costa montaña, donde se ubican los principales puertos del país.

La construcción de vialidad también dio preponderancia a las zonas petroleras, que ven los efectos de la nueva infraestructura vial a medida que se descubrían yacimientos. Las carreteras, llamadas “negras”, se pavimentaban con una mezcla de petróleo crudo, arena y grava (Olivar, 2021)

Continúa el autor indicando, que en los distintos regímenes y gobiernos que el país conoció en la primera mitad del siglo XX, la concreción de la red vial ocupó un lugar privilegiado, junto con la inversión en educación, vivienda y salud pública.

✓ Los puertos: como un complemento a la red de carreteras, y la dinámica del comercio nacional e internacional, el Estado se plantea que los puertos deben estar bien localizados y equipados, por ello inicia la construcción de nuevos puertos y al mejoramiento y ampliación de los existentes. (Cilento-Sarli, 2021)

✓ Sistema de transporte: la construcción de vialidad permitió la incorporación de novedosos servicios de transporte automotor, en dos tipos de vehículos, *camiones* y *autobuses*, que beneficiaron a la industria petrolera, y también a productores y comerciantes.

En lo que respecta al sistema ferroviario, debido a las variaciones en las utilidades consecuencia de los costos de operaciones, se negoció el traspaso de los bienes del sistema al Estado venezolano (1946) y gradualmente fue desplazado hasta desaparecer. Adicionalmente, el incremento en el uso del automóvil, lejos de servir de complemento subalterno, se impuso como dueño en el transporte terrestre, lo que obligó que los posteriores planes de vialidad consideraran los espacios para los vehículos. (Olivar, 2021)

✓ Ambiente: la actividad petrolera requería de la exploración en busca de yacimientos; es por ello que el Estado direcciona sus acciones a solventar los obstáculos propios de estos territorios, entre ellos las enfermedades endémicas originadas por las condiciones de dichas zonas. Por tanto se efectúan obras relacionadas con drenajes de aguas estancadas, y demás labores adecuen los nuevos asentamientos petroleros.

Las migraciones internas generan ciudades ranchificadas, situación que es solventada con los planes de vivienda, que contemplan obras relacionadas con agua potable, cloacas, drenajes.

✓ Vivienda: los programas de vivienda tendrán objetivos diferentes: a) construcción de complejos urbanísticos para trabajadores y sectores medios, en especial en grandes conglomerados y ciudades sub urbanas, como exigencias de una sociedad que crecía de manera acelerada, y que cambiaba de hábitat con las migraciones internas; y b) construcción de casas rurales para la lucha sanitaria contra enfermedades como el Mal de Chagas.

Las viviendas construidas por el Estado como soluciones habitacionales eran adquiridas a bajos costos y largos periodos de pago. Con la merma de los presupuestos destinados al área social, esta política va mermando; y cambia totalmente en la revolución bolivariana con la Misión Vivienda.

✓ Educación: la Venezuela del siglo XX inicia con una población analfabeta, es por ello que parte de la inversión del Estado estuvo dirigido a la construcción de institutos educativos, en un principio en las grandes ciudades y zonas cercanas a los campos petroleros, y posteriormente se extiende por todo el país. El crecimiento económico como consecuencia del petróleo sirvió para impulsar a la educación como un mecanismo de ascenso social, transformar un estilo de vida que proviene de una zona rural o de una clase obrera, a una nueva manera de vivir que se traduce en una mejor calidad de vida.

Adicionalmente se impulsa la formación de recurso humano para que se dedique a la educación, por tanto, además de centros de educación de primaria y secundaria, se refuerzan las instituciones de educación superior.

Esta nueva masa de venezolanos con una instrucción en distintos niveles, se incorporaría como mano de obra (gerencial, profesional, técnica y obrera), tanto en la industria petrolera como en las demás actividades económicas y de formación.

✓ Salud, se organiza con la creación de un órgano de competencia y sus respectivas dependencias, continúan con acciones relacionadas con el saneamiento ambiental, la construcción de hospitales, formación de recursos humanos, teniendo como objetivo principal una oferta laboral en condiciones saludables. Al igual que en la educación, la prioridad era conformar un sistema que permitiera una mano de obra sana, y en caso de una enfermedad, que la curación fuera eficiente.

Por medio de la construcción de estas obras y demás programas complementarios, la población participaba en la redistribución de la renta (SA), pero de manera desigual, ya que la repartición de los beneficios no era uniforme, algunos lograron apropiarse de la renta de varias formas: vivienda, educación, trabajo, salud, alimentación; y allí tiene gran participación el sector político y el clientelismo. Mientras que otros, solo tuvieron acceso a los servicios públicos subsidiados, casi gratuitos (SA) manejados por Estado como el agua potable, la electricidad, la gasolina. Esta disparidad no permitió el desarrollo armónico del país, además de acumular sentimientos de marginalidad y discriminación, que se exteriorizan a finales de siglo con el respaldo a la opción política distinta al régimen establecido.

Es importante destacar, que el grupo de privilegiados que tuvieron accesos a los beneficios procedentes de la renta, desarrollaron una cultura del trabajo distinta en lo

que respeta al esfuerzo, dado que el Estado proveedor por medio de estos mecanismo de asignación clientelar, fomento el facilismo (SA).

Ante todo lo expuesto, y de manera de puntualizar la categoría, la distribución de renta petrolera permitió la transformación del país. Cambio las condiciones socio económicas heredadas de las guerras del siglo XIX, además de modernizar al Estado y su sociedad. Para los años 70, manteníamos una posición aventajada con respecto a los demás países de la región, pero sustentada en una economía no diversificada. La inestabilidad del mercado petrolero mundial, al afectar los precios y por tanto la renta, mermo la acción redistributiva que desempeñaba el Estado, y es donde comienza a reflejarse la ineficiencia.

E. Categoría emergente: Políticas Públicas

Esta categoría emergente solo se encuentra conformada por el código nominal, trasfondo de la planificación en atención médica. Este análisis corresponde a las respuestas emitidas por el actor clave, denominado El Médico.

Inicialmente se estableció quién es el favorecido de las política públicas que diseña en el Estado, por medio del gobierno de turno; y aun cuando se piensa que es la sociedad quien obtiene el beneficio, serán los intereses de las clases sociales dominantes los que determinen la utilidad de la política; que generalmente son los grupos económicos (M).

Es por ello, que las políticas no tienen que ver con lo público tienen que ver con los intereses económicos; debido a que no se hacen para la sociedad, ni con la

sociedad, tampoco desde las peticiones de la sociedad; por tanto la población, no se compromete con dichas políticas, aunque son diseñadas para ellos, por considerar que son políticas del gobierno (M). En el caso de Venezuela, antes de los años de la época democrática, las políticas públicas correspondían a los planes de gobierno de los presidentes, por tanto eran diseñadas en función a los intereses de ese gobierno de turno, y las soluciones que consideraban que podían resolver el tema o problema a solventar. Luego, con la democracia representativa, se le otorga el poder a los representantes de los partidos políticos de plantear los lineamientos que darían solución a los problemas. Es por ello, que no hubo durante el siglo XIX y XX, políticas públicas en términos generales, incluyendo al sector salud, que hayan tomado en cuenta a la sociedad; se encontraban formuladas desde el interés del poder político que al final es controlado por el poder económico (M).

En las primeras décadas del siglo XX, las empresas petroleras internacionales requieren para la explotación del petróleo de una mano de obra barata y saludable, por ello las políticas sanitarias se conciben ante la necesidad de curación de la población enferma por patologías tropicales, por tanto además de la atención médica estas acciones deben incorporar la prevención y promoción de salud, que incluye iniciativas referente a mejoras en el ambiente, la vivienda, la educación; que también forman parte de las necesidades generadas por la explotación petrolera como es el caso del saneamiento ambiental de las zonas rurales y urbanas.

Ante la avanzada de las políticas sanitarias, el Estado se ve obligado a crear un órgano centralizado para la atención a las enfermedades, por tanto se conforma en el año 1930, el Ministerio de Salubridad y de Agricultura y Cría.

Durante los distintos gobiernos se comienzan a ejecutar un conjunto de directrices desde el recién creado Ministerio relacionadas con la prevención, la curación y rehabilitación de enfermos, con énfasis en la formación y capacitación de talento humano en salud pública, generando cambios importantes en la conformación de estructuras y políticas sociales que favorecen a la sociedad. Los años 40 y comienzo de los años 50 del siglo XX (décadas de oro de la salud pública en Venezuela) es la presencia de los grandes sanitaristas, solo en aquella época ha existido un sistema único de salud (M).

Luego, con la creación de otros sistema de salud para algunos segmentos de la población como el Instituto Venezolano del Seguros Social (IVSS), el Instituto de Previsión y Asistencia Social para el personal del Ministerio de Educación (IPASME), el Instituto de Previsión Social de la Fuerza Armada (IPSFA), entre otros, se materializó una fragmentación, dispersión y pérdida de la rectoría por parte del Ministerio, donde se priorizó la atención a la enfermedad y a lo curativo. Los logros obtenidos en las décadas de oro se van perdiendo, aun así, existió una mejoría importante y significativa en las condiciones de vida de la población. Por otra parte, las acciones desarrolladas en las tres últimas décadas del siglo XX, conllevan a la mercantilización de la salud, hace que la salud pública se convierta en un espacio para los negocios (M)

En lo que respecta a las políticas públicas de salud, en las categorías anteriores se ha esbozado sobre la salud como mercancía, y por tanto como forma parte de los intereses tanto económicos (capitalismo) y políticos, que han direccionado el diseño de las políticas de salud en Venezuela. En la conceptualización de las líneas rectoras del sector no ha existido la participación de la sociedad, no se ha considerado ni en el análisis del contexto ni en la aportación en el desarrollo de actividades y metas a ejecutar por las dependencias del sector salud; las políticas se consideran desde el modelo biomédico relacionado con la enfermedad, y no con salud; de allí que las propuestas formuladas se encuentran desvinculadas de sus necesidades y realidades, lo que no ayuda a cambiar la situación problemática y con ello mejorar sus condiciones sanitarias.

F. Categoría emergente: Nuevo Modo de Vida

El análisis de esta categoría se construye con la integración de tres códigos nominales: la transculturización, las migraciones (internas y externas) y una sociedad sumisa. La llegada de la industria extranjera para la explotación petrolera dio un cambio importante en la sociedad venezolana. Hasta ahora, se ha estudiado desde el punto de vista del sistema económico y del Estado; pero fue significativo su impacto en las costumbres, tradiciones y normas de los distintos grupos de la sociedad venezolana.

El inicio de la actividad petrolera por medio de grandes empresas provenientes de Europa y fundamentalmente de Norteamérica generó cambios en todos los sentidos (EC), entre ellos, en los patrones culturales del venezolano que trajo como resultado una hibridez de la cultura estadounidense y la cultura criolla; donde se fueron

asimilando sus hábitos y costumbre. La cultura estadounidense se convirtió en un referente para la cultura venezolana, llegando a ser el modo de imitar (SA).

Esta transformación ocurre con mayor énfasis en las regiones donde se instalan las empresas petroleras (EC), debido a la conformación de los campos petroleros y luego las ciudades petróleo, que atraen a los pobladores propios y extraños de estas zonas que aspiran incorporarse en esta nueva actividad económica para mejorar sus condiciones de vida. Es oportuno recordar, que una vez establecido el campo petrolero tiene su propia dinámica, para algunos autores son considerados como pequeñas colonias, por tanto mantienen el modo de vida de su país de origen, en este caso petrolero, el modo capitalista. Allí se impondrán las relaciones laborales propias del sistema, y por consecuencia, las estructuras de clases sociales; pero aun así todos tendrán acceso, de forma estratificada, al bienestar que existe dentro del campamento.

Entonces, además de los cambios con respecto a la relación laboral se inician alteraciones en la forma de alimentarse, de vestirse, de distraerse. Para evitar que el trabajador abandone el campo petrolero en sus jornadas libres, la empresa acondiciona espacios para proporcionar un nivel de bienestar mayor al que pueda encontrar en las ciudades petróleo o en los pueblos y caseríos cercanos. Si se consideran las condiciones de país a inicios de siglo XX, lo que ofrecía el campo petrolero iba a ser superior, por lo que el trabajador permanecía dentro de esta “pequeña colonia” y terminaba amoldado a este nuevo estilo de vida.

La planificación del campo petrolero comprendía viviendas, servicios públicos, establecimientos comerciales, diversión, deporte, escuelas y asistencia médica, para todo el personal que labora en ese perímetro. Se construyen viviendas con nuevos materiales, distintos a los tradicionales (tierra y bahareque), con conexión a los servicios: agua, electricidad, cloacas. Llegan los economatos que venden una variedad de mercancías, en su mayoría de origen extranjero, a bajos precios que introducen nuevos productos al menú los trabajadores venezolanos, como el caso de los cereales para desayunar, frutas (manzana, pera), entre otros ejemplos. También se introduce el uniforme como vestuario laboral, que permitía distinguir la actividad y el tipo de trabajador, produciendo cambios en el modo de vestir por el uso de nuevas telas (EC). Comienza a desarrollarse todo un proceso de expansión comercial, de gustos y preferencias norteamericanas, que posteriormente se propaga por todo el territorio con la llegada de supermercados y tiendas por departamento (EC).

Con respecto a la diversión se crean los clubs, con música, bailes y costumbres foráneas, en algunos casos estratificados, en otras circunstancias era el lugar de encuentro del gerente y el obrero, del extranjero y el criollo. En el deporte, comienzan a practicarse disciplinas como el béisbol, básquet, boxeo, atletismo (EC); actividades muy arraigadas de la cultura norteamericana, donde los nativos comienzan a destacarse y a representar a la empresa o al país en competencias internacionales.

El venezolano fue víctima de una verdadera invasión cultural planificada (M), que si bien al inicio se encuentra encapsulada en el campo petrolero, luego pasa a las ciudades petróleo o las grandes ciudades debido a la relación constante que mantiene

con el campamento, y posteriormente, la escuela y los medios de comunicación serán los reproductores del modelo (SA). Este nuevo modo de vida trastoca el sentido de los venezolanos, su cultura, su gastronomía, el vestuario, la filosofía y el mismo concepto del trabajo (EC).

Estas pequeñas colonias serán las primeras referencias del cambio de lo rural a lo urbano (EC), pero luego de su expansión generan procesos migratorios internos en búsqueda de mejores salarios y beneficios, y al llegar a las ciudades las personas asumen este nuevo modo de vida (SA), que tuvo efectos en el diseño de las políticas públicas para atender la heterogeneidad de la población (M).

Es oportuno destacar que si bien la educación se impulsa como mecanismo de ascenso social y para elevar el nivel cultural de la población, su objetivo es favorecer al Estado y al país (EC). A la industria petrolera y las demás actividades económicas, la educación le beneficia dado que demandaba mano de obra calificada, por ello las políticas públicas de alfabetización masiva; y con respecto al país, le favorece una clase media con formación universitaria para el trabajo intelectual que requería el Estado y la sociedad. La ambición de toda familia venezolana, de esa población rural que se hizo urbana, era tener entre sus hijos un profesional universitario, de preferencia un médico. (M)

De esta manera, las mejoras socio económicas en el país en las primeras cinco décadas del siglo XX son incentivos para la migración externa, originando la llegada de personas de otros países que buscan una calidad de vida y participan de forma

indirecta en la construcción de este modo de vida; dado que también el venezolano asimila algunas de sus preferencias y costumbres; en primer lugar de origen europeo a mitad de siglo XX, teniendo como ejemplos la pasta, la tortilla, el pan, el futbol; y en los años 70, hábitos y prácticas suramericanas como papas rellenas, empanadas chilenas, parrillas argentinas. Es oportuno resaltar, que estos inmigrantes no se enfrenta al modo de vida predominante que se encuentra en construcción, por el contrario, también lo asimilan, igualmente se apropian de las costumbres y estilos propios del venezolano.

Es conveniente señalar, que si bien con la Independencia dejamos de ser colonia, con el petróleo el país pasó a ser víctima de la colonialidad, lo que Quintero llamo la cultura del petróleo, que nos es más que la manera como la colonialidad del poder, del saber y del ser se expresa en la vida cotidiana del venezolano (M). Este nuevo modo de vida impone a la sociedad, el individualismo, el consumismo y el gasto superfluo (SA)

Con respecto a la relación sociedad y el petróleo, la actividad petrolera y su renta por tratarse de una riqueza que es casi ajena al venezolano común, que genera ingresos extraordinarios y sin mayor esfuerzo (M), impregnó a la población de una conducta de nuevo rico, sin aportar y desarrollar a un proceso de industrialización, que aunado al paternalismo del Estado, parte de la población solo quiere ser receptora de los beneficios que otorga el Estado (SA), lo que hizo que en algunos estratos, las personas se hicieran holgazanes (EC).

De allí, que la cultura del trabajo que se desarrolla en el rentismo, se encuentra influida por la subordinación y por el facilismo (SA). Nosotros no nos ponemos a pensar

de qué depende de nuestro trabajo, y nuestro trabajo en la mayoría de los casos depende de la actividad productiva única del país (petróleo) (SA)

Puntualizando la categoría nuevo modo de vida, estará relacionada con los cambios en los patrones culturales debido al inicio de la industria petrolera, que se complementa con los flujos de personas que se desplazan dentro del país y que también ingresan provenientes de otros países. Se refiere a la asimilación del modo de vida norteamericano, que fue reproducido en la población por medio de los medios de comunicación y la escuela. La aceptación de este nuevo modo de vida por la sociedad venezolana se corresponde a una nueva manera de colonialidad, a lo que también se conoció como cultura del petróleo.

Es oportuno destacar que en este nuevo modo de vida se enaltece en los valores del capitalismo: el individualismo, el consumismo y el gasto superfluo. La sociedad se vuelve tan individualista que no opina, no busca como influir sobre su entorno y tampoco exige sus derechos, haciéndola dependiente y pasiva. El fomento de una cultura de dependencia por parte del Estado, impulsará el paternalismo.

G. Categoría emergente: Sector Salud

La última categoría emergente que surge de las entrevistas es el Sector Salud, donde se agrupan los códigos de modelo médico y educación en salud. En este análisis se hiló la concepción de la salud desde este modelo médico que ha permitido la prevalencia de la atención a la enfermedad y por tanto la mercantilización de la salud, y a su vez como se visualiza la formación en los nuevos profesionales.

Debemos iniciar que en Venezuela, al igual que en todo el mundo, el concepto de salud que se maneja es la concepción de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que expresa que es un completo estado de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad. Así mismo, el modelo dominante es bio-médico, se refiere a la morbi – mortalidad, de que se enferman y se mueren las personas (M); por tanto, la concepción de salud que se inclina por la enfermedad y no por la vida.

En nuestro país, en el sector salud se plantearon las acciones desde la curación (M), evitar que las personas no se mueran o que su recuperación sea rápida; y en especial si se necesitan como mano de obra para las actividades productivas; cuando los planes deberían estar destinados a la vida, que las personas no se enfermen.

Las políticas en salud se desarrollan para fortalecer la atención médica en lo curativo: formación de personal, infraestructura para la curación y restablecimiento de los enfermos; equipos, insumos y medicinas para la recuperación de pacientes. No ha existido la prevención, ni la educación para la salud, para mantener a las personas sanas, que si bien requieren de la atención médica preventiva, involucra otros elementos como hábitos de alimentación, actividad física, vivienda, ambiente, trabajo; que desde el punto de vista organizativo, se trata de un modelo coordinado que lo hace más complejo. (SA - M)

Esta situación apunta a la privatización de la medicina, propio de la cultura estadounidense, que como se analizó en otras categorías ha sido el modelo a imitar. En

relación al sistema público de salud, no se reprodujo el modelo europeo (SA), donde la atención preventiva se encuentra más fortalecida y con mayor cobertura, que la atención curativa. Es importante descartar que antes de la llegada de la industria petrolera, la referencia de avances en la medicina provenía de Europa de allí que a finales de siglo XIX, se enviaran a venezolanos a conocer los adelantos tanto en conocimiento como en equipos, para ser aplicados en el país.

Volviendo a la realidad de nuestro país, la disminución de recursos asignados al sistema de salud público desde la década de los años 80, que mermo su cobertura y calidad; incidió que las preferencias se inclinaran, mayormente, al sistema de salud privado, dado que no se estableció un sistema público confiable (SA).

Como detrás de la enfermedad se encuentra establecida una industria, de ámbito mundial; la prestación de la atención curativa gira en torno al mercado, a la salud como mercancía (M), una mercantilización de la salud (SA - M); es por ello que todo el mundo médico, el mundo de la atención a la enfermedad, estará impregnado de los intereses económicos (M). Venezuela no escapa de esta realidad occidental, donde el sector salud fue minado por la racionalidad capitalista (SA).

Todo este modelo requiere de la formación de recurso humano, por ello en los gobiernos democráticos, la formación de personal de salud mejoró notable y significativamente en términos de calidad y cantidad de profesionales y técnicos capacitados (M). En el imaginario del joven venezolano que optaba por los estudios de

medicina se encontraba el deseo de ser útil a la sociedad, su vocación era el servicio y la labor humanitaria (M).

En la medida que la salud se mercantiliza, la profesión también. Los aspirantes buscan lo lucrativo de la profesión. Al comenzar la carrera, existe vocación e interés por ser médico para sanar padecimientos y su disposición a servir al enfermo de manera desinteresada. Ya a partir del tercer año, se inclina por especialidades médicas, que le generen un buen status y posición socioeconómica (SA - M).

Entre los factores que contribuyen al cambio en la motivación de los estudiantes se encuentra en primer lugar el modelo médico hegemónico, propiamente dicho que impulsa a la curativo; los docentes de las escuelas de medicina y la práctica médica mercantilizada, que en muchos casos son reflejo de la mercantilización de la salud, por último, y no menos importante la influencia de las empresas farmacéuticas (M).

Es oportuno destacar que la formación de personal técnico de salud está determinado por los intereses del complejo industrial, farmacéutico y tecno médico, que imponen las especialidades a los cuales se deben dedicar las nuevas generaciones de médicos, como por ejemplo la cirugía estética, bariátrica; en lugar de oncología, anatomía patológica. En fin, ha ocurrido una mercantilización del saber (SA) en el área de salud.

Ante esta situación han surgido nuevas alternativas como la salud colectiva o el Buen Vivir, que van en contra del modelo actual, y plantean a la salud no como un

estado (enfermo - sano), son como un proceso; que se ha difundido como el proceso salud - enfermedad (M); que debe reproducirse por medio de mecanismo de participación ciudadana de manera que impregne el imaginario de la sociedad y logre desplazar el modelo hegemónico actual.

En esta categoría, sector salud, mientras exista una concepción biomédica de la salud, como un estado de carencia de enfermedad, la prioridad seguirá siendo la atención curativa y todo lo que esté relacionado con la curación de enfermedades; ya que a nivel mundial es una industria global que aporta millones de dólares a la economía así como puestos de trabajo. Es por ello, que tanto en Venezuela como en el resto del mundo, se mantendrá un modelo orientado a la atención curativa y no a la prevención. Ese mismo modelo, se verá reflejado en la formación de los recursos humanos en el área de la salud, que prioriza el factor económico que puedan obtener de la profesión, en lugar a la vocación de servicio.

Contrastación - ¿Que dicen los autores?

La importancia del diálogo con los autores permite corregir, reformular y ampliar las categorías definidas, además de ahondar en el proceso de reflexión.

Como primera categoría nos toca referirnos a una *sociedad capitalista petrolera*, Toledo (2010) expone que la industria petrolera por ser capitalista, impondrá en los territorios donde desarrolle la actividad productiva, los fundamentos relacionados con la acumulación de capital y para ello va a requerir del control de los factores de

producción, en este caso, del recurso humano. Además, que apuntaran sus acciones a la reproducción del sistema en toda la sociedad.

La experiencia venezolana del siglo XX, demuestra en su totalidad este argumento. Las empresas petroleras extranjeras propietarias del capital para la explotación de petróleo, una vez obtenidas las concesiones por parte del Estado para iniciar operaciones requerían de mano de obra, con las siguientes características: sanas, baratas y paulatinamente alfabetizadas; y hacia ese objetivo encaminaron las acciones del Estado para obtener el recurso humano idóneo para continuar con las actividades petroleras.

Por otra parte, por medio de la influencia en la burguesía comercial y en el Estado, lograron incrementar el sector importador, en especial de producción norteamérica que luego se consolida con la llegada de estas grandes industrias al territorio nacional, incrementando la dependencia económica, además que su producción ayudaría a la reproducción de modelo capitalista en todos los ámbitos del país, y en su sociedad, que termina siendo consumista.

También debe incorporarse en esta conversación lo expresado por Silva (2006), que expresa que la llegada de la industria petrolera se “convierte en un determinante en la construcción y evolución de la sociedad venezolana en todos sus niveles”, de allí los cambios en el Estado, el sistema económico y la sociedad.

Por su parte, Martín-Martín (2009) nos expone las diferencias en las clases sociales a finales de siglo XIX que se transforman con la industria petrolera. Ilustra sobre la existencia de terratenientes, que forman parte de una oligarquía vinculada con el Estado y una clase de trabajadores rurales analfabetas que depende de la precaria actividad agrícola. Estas diferencias no desaparecen con la explotación petrolera, solo se transforman, ahora serán los petroleros y los no petroleros; los extranjeros y los criollos, los obreros calificados y los no calificados. Esta distinción se mantendrá durante todo el siglo XX en el imaginario del venezolano.

Otro autor, con el cual podemos conversar en esta categoría es Quintero (1976), que expresa que la presencia del capital extranjero y su modo de producción capitalista, modificó la estructura de valores y la cultura del venezolano, introduciendo una “cultura del petróleo”, lo que influyó en el modo de vida de la población. En Venezuela se produce un cambio del modo de producción agrícola, feudal y en algunos casos esclavista, a un modo de producción petrolera, pero en esencia capitalista, que como ya indicaba Toledo, impone las lógicas del sistema en todos los sectores de la sociedad.

Siguiendo con esta comparación entre las experiencias de los informantes claves, la investigadora y los autores, corresponde la categoría *acumulación de la renta petrolera*. Es este el momento de las consideraciones de España y Manzano (2003) en relación a la propiedad del Estado sobre los minerales del subsuelo y por tanto su competencia en la administración de la renta. La llegada de la industria petrolera y la entrega de concesiones para la explotación, habilitan al Estado venezolano a recibir los ingresos provenientes de la explotación petrolera. Como bien explican los autores, las

concesiones son comparables a un arrendamiento y la teoría económica clásica establece que la remuneración de la tierra se denomina renta, concepto que se ha transcendido a todos los territorios donde exista la explotación petrolera.

Se coincide con los autores con respecto a la conciencia nacional sobre la defensa de los ingresos petroleros, como se adecua el marco jurídico para maximizar la renta percibida por la explotación petrolera, y como estos ingresos permitieron el desarrollo de los planes nacionales para la modernización del país.

Participa en esta conversación de expertos, el economista Baptista (1997) que formula la teoría del capitalismo rentístico venezolano, que explica el concepto de renta, además que le acuña “renta internacional” debido a que el petróleo no se transforma y aporta aguas abajo en la economía interna, sino que se exporta.

Continuamos en este encuentro, revisando los argumentos plasmados en el marco teórico referencial, y nos encontramos con el rol de *Estado Gerente*. Allí, nuevamente Baptista (1997) expresa su concepción con respecto a la utilización de los recursos provenientes de la explotación petrolera, indicando que los mecanismos utilizados por el Estado para redistribuir la renta fueron en primer lugar las importaciones, privilegiando en primer lugar a un pequeño grupo de la sociedad (burguesía comercial) que se beneficiaba en la compra y venta de bienes de consumo lo que permitía incrementar su capital, con respecto a la población la disponibilidad de artículos influía en la estabilidad de precios, permitiendo que el ingreso fuera suficiente para satisfacer las necesidades, pero afectando la producción nacional, lo que fomenta el consumismo

y gasto superfluo. Al ocurrir cambios en los ingresos petroleros, como en realidad ocurrió, el Estado no puede continuar con los niveles de importaciones y devela la situación de la economía nacional, al no poder mantener la disponibilidad de mercancías en el mercado. El otro mecanismo planteado por Baptista (1997) relacionado con la investigación, tiene que ver con el crecimiento del empleo estatal, que como ya indicamos se origina por las distintas funciones que comienza a asumir el Estado aunado al clientelismo político.

En esta categoría, deben exponer los argumentos expresados por Giordani (1986) que expresa que a pesar que el Estado venezolano es pionero en el establecimiento de un sistema de planificación, la ideología prevalece por encima de la racionalidad, por tanto en los planes de desarrollo que serán materializados con la renta se impondrá el pensamiento del gobierno de turno, dejando a un lado el modelo de desarrollo del país.

Avanzando en la triangulación, corresponde a la categoría de *redistribución de la renta petrolera* donde debemos incorporar a Maza (2001) que expresa que la renta “integró física y humanamente el territorio a conveniencia de la industria petrolera” por medio de obras y servicios. Por su parte, Beltrán (2001) indica la prioridad que se da a la construcción de carreteras en lugar que al sistema ferroviario, y los estudios de Briceño León (2015), en relación a la apropiación perversa de la renta.

La tesis de Briceño León (2015) está compuesta por cuatro argumentos: el país vive del petróleo como si fuera una renta, por tanto cuando existe un incremento por más leve que sea en los ingresos petroleros, existe un estímulo para el gasto en

especial en una sociedad consumista; el rentismo es una conducta de los actores sociales: por no participar en las actividades de la industria petrolera, la población aceptará los beneficios que distribuya el Estado que provengan de la renta; la competencia por la renta es la conducta básica de los sectores sociales: por ello, los actores sociales establecerán maneras de apropiarse de parte de la renta, una parte del sector económico por medio de subsidios, otros formando parte de sector importador, la población buscando cargos públicos, pensiones, ayudas, beneficios sociales, entre otros; y por último, los efectos por la competencia de la renta son perversos, dado que las promesas de desarrollo no se han cumplido, prevalecerá el interés individual para alcanzar las metas. Por tanto, la visión global de la sociedad será buscar la manera de obtener parte del ingreso petrolero por medio de uno de estas vías, lo que implica que no exista un esfuerzo, por tanto el trabajo de la sociedad será captar la renta, y el Estado en su rol redistributivo y ejerciendo el paternalismo mantendrá las subvenciones, otorgará cargos públicos para hacer que la renta llegue a un porcentaje de la población.

En el caso de Venezuela, esta dinámica de apropiación de la renta transforma a la sociedad en rentista, dado que además de los ingresos que percibe por su esfuerzo, ha encontrado algún mecanismo de apropiación por lo que recibirá unos recursos adicionales que son significativamente iguales a mayores a su ingreso.

Para enriquecer esta comparación, se debe conocer que indican los autores con respecto a la categoría nuevo modo de vida. Iniciando con Chirinos (2011) que manifiesta que el modo de producción determinará el modo de vida, la formación

socioeconómica y la cultura; es evidente que esta situación ocurrió en Venezuela con la llegada de la explotación petrolera al pasar de agrícola (semifeudal) a petrolera (capitalista). Este nuevo modo de vida ha mantenido una dinámica interna que permitió su consolidación y mantenimiento, como lo indica Vargas (1985) utilizando los medios de comunicación y la educación como principales reproductores.

En lo cultural este nuevo modo de vida, construye una cultura del petróleo, como lo expresa Quintero (1975), cuando la sociedad criolla asimila los hábitos y estilos de vida de las empresas colonizadoras, en este caso estadounidenses; acción que forma parte de su proceso de control.

La cultura del petróleo implantará una nueva filosofía de vida y normas, inicialmente es impuesta, después aprendida por los pobladores. Se origina cuando se establecen los campos petroleros, donde se asimilan aspectos característicos del sistema capitalista y de la cultura norteamericana en relación al trabajo, la alimentación, la vivienda, el vestido, el deporte, la recreación; luego se transmite a las ciudades petróleo, centros periféricos de los campos petroleros, y a las grandes ciudades donde se encuentran las oficinas ejecutivas de las empresas petroleras. De igual manera, expone Quintero sobre la vida dentro de los campos petroleros, las relaciones de trabajo, la diferenciación entre el personal criollo obrero, criollo profesional y el extranjero; así como los privilegios que gozan cada uno de ellos.

Como resultado de sus investigaciones, Quintero expresa que la cultura del petróleo “presiona las culturas rurales para que se modifiquen en escala de valores

hábitos y pautas”. Cuando se impone una cultura de conquista se modifican los patrones de vida, las modalidades, los efectos sociales y psicológicos que variaran de una región a otra, configurando distintos estilos de vida dentro del mismo país; y generando un distanciamiento a la identidad cultural propia.

En las sociedades donde se desarrolla este fenómeno, los medios de comunicación contendrán más del 50% de su contenido en información con estilos de vida propio de país de origen de las empresas petroleras, en este caso los Estados Unidos. La cultura del petróleo dejará efectos en la sociedad, entre ellos una vocación importadora, por tanto implantará una dependencia hacia lo importado.

Pero el modo de vida no solo se constituye por la cultura norteamérica, también tiene influencia de otras naciones. Luego de la segunda década del siglo XX, Venezuela comienza a distinguirse como una tierra de promesas y se transforma en un país receptor de inmigrantes europeos (Sosa, 2001 y Salgado-Díaz, 2023). Este proceso de migraciones externas se mantiene durante todo el siglo, lo que hace que la sociedad venezolana pueda definirse como multidiversa y cosmopolita (Castro-Trujillo, 2019)

También se producen corrientes migratorias internas caracterizadas por desplazamientos de población a las regiones petroleras y a los estados del eje costeros. Esta migración inicia la formación de una población flotante en las ciudades, que se agrupa en cerros y barrios periféricos de las zonas urbanas (Quintero 1975)

En lo que respecta a las *políticas públicas*, no existían planes de gobierno, la orientación de la distribución de la renta estaba sujeta a los proyectos políticos de los gobernantes (Suarez, 1977). Es por ello que durante el siglo XX existirán distintas motivaciones con respecto a las actividades a desarrollar en el sector salud. Para Gómez, las políticas de destinaban a fomentar las inversiones petroleras, por ello, desarrolla obras para penetrar nuevos territorios y mantener saludable a la población trabajadora. Por su parte, López Contreras se enfoca a la higiene pública y la asistencia social, también a la construcción de obras entre ellos los primeros centros de salud. Mientras Medina Angarita introduce medidas progresistas para una mejor calidad de vida, estimula la creación del Seguro Social, plantea programas de vivienda y normativas de protección laboral, que logra ejecutar por el auge en la industria petrolera y un incremento en la renta (Camacho, 2019),

Continuando, nos encontramos que los gobiernos de la Junta Revolucionaria y la Junta Militar se motivan por el fomento en la industria y por la transformación de espacio físico (Oliver, 2008 – Cartay, 1999); las políticas de salud mantienen entonces su orientación. Es importante recordar que este periodo coincide con las décadas doradas de la salud pública, por tanto se confirma que los gobiernos conservaban los lineamientos de los sanitarios establecidos en la década de los años 40.

La llegada de la democracia conlleva a la creación de CORDIPLAN y a la implementación de un sistema de planificación para desarrollar un plan nacional de desarrollo (Giordani, 1986), pero la planificación se mantuvo ligada a la ideología y al aumento en el tamaño del Estado por las responsabilidades que comienza asumir luego

de las décadas de los años 70. En este punto, existe coincidencia entre los informantes claves, el autor y la investigadora, al afirmar que la intromisión del sector político en el rol redistributivo del Estado, perjudicó la ejecución correcta de las actividades que se debían financiar con la renta, por tanto, trajo como consecuencia una desmejora en los servicios, finalizando el siglo XX en un completo estado de precariedad.

Es importante destacar, que el análisis de las políticas públicas para la resolución de problemas se inicia a mitad de siglo XX y llega en los años 80 a los países latinoamericanos. Esta herramienta permite medir la efectividad de la intervención del Estado, pero para ello debe cumplirse las fases establecidas: diagnóstico, formulación, implantación y evaluación (Méndez, 2020); así que de interponerse la ideología es poco probable que se complete este sistema.

Esta situación es confirmada Giordani, cuando expresa que en Venezuela no se resolverán los problemas ni se obtienen los resultados esperados, mientras permanezca la ideología del Estado en el diseño de las políticas; se mantendrá la misma situación mientras la planificación se encuentre ligada al mecanismo ideológico del Estado.

Para finalizar, es conveniente conocer la opinión de los autores con respecto al *sector salud*. Aquí es fundamental la caracterización de sector que ejecutan Carquez y León (1995), quienes consideraron que la prioridad del sector fue la atención curativa, para garantizar una mano de obra sana, en primer lugar para ser absorbida por la industria petrolero, y posteriormente oferta laboral para el resto de la economía.

Estos autores también manifiestan como el sector se afecta con la fragmentación; que a final de siglo termina siendo un fracaso para todos segmentos involucrados: sindicalismo, los partidos políticos que manejan una cuota de poder, el Estado que incrementa su tamaño y lo hace ineficiente, el nuevo perfil demográfico que presenta un patrón epidemiológico distinto donde tiene la prioridad mantener a la población sana.

En su opinión, luego de los años 60 se inicia el deterioro del sistema público de salud, al comenzar a calar dentro de los profesionales de la salud la racionalidad capitalista y la salud comienza a ser percibida como una mercancía.

Por su parte, Silva (2006) menciona que a pesar de los ingresos petroleros, el área social a finales de siglo XX no muestra indicadores satisfactorios para la población, si bien la situación no es comparable con el siglo XIX, hubo la cantidad suficiente de recursos para terminar la centuria con una mejor atención médica en el sistema público de salud.

Es oportuno mencionar, que este deterioro iniciado a finales de los años 70, se debe a la disminución de los recursos asignados, y nuevamente trayendo el discurso de Carquez y León, se tratan de implantar medidas neoliberales como la privatización, que si bien mejoran el sector, hace que la salud pierda su condición de derecho constitucional.

En lo que respecta a la educación en salud, estará orientada por dos aspectos fundamentales; el modelo biomédico y la mercantilización de la salud. Los aspirantes y egresados de las profesiones relacionadas con el sector sanitario, privilegiarán la racionalidad económica ante la humanización en el ejercicio de la profesión. El modo de vida capitalista marca el camino hacia donde deben dirigirse, actitud que se refuerza con la precariedad del sistema público de salud, no solo en lo relativo a remuneración, también en las condiciones donde deben realizar sus actividades: infraestructura, equipos, insumos.

Revelando las dimensiones del Modo de Vida Socio Sanitario

Para iniciar con esta construcción debe quedar establecido como es el modo de vida del venezolano, el cual ya ha sido definido por Sanoja et. Al (2019) como “un modo de vida rentista consumista correlativo... exaltaron al rango de valor social la posesión de bienes materiales -especialmente los importados-“. De esta forma se confirma la transformación que la explotación petrolera logro en el modo de vida semifeudal y rural de finales de siglo XIX.

Partiendo de esta realidad, y tomando en consideración lo expresado por Bustos, (2005), que manifiesta que para conocer sobre el proceso de salud-enfermedad se debe profundizar sobre los estilos y las condiciones de vida que se desarrollan dentro de una sociedad, en el caso de nuestro país una sociedad rentista consumista. Se hace necesario incorporar los procesos económicos, políticos y culturales que influyen en las dimensiones que están relacionadas en el proceso salud-enfermedad, que se

han establecido por su vinculación con la vida cotidiana de los individuos con su proceso biológico y social (Espinosa, 2004).

Es por ello, que esta investigación de modo de vida socio sanitario dentro del rentismo petrolero que corresponde al todo, debe ser comprendido por medio de las dimensiones previamente identificadas que serían las partes; es decir, el hábitat, la vivienda, el deporte, la recreación, la cultura, el trabajo, la alimentación y la atención médica; de manera que permita la comprensión de la realidad.

Hábitat

Se considera oportuno definir el término hábitat, que es donde se provee de todos los elementos bióticos y abióticos para sobrevivir y continuar la vida de una especie. Por lo cual, no solo corresponde a los temas urbanísticos, incorpora una mayor cantidad de aspectos, pero para esta investigación solo estará relacionado con la problemática del desarrollo de ciudades.

La migración apresurada de la población establecida en las zonas rurales, que se trasladó a los campos petroleros, a las ciudades petróleo o a las grandes ciudades del país, trajo como consecuencia zonas marginales, barrios e invasiones en espacios no planificados, constituidos por terrenos inestables, propensos a inundaciones o deslaves, por tanto, pueden ser afectados por eventos naturales.(PROVEA, 2001)

Las condiciones que rodean la edificación de muchas de las viviendas y desarrollos urbanísticos en Venezuela no siempre son las más adecuada dado que no

se dispone de estudios detallados de geología, geomorfología, hidrología, levantamientos topográficos y otros estudios técnicos, que puedan garantizar la factibilidad de estas construcciones. Es por ello, que en las zonas no planificadas la transformación de invasiones o zonas marginales a barrios consolidados que contempla la incorporación de agua potable, electricidad, cloacas, aceras, vialidad, aseo urbano y conectividad telefónica, puede ser tardía. (PROVEA, 2001)

No toda la migración trajo aspectos negativos desde el punto de vista de hábitat. El Estado tuvo la oportunidad de ofrecer zonas residenciales planificadas para ser ocupados por distintos estratos de personas. Pero en ambos caso, el incremento en el uso de los vehículos automotores traería un problema de congestión vehicular en las principales ciudades del país, además que las estrechas calles no son suficientes para los autos estacionados, y esto conlleva desde la perspectiva de la planificación urbana, a la destrucción de la calle tradicional y la realización de un esfuerzo permanente para hacer espacio al automóvil (Olivar, 2021).

En algunos casos, estas zonas tampoco disponen de espacios públicos (parques y plazas) que puedan ser utilizados en la distracción y el esparcimiento; que evitarían que las ciudades se transformen en centros de concreto.

Por tanto, si se pretende reconocer el hábitat desde el punto de vista socio sanitario, se debe explorar sobre condiciones que conforman esta dimensión relacionadas con zonas adecuadas para el desarrollo de viviendas, con disponibilidad de servicios básicos, acceso a salud, educación, deporte y recreación. Pues, en nuestro

país la intervención de grandes masas en espacios no apropiados generando zonas marginadas y viviendas ranchificadas, sin acceso a servicios; que presentan contaminación del agua y del aire, un inadecuado manejo de desechos domésticos, una escasez de espacios verdes, de allí que parte de la población tenga una mayor vulnerabilidad a las enfermedades. Además, las respuestas del Estado para cambiar esta situación serán lenta, dado que es un contexto generalizado en distintas grandes y medianas ciudades del país.

Vivienda

Es conveniente recordar lo expresado en el marco teórico con relación a esta dimensión a principios del siglo XX. Al respecto, Leal (1936) expresa que: “la vivienda... es una construcción tradicional tipo chozas con techo de palma y paredes de barro, donde convive el trabajador y su familia; no existen camas por consiguiente las personas duermen en catres de trapos viejos y excepcionalmente en hamacas o chinchorros. Otro aspecto a considerar no se dispone de letrinas”

Los cambios de las viviendas se inician en los campos petroleros, donde introducen nuevos diseños y materiales para la construcción de las mismas. Luego, al igual que todo el modelo se reproduce a las ciudades petróleo y grandes ciudades. También Quintero (1975), comenta de las nuevas formas de vivienda que pasan de las casas con techos rojos (tejas), a las quintas en El Paraíso para luego aparecer las construcciones verticales destinadas a la clase trabajadora. De esta forma se remodela el paisaje arquitectónico, pero también los valores afectivos y los cambios de costumbre en la convivencia de los pobladores.

Durante el siglo XX, el Estado diseñó distintos programas de manera de atender la vivienda de la población: rehabilitación física de las zonas de barrios, mejora y ampliación de viviendas en barrios y sectores populares, rehabilitación de urbanizaciones populares, construcción de nuevas urbanizaciones y viviendas, destinados a distintos niveles sociales. Aun así, según el informe de PROVEA a finales del 2000 predominan espacios sin condiciones mínimas de habitabilidad llamados ranchos.

En la construcción de las viviendas, además de tomar en cuenta a los materiales y demás elementos, se consideró el terreno y el entorno de la obra, era necesario el acceso a servicios básicos como agua potable, aseo urbano, electricidad, teléfono, para el desarrollo armónico de las personas que habitarían estas viviendas. (PROVEA, 2001)

En las edificaciones se debía permitir la humanización de las relaciones familiares, vecinales y comunitarias, pero los desarrollos habitacionales que ejecutó el Estado fueron contrarios a esta idea. En algunos casos, el área destinada a la construcción era reducida sumado a la falta de privacidad en los ambientes internos, aspecto que no favoreció la relación entre los miembros de la familia. Con respecto a las relaciones vecinales, la división entre una casa y otra, distanció la convivencia; además que los urbanismos carecían de espacios públicos. En la planificación de las soluciones

habitacionales se olvidan del paisajismo, así como de la construcción de campos deportivos y caminerías, necesarias para la oxigenación del aire y planos de sombra de las edificaciones construidas. (PROVEA, 2001)

Era importante la comodidad y adecuación interna de la vivienda para la convivencia familiar, por ello se contempló distintos tipos de vivienda que iniciaban desde los 45 m², 70 m² hasta los 95 m², con una distribución de tres habitaciones, baño y techo duro, con acabados de losa de piso liso, techo duro, frisadas, pintadas, con piezas sanitarias. Estas viviendas fueron denominadas viviendas de interés social. En las zonas campesinas y de comunidades indígenas, los materiales utilizados en las edificaciones así como el diseño de las viviendas, debía encontrarse armonizados con el entorno. (PROVEA, 2001)

También entre las disposiciones del Estado en política de viviendas, se necesitaba que fueran asequibles para la población, de allí que se legisló para apoyar al trabajador en la adquisición de sus viviendas, por ello debemos recordar la ley de política habitacional. (PROVEA, 2001)

Al terminar el siglo XX, el Censo de Población y Vivienda, 2001 indica con respecto a la vivienda, que el 69,63% de la población vive en casa, como producto de estas políticas habitacionales, los apartamentos ocupan el 12,94% y un 9% viven en ranchos. Las casas y apartamentos serán una copia de la cultura americana; se

incorporan a la vida cotidiana nuevos equipos electrodomésticos como neveras, radio, televisión, lavadora, aires acondicionados, horno microondas, entre otros; como expresión de bienestar.

La cultura del petróleo no solo modificó la percepción de la vivienda en los campos petroleros, sino que también, trascendió al resto del país modificando desde la estructura de la vivienda, donde todos los espacios son similares, direccionando a una uniformidad de estilos de vida, similares a los patrones de consumo de otras culturas. Esto también conllevó al distanciamiento entre vecinos, aspecto que se mantiene en zonas rurales o ciudades pequeñas, donde la convivencia vecinal y comunitaria se encuentra más arraigada.

Deporte

Al incorporar esta dimensión en el estudio socio sanitario del proceso salud-enfermedad, es oportuno recordar la expresión *“mente sana en cuerpo sano”*, que se acuña a la autoría a Décimo Junio Juvenal en su obra Sátira X, en el siglo 1 A.C. Por tanto, el deporte siempre ha estado asociado a la salud, al bienestar y mejorar la calidad de vida de los colectivos humanos. (Britapaz, 2016)

Las sociedades modernas han construido una cultura deportiva que tiene como finalidad recrearse y mantenerse saludable, pero también medir las capacidades físicas, el deseo de superarse a sí mismo y de un adversario, en busca de obtener el triunfo en un evento competitivo; es por ello, que el deporte puede ser practicado desde el punto de vista recreativo-salud o competitivo. (Britapaz, 2016)

Desde el campo de la medicina, se han hecho grandes esfuerzos para demostrar lo necesario del deporte en la salud y en la mejora de calidad de vida. En lo concerniente el deporte practicado con fines competitivos es un fenómeno sociocultural y multifacético que cada día suma más interesados, espectadores o deportistas propiamente dicho (Britapaz, 2016)

Pero también el deporte se ha transformado en una forma de movilidad social, que permitan alcanzar reconocimiento, es un medio como los actores sociales pueden transformar sus estilos de vida, en especial en grupos sociales que forman parte de las clases bajas, con pocas oportunidades de movilidad y reconocimiento. Aun cuando en décadas pasadas, el deporte se encontraba estigmatizado y la práctica intensiva de algún deporte era considerada como un síntoma de amenaza a la consolidación de un profesional, en la actualidad existen posibilidades de ingreso de dinero y por ende de garantizar una estabilidad económica. (Toncell, 2010)

Los medios de comunicación serán los mecanismos de divulgación de las estrellas deportivas destacadas y reconocidas en deportes, como béisbol, básquet, fútbol; que han utilizado al deporte como una forma de desplazarse económicamente. (Toncell, 2010)

Es oportuno recordar, que (Quintero 1968), expresa que el impulso a la actividad deportiva proviene de la actividad petrolera que incorpora disciplinas como el béisbol,

fútbol, básquet; actividades propias de los Estados Unidos, que comienzan a conocerse por medio de revistas y el cine, que aun cuando se inician en los campos petroleros se propagan por todo el territorio nacional, convirtiéndose en los deportes más populares en la población venezolana

En esta dimensión, se aprecian varios aspectos relacionados con las lógicas del capitalismo. En primer lugar, que algunos estratos sociales se cambia la educación por el deporte para cambiar la realidad socio económica, esto incide en que la práctica del deporte se impregne de competitividad lo que en el futuro puede traer riesgos a la salud de estos deportistas, y finalmente, el deporte se transforma en un espectáculo y por ende en una actividad económica selectiva ya que depende de la fanática, y para ello que mejor ejemplo que un juego de béisbol con los equipos de Leones y Magallanes.

Recreación

En esta aspecto, nos referimos a las actividades que se realizan en el tiempo libre, distintas al deporte. Esta actividad se solapa con el turismo, considerando que ambas tienen como objetivo la diversión y la relajación. Es por ello que esta dimensión incorpora al turismo dentro del estudio del modo de vida socio sanitario. Al respecto, Quintero (1968) expresa que el turismo, en este caso de tipo recreativo, cambio el destino de los itinerarios cuando los viajes de visita a familiares pasan hacer travesías planificadas a las potenciales zonas turísticas donde se está iniciando la inversión correspondiente para el impulso de la actividad económica.

Otro aspecto que se fortalece con la llegada de la cultura del petróleo es la presencia de los clubs sociales. El deseo del hombre de estar acompañado por sus similares, con iguales intereses y comportamientos, en un lugar seguro y confortable para cambiar la rutina de su vida cotidiana (hogar y trabajo) y disponer de momentos de ocio, estimula expansión de los clubs sociales.

Aun cuando el club social llega a Venezuela por medio de la cultura europea, la bonanza petrolera hace que a mediados de siglo que se incremente como una alternativa de recreación. En estos centros recreativos se intercalarán, fomentarán y fortalecerán distintos estilos de vida que afianzan la concepción consumista de la sociedad.

Estos dos ejemplos expresados en la dimensión recreación, relacionados con el turismo y los clubs sociales, están directamente ligados con el sistema capitalista. En primer lugar, el turismo comienza a ser visualizado como una actividad productiva y se desarrollan a su alrededor una serie de acciones que lo transforman en un potencial polo de desarrollo del país. Por otra parte, los clubes sociales y las actividades que se desarrollan en sus espacios, que forman parte de su esencia, van a reforzar la tendencia al gasto superfluo y al consumismo que posee el venezolano.

Cultura

Revelar lo ocurrido en la cultura venezolana luego de iniciada la explotación petrolera, requiere que se puntualicen tres aspectos importantes. En primer lugar,

aceptar que la cultura es el mecanismo con el cual se reproduce el modo de vida y para que se reproduzca debe existir un pueblo que la sustente (Bello, 2010)

Además, que el proceso social que ocurre en Venezuela en la época de la colonia, y luego por las guerras de independencia, deja poco de nuestra cultura popular. La destrucción de las culturas originarias proviene de la violencia cotidiana que proviene de las culturas dominantes, que impondrán sus valores y costumbres haciéndolas normales, y se transformará en la norma de todo el comportamiento de la sociedad. (Bello, 2010)

Y finalmente, en el caso de Venezuela además de este proceso de destrucción de la cultura popular, se debe añadir lo concerniente a la cultura del petróleo (cultura colonizadora) que pasa por revisar a Quintero, y la interpretación de algunas de sus investigaciones, de las cuales se pueden extraer algunos comentarios:

“El trabajador petrolero ya ha asimilado los elementos propios de la cultura del petróleo y tiende a sustituir lo venezolano por lo norteamericano, dado que considera una expresión de progreso la imitación del estilo de vida del extranjero... La cultura del petróleo presiona a las culturas rurales para que se modifiquen en escala de valores, hábitos y pautas... parte de la población de Venezuela se ha apropiado de los elementos propios de la cultura norteamericana desplazando el predominio francés que existía a inicios de siglo XX, esto es una de las expresiones de la cultura del petróleo” (Quintero, 1968)

“Cuando se impone una cultura de conquista, se modifican los patrones de vida, las modalidades y efectos sociales y psicológicos; que varía de una región a otra, configurando distintos estilos de vida dentro de un mismo país (Quintero, 1975)

También (Castro-Trujillo 2019), efectúa reflexiones donde identifica la sociedad venezolana: *“La conformación de la sociedad venezolana a partir de múltiples intercambios culturales, políticos, sociales, económicos, gastronómicos, de costumbres y tradiciones con las distintas oleadas de migrantes conformaron una sociedad multiversa..., sociedad cosmopolita.*

El proceso de explotación petrolera realizado por trabajadores extranjeros que llegan a nuestro territorio, traen consigo una transformación de la cultura del venezolano; situación que ocurre en todas las actividades mineras. Este cambio se inicia en los campos petroleros, como resultado de la convivencia que permite la asimilación de esta nueva cultura. Posteriormente se reproduce en el resto de la sociedad, apoyados en los medios de comunicación y en el sistema educativo.

Por ser la cultura es un tejido social que abarca distintos aspectos, la llegada del sistema capitalista en Venezuela por medio de la industria petrolera, impone algunos elementos contribuye a la transculturización de la sociedad. Entre ellos se debe resaltar:

1) lenguaje: aun cuando predomina el español como lenguaje oficial, se comienzan a utilizar algunos términos estadounidenses (anglicismos), se fomenta el uso y estudio del

idioma inglés en distintos niveles educativos y profesionales para ser certificados como bilingües;

2) valores: se incorporan en la vida del venezolano el individualismo y el consumismo;

3) creencias y religiones: el país, mayoritariamente, católico y con algunas prácticas religiosas ancestrales, comienzan a convivir con distintas variaciones del cristianismo;

4) arte y expresiones creativas: en lo que refiere a la música, además de escuchar la música tradicional (vals, joropo, merengue venezolano) se incorporan ritmos tropicales (guaracha, son cubano, merengue, salsa), anglosajones (rock, country, pop) y sudamericanos (vallenatos); en lo que respecta a la pintura y la literatura se da apertura a nuevas expresiones tanto americanas como europeas se estimula la construcción de museos y bibliotecas; escritores y artistas venezolanos trasciende nuestras fronteras;

5) historia: las narrativas del pasado y las leyendas van siendo estructuradas de manera de realzar personajes específicos de nuestra historia que sean convenientes para el Estado nación;

6) vestimenta y estilo de vida: se transforman totalmente con el uso de nuevas telas, formas de confección, modelos; comienza a crecer el germen de la moda en la sociedad venezolana, como principal exponente de la sociedad consumista;

7) hábitos y costumbres: comienzan a darse cambios en el comportamiento y en las tradiciones de los venezolanos con respecto a la formalidad del matrimonio, la etiqueta y el protocolo, creencias sobre la muerte, se desplazan celebraciones religiosas, que incorporan festividades como Halloween;

8) leyes y normativas sociales: comienzan a estructurarse en función a esta nueva sociedad que se esfuerza por imitar la cultura norteamericana.

Trabajo

Como ya se ha mencionado en párrafos anteriores, a finales de siglo XIX, el trabajo se desarrolla dentro de un sistema feudal. Las relaciones laborales son descritas por varios autores.

Por ejemplo, interpretando los escritos de Martín-Martín (2009) tenemos que: *“la actividad agrícola se caracteriza por un escaso desarrollo de las fuerzas humanas (trabajadores sometidos con aparcería, sin especialización, pluri-actividad femenina, trabajo de la familia completa, trabajo gratuito) y de técnicas de producción con una escasa mecanización, resultando una agricultura rudimentaria donde no existe el empleo de máquinas y de métodos modernos”*

Por su parte, Acosta (1934) señala que *“las jornadas de trabajo...eran extensas”; “los salarios pagados por el régimen latifundista eran míseros”; “existe la presencia del trabajo femenino, en especial en la recolección de café, cacao y otros menesteres, con sueldos inferiores a las remuneraciones de los hombres”*

Pero la explotación petrolera modificará toda esta estructura, debido a que la fuerza de trabajo es uno de los componentes más importantes de la industria, de allí que recluye a la mano de obra dentro de los campos petroleros para disminuir riegos y disponer de una fuerza laboral optima que contribuya con la productividad del negocio.

Una vez que el trabajador llega al campo petrolero va a absorber todas las lógicas del capitalismo respecto la división del trabajo propia de la actividad petrolera; además percibirá mayores ingresos y beneficios; comprenderá que el esfuerzo es retribuido con una remuneración que permite la satisfacción de sus necesidades.

Fuera del campo petrolero, el asalariado también percibirá una remuneración que estará por debajo de lo recibido por la fuerza laboral petrolera, pero que también afianza la cultura del trabajo. El trabajador internaliza que el esfuerzo tiene una contraprestación que será su salario.

Pero existirá una parte de la población en donde existe un divorcio entre el trabajo y la riqueza. Estos individuos buscarán la manera de ser beneficiados por los programas que desarrolla el Estado que se enmarcan dentro de las políticas sociales que se diseñaron y ejecutaron en el siglo XX

Por tanto, con respecto al trabajo como dimensión del modo de vida socio sanitario venezolano del siglo XX, pueden identificarse dos grupos de individuos dentro de la sociedad. Un primer grupo, compuesto por trabajadores activos incorporados en las actividades económicas del país que por ello reciben una remuneración; pero las características de la sociedad consumista inciden en que este ingreso sea destinado al gasto superfluo, sosteniendo al consumismo y no al ahorro, que se convertiría en inversión y reproducción el capital individual, transformando al trabajador en capitalista.

Más bien por el contrario, al entrar en el círculo vicioso del consumo, aporta en la reproducción del capital del empresario capitalista (nacional o extranjero).

Un segundo grupo, conformado por aquella parte de la población que se encuentra vinculado con el Estado por medio del clientelismo político, que estará a la espera de los beneficios que otorga el estado para apropiarse de la renta, demostrando el divorcio entre el trabajo (esfuerzo) y riqueza.

Alimentación

Es conveniente, antes iniciar, definir la alimentación desde un punto de vista social. Al respecto, Torres (2009), expresa:

“La alimentación, como función dentro de un proceso reproductivo biológico atinente a una especie, se convierte en proceso histórico susceptible de cambios y transformaciones de sus formas, como parte de la reproducción social de sujetos en ‘agrupamientos’ desarrollada en eventos localizables en el tiempo y en el espacio, en acontecer de individuos humanos en interacción entre sí y con el contexto, bajo determinadas relaciones sociales” (Pág. 8)

Es por ello, que la población venezolana a inicios de siglo XX, donde el 90% de sus habitantes se encontraban establecidos en zonas rurales, bajo un sistema semifeudal, será sensible a los cambios introducidos por las nuevas culturas llegadas con la explotación petrolera.

Acosta (1936) en sus investigaciones describe como se alimenta esta población rural, por tanto se parafrasean algunos comentarios: *“los víveres no eran variados ni abundantes, mucho menos nutritivos y suficientes”, “la mayoría de población agrícola consume tres comidas compuestas por caraotas, arepa y guarapo de papelón; en algunas zonas en especial donde se desarrollaba la pesca, se le entrega al trabajador: tres pescados pequeños, seis plátanos y un pedazo de papelón para el consumo del grupo familiar en un día, y en los llanos, única región donde el trabajador consumía alguna vez carne, era acompañada de yuca o casabe”, “Cuando el jefe de familiar carece de trabajo, se alimenta de las frutas que encuentra en la orilla de los ríos o en las quebradas”.*

Con la llegada de personas extranjeras que trabajan en la industria petrolera, que poseen hábitos y costumbres y comparten espacios comunes con los criollos, los cambios son inevitables. Aun cuando inicialmente se presume la resistencia, gradualmente se observa la incorporación de nuevos productos propios de otros estilos de vida. Quintero (1968), cita a De la Fuente (investigador mexicano) con respecto a la asimilación de algunos alimentos que se introducen en la dieta de los países donde se establecen las empresas petroleras, en especial de origen norte americano: los cereales (avena, trigo), el uso de leche importada que inicio el consumo del café con leche, las tostadas, el jamón con huevo, desayunos que contrastan con el consumo tradicional del maíz y el plátano.

También se adopta el lunch (comida ligera) como almuerzo permite reducir el lapso de tiempo dedicado a esta actividad. El elemento más característico es la

introducción de la goma de mascar (chicle) un rasgo totalmente estadounidense, así como el consumo de tabaco importado. Luego con las migraciones europeas y latino américas se aprecia el consumo de sub productos del trigo como pasta y el pan.

Entre otros cambios ocurridos en la alimentación se destacan: a) la forma de preparar los alimentos y de la conservación de los mismos, b) los espacios físicos destinados al área de cocina se transforma en un ambiente familiar de tertulia y de atención a invitados; c) el consumo de alimentos no se solo en el hogar comienza a hacerse frecuente comer fuera del mismo; d) se regulariza una transferencia del saber culinario a través de publicaciones periódicas en revistas, difusión de recetarios, programas de TV, donde se incorporan la preparación tanto de alimentos criollos como internacionales, e) la transformación que ocurre en los establecimientos de expendio de alimentos, como son sustituidas las pulperías por los abastos, posteriormente por los supermercados y f) el efecto de la incorporación de la mujer en el campo laboral, lo que contribuye en los cambios en los patrones de consumo abriendo un espacio a los alimentos pre cocidos.

Con el transcurrir del tiempo, no solo se asimilan dentro de nuestra dieta los alimentos que viene de culturas foráneas, sino también los hábitos sobre números de comidas, horarios; modificando lo establecido por la cultura europea dominante en el país desde la colonia hasta la llegada de la industria petrolera. Muchos de los productos alimenticios consumidos por la población venezolano estarán relacionados con las importaciones, ya sea por tratarse de un bien terminado o un insumo que forma parte de un proceso productivo para la fabricación de un alimento.

Durante los años 60, se inicia un incremento importante en la importación de alimentos y con ello se consolidan cambios en el consumo tradicional de alimentos; se sustituye el papelón por el azúcar refinada, la manteca de cochino por los aceites, se disminuye el consumo de productos frescos como yuca, batata o frutas criollas, comienzan a incrementarse el consumo de frutas importadas y jugos enlatados; se incorporan en la dieta del venezolano: gaseosas, pan de trigo, pastas, perros calientes, hamburguesas, helados industrializados; que comienzan a formar parte del consumo cotidiano en lugar de los platos tradicionales (Anido, 2009)

El incremento del ingreso petrolero de los años 70 propició una demanda creciente de productos manufacturados, haciéndose homogéneo el consumo masivo de alimentos en toda la población. En los patrones de consumo se agregan los alimentos congelados como pizzas, procesados de pollo y pescado, masa de pasteles, tequeños. Para la década de los años 80, se inauguran en Venezuela los primeros establecimientos de comida rápida, comercios que empezaran hacer frecuentados por los venezolanos. (Anido, 2009)

Toda esta apertura se debe al financiamiento de las importaciones con la renta petrolera. Es por ello que las variaciones de los ingresos petroleros y su efecto en la economía nacional de las dos últimas décadas del siglo XX, afectaron significativamente el poder de compra del venezolano, y por tanto los productos que forman parte de su dieta. A esto se le debe añadir la realidad del agro venezolano, que registró una disminución del área cosechada por habitante cercana al 72% en el

periodo 1950 - 1998 (PROVEA, 2001), sin incremento en los rendimientos; situación que agudiza el sector alimentario dado que la producción no dispondrá de la variada oferta para satisfacer la disminución de las importaciones.

Al respecto el Programa Venezolano de Educación-Acción en Derechos Humanos (PROVEA), expone que Venezuela ingresa al siglo XXI, sumida en un proceso de deterioro con respecto a la situación nutricional de su población; donde los alimentos más utilizados en la dieta del venezolano son los cereales (arroz, maíz y sorgo) y los granos y leguminosas (arveja, caraota, frijol y quinchoncho).

Se puede apreciar, que en siglo XX la sociedad venezolana inicia el periodo con una alimentación precaria, con unos hábitos heredados de las culturas autóctonas y de los españoles; y llega al final de la centuria, con unos patrones de consumo variados, pero con una situación económica mermada que no le permitirá adquirir los productos que fue agregando en sus gustos y preferencias.

Los cambios ocurridos en la alimentación del venezolano durante el siglo XX, es la demostración más fehaciente de como los hábitos de consumo de una cultura colonizadora pueden ser asimilados por toda una sociedad, transformado totalmente el comportamiento de sus integrantes sin considerar las posibles consecuencias para la salud.

Atención médica

Como última dimensión de la identificación del modo de vida socio sanitario del venezolano del siglo XX, se encuentra la atención médica. Es oportuno conocer como inicia este periodo, al respecto algunos autores comentan:

“Dado las condiciones antihigiénicas de las viviendas y una pésima alimentación, predomina un alto porcentaje de tuberculosis y otras enfermedades endémicas. De las muertes ocurridas en la Venezuela agrícola, el 54% de las mismas suceden sin asistencia médica” (Acosta, 1936).

“Con respecto al proceso salud-enfermedad, la figura más importante del pueblo era el brujo, a pesar que actividad posteriormente asumida por el médico iniciado el siglo XX, cabe destacar que esta costumbre del brujo, se prolonga a la ciudad cuando ocurre el proceso de migraciones internas” (Maldonado-Bourgoin, 2001)

“En algunas localidades existen las medicaturas sanitarias en las cuales, los titulares no se trasladan a los poblados campesinos” (Carquez et. al., 1995)

Según los autores la atención médica a inicios del siglo XX era precaria, se encontraba bajo la responsabilidad de los médicos que residían en las medicaturas, que no estaban establecidas en todos los pueblos del país. Por otra parte algunos de estos galenos no se trasladaban por todos los caseríos de la zona asignada, por tanto, la figura del brujo era relevante para la curación de las enfermedades. El país no poseía una orientación sobre las políticas de salud.

La industrialización del petróleo cambiara esta situación. Nuevamente citamos algunos autores:

“Venezuela a partir de 1920 y por las siguientes tres décadas, controla enfermedades endémicas como el paludismo y la disentería” (Sosa, 2001)

“En lo que respecta al período 1936 – 1948, las acciones sanitarias se direccionan a la formación de Técnicos Sanitarios, al combate de las epidemias rurales, la construcción de obras de saneamiento ambiental (cloacas-acueductos), la protección de la madre y el niño, la construcción de ambulatorios antituberculosos, el control de enfermedades venéreas.

“años 1945 - 1948, el presupuesto de MSAS estaba conformado de la siguiente manera: a) preventivo 33,3%, b) curativo 24,1%, c) Mariología y Saneamiento Ambiental 26,13%.

“años 1958-1962 la acción de redistribución de la renta petrolera se dirigió a la atención de necesidades sanitarias y el mejoramiento de los servicios públicos”... en esta décadas, se afianzó la concepción integralista de la salud... atención integral de la salud de los adultos, las adicciones, enfermedades crónicas no transmisibles y la salud de trabajadores”

“este período (1936-1960) logró el desarrollo de una eficiente red de servicios de salud, control de endemias rurales, ampliación de cobertura sobre todo rural, formación de talento humano clínico y de Salud Pública, actividades que pueden evidenciarse ... la disminución de la tasa de mortalidad, la reducción de los territorios maláricos y de otras endemias rurales” (Carquez et. al., 1995)

Estos planes de acción se encontraban dirigidos a garantizar la actividad industrial, tanto en el sector petrolero como en otros sectores económicos que recién se desarrollaban en el país, que requerían de mano de obra sana, necesaria para sus actividades y procesos medulares, y otras tareas propias de la dinámica económica.

El modelo biomédico que ha imperado en el país, basado en la curación trae consigo que a partir de la década de los años 70 cuando se produce la bonanza petrolera, se registra un crecimiento en los servicios curativos y hospitalarios, por tanto un descenso en la medicina preventiva; influye de igual manera en el fortalecimiento y la expansión del sector privado en salud con una tendencia creciente a la contratación de seguros médicos, tanto por el sector privado como por el sector público; por tanto, toda la estructura del sector salud comienza a orientarse a la atención médica curativa, de preferencia privada, más que a la medicina anticipada (atención preventiva).

Este comportamiento en el sector salud, también es percibido por la población que va a preferir la atención médica curativa en los grandes centros de salud (hospitales especializados), en lugar de asistir a los ambulatorios para mantener un control de salud que puede ser orientado por un médico general. Esta realidad se observa en la afluencia de personas en las emergencias de los grandes hospitales con síntomas que pueden ser atendidos en centros de atención primaria.

Cuando comienza a ocurrir las variaciones en los precios del petróleo que inciden en el descenso de los ingresos del Estado (renta), se afecta esta estructura curativa que se había fomentado en el país desde la década de los años 70.

Al respecto de esta situación, Mata (1985) expresa:

“luego de varias décadas de explotación petrolera ... se evidenciaba un deterioro biológico del venezolano que se expresaba en cifras de retardo mental, desnutrición, alta tasa de mortalidad infantil, complicaciones con la tensión arterial, afecciones cardiovasculares, entre otras”

Al final de siglo XX, en la atención médica venezolana va a prevalecer el tratamiento de enfermedades; por otra parte, la atención integral ambulatoria no será fortalecida solo se mantendrán algunos los programas referenciales como las inmunizaciones a enfermedades como: hepatitis B, triple bacteriana (DPT), anti polio y Bacilo de Calmette-Guérin (BCG).

El Estado proporcionará tratamiento a algunas enfermedades, como el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) o cáncer, en especial a niños y mujeres. En lo que respecta a la salud mental se abandona la atención curativa, y se opta por la reclusión de los enfermos.

Con relación a la red hospitalaria, la alta rotación de pacientes no permite una dotación adecuada de insumos o medicamentos además de presentar una insuficiencia del personal médico y técnico. Lo mismo ocurre en la red de atención por emergencia, con una excesiva demanda de servicio por tanto requiere una mayor dotación, infraestructura y la política de mantenimiento adecuada, peticiones que no pueden ser satisfechas por los gerentes hospitalarios, en los distintos cargos. Además de la existencia de conflictos laborales que repercuten en el sistema de salud.

Mientras, la población no termina de internalizar la importancia de la prevención y de la promoción de la salud, ya que el mismo sistema público de salud no le ofrece las garantías para hacerlo; la referencia de curación son los grandes hospitales, que en la medida que son restaurados y dotados por parte del Estado, continúan siendo la mayor referencia para esta población.

Es importante destacar, que por tratarse de una sociedad de consumo también ha incidido en la conducta de las personas con respecto a la compra libre de medicamentos en farmacias y expendios de medicina y a la automedicación. Esta tendencia consumista de venezolano hace que adquiera una cantidad de medicamentos, que probablemente no requiera su salud, lo que se transformará en un riesgo futuro.

Para finalizar este momento investigativo y una vez develado el fenómeno de estudio, el modo de vida socio sanitario del venezolano y sus dimensiones; y luego de la revisión de textos especializados, la categorización de los datos suministrados por los expertos, la observación efectuada por la investigadora así como su manejo de información relacionada con el fenómeno de estudio, es posible identificar este modo de vida.

Si bien se mencionó, en términos generales el modo de vida del venezolano es rentista consumista; al estudiarlo desde el punto de vista socio sanitario, permite hilar hallazgos que pueden ser utilizados por otras disciplinas para la resolución de problemas relacionados con la sociedad.

MOMENTO V

LAS REFLEXIONES DESDE LO INTERPRETADO

*“El petróleo no es ni una cosecha ni una renta, sino el consumo continuo
de un capital depositado por la naturaleza en el subsuelo”*

Arturo Uslar Pietri

Partiendo del análisis de los resultados obtenidos, provenientes de la información recabada, que han permitido establecer una nueva red de relaciones; se plantea lo encontrado con respecto a la intencionalidad de la investigación.

El concepto de modo de vida socio sanitario al englobar las dimensiones previamente definidas relacionadas con proceso salud – enfermedad, nos da a entender la amplitud de aspectos que se deben considerar en los estudios relacionados lo socio sanitario.

Nuevamente se debe puntualizar que el modo de vida venezolano es rentista consumista, debido a que el modo de producción dominante es capitalista; que ha permeado a la superestructura, entre ellos el Estado, y a su vez ha penetrado socio cultura de los venezolanos.

Es por ello que al estudiar el modo de vida socio sanitario del venezolano durante el siglo XX, época en que se comienza a la industria petrolera, será un periodo interesante para este estudio debido a la transformación ocurrida en las dimensiones que forman parte de este estudio.

Entonces, al describir el modo de vida socio sanitario del venezolano en lo referente al hábitat, refleja una ausencia en la conciencia de preservación hacia el medio ambiente y gestión de riesgo; ya que se utilizaron espacios no aptos para la construcción de viviendas no formales, se convierten en zonas marginales y ranchificadas, que no disponían de manera formal de servicios públicos ni zonas recreativos y espacios verdes. Es importante resaltar, que la conexión a los servicios se realiza de manera ilegal, lo que de alguna manera, contribuyó a que no exista una cultura de pago con respecto a estos servicios.

Con respecto a la vivienda se fue desplazando la preferencia a las casas por los apartamentos o a casas unifamiliares, estandarizando la convivencia de la familia y la relación con los vecinos. Además, estas viviendas entrarían en la dinámica del gasto superfluo con la remodelación periódica de espacios y reemplazo de artefactos eléctricos, en búsqueda de maximizar el supuesto bienestar.

En lo que refiere al deporte, se aprecia el cambio de actividad recreativa a tarea competitiva: también se aprecia el desplazamiento de los deportes autóctonos y tradicionales, por deportes propias de las culturas extranjeras.

La recreación en Venezuela se fundamenta en turística, que es marcada por las lógicas capitalistas cuando se considera como como una actividad rentable y de potencial económico del país, por otra parte, se mantiene la afluencia a los clubs sociales para la distracción de las familias.

En lo que respecta a la cultura, es multidiversa, aun cuando todavía existe un arraigo por algunas actividades folclóricas y músicas autóctonas, pero los medios de comunicación han ayudado al cambio cultural.

Sobre el trabajo, pueden identificarse dos grandes formas de percibirlo. Los venezolanos que por medio de la actividad laboral, generan ingresos para satisfacer las necesidades, pero, en la mayoría de los casos, no utilizados los excedentes en el ahorro para posteriores inversiones, sino que lo dispuso en gastos superfluo, como parte de la dinámica de la sociedad consumista. Otro grupo de la población, que por su vinculación con el Estado, busca la manera de apropiarse de la renta a través del clientelismo, en subsidios y beneficios que provienen de la renta petrolera.

Referente la alimentación, predominan los alimentos pre cocidos, pre congelados comidas rápidas, comidas fuera del hogar; se han perdido las costumbres de horarios de comida, el compartir en familia; todos estas conductas son propias de una sociedad capitalista.

Y por último con respecto a la atención médica, se inclina hacia la atención médica curativa ya que ha sido la política que ha fortalecido el Estado.



La llegada de la industria petrolera, como bien comenta uno de los informantes clave, transformó la sociedad venezolana. Las dimensiones estudiadas develan los cambios complejos ocurridos en la sociedad que pueden no estar bien definidos, documentados e interrelacionados, por tanto apoyarían la formulación de políticas públicas requeridas para satisfacer necesidades de esta sociedad.

La condición rentista de Venezuela que se origina por una tradición legal impactó en el modo de vida del venezolano, ya que refuerza las conductas y hábitos que se vienen adquiriendo de la cultura norteamericana, debido a la influencia de la industria petrolera. Este impacto se debió a tres aspectos:

1) las importaciones, la renta permitió el financiamiento de importaciones de mercancías, que por una parte, benefició a un sector importador, que en esta investigación se encuentra representada por burguesía comercial, que se transformó en un gran sector importador y en empresarios capitalistas, y que también impactó sobre la población dado que le proporcionó una disponibilidad de mercancías, que unido con los hábitos de consumo superfluo que se viene instaurando en la sociedad, permite que el venezolano tenga una oferta suficiente de productos para escoger, adquirir y satisfacer las necesidades de bienes y servicios, que se vienen generando en el país debido a los efectos del sistema capitalista que se está instaurando traído por la explotación petrolera.

Además, estas mercancías pueden ser adquiridas a precios accesibles, condicionando la conducta del venezolano que en momentos donde disponga de una suficiente

cantidad de ingresos, emergerá el comportamiento consumista rentista, propio pero asimilado.

Es de importancia resaltar que estas dos condiciones son correlativas; dado que en la medida en que existan mayores ingresos que se perciben por la vía del petróleo y que se transforma en renta (rentismo) y el Estado distribuye estos recursos en la sociedad, será inevitable, que la propensión al consumo por parte de la sociedad aumente.

2) sector político: El otro aspecto que impactó en el modo de vida socio sanitario del venezolano fue la influencia del sector político y su intervención dentro de la relación Estado – sociedad, dado que se convirtió en el filtro por donde la sociedad recibe los beneficios del Estado, que asigna a través del clientelismo político.

3) inversión social: el tercer elemento que muestra el impacto del rentismo sobre el modo de vida socio sanitario fue la inversión social que realizó el Estado, con lo cual mejoró las condiciones de vida del venezolano por medio de obras y servicios, que hicieron que la sociedad alcanzará altos niveles de bienestar, parecido o similares a los países de la región que no eran petroleros, que su bienestar era alcanzado por medio de actividades económicas distintas al petróleo.

Esta inversión social direccionada a construcción de viviendas, acceso a servicios públicos, educación, salud, recreación, cultura, deporte; se encuentra orientada por los intereses del poder económico, tanto nacional como internacional.

En lo que respecta al diseño de las políticas públicas en salud, la investigación arroja que en ningún momento fue considerado el modo de vida de la población como bien establecen los informantes claves. La planificación del sector fue realizada tomando en cuenta los intereses económicos y políticos, representados en las clases dominantes de esos momentos.

Es por ello, que las políticas públicas estuvieron orientadas al modo de vida del país, es decir al sistema capitalista, que requiere de algunas condiciones y hacia allá fueron direccionadas todas las políticas del país, entre ellas, las políticas de salud.

Durante todo el siglo XX, las políticas de salud se direccionan para mantener una mano de obra sana, que permitiera el desarrollo de las actividades productivas, por tanto a pesar de que en algunos momentos históricos se le dio importancia a la atención preventiva, posterior a la llegada de los gobiernos democráticos ocurre un vuelco a los criterios sanitarios que prevalecieron entre las décadas de los años 30 y 60; y las políticas comienzan entonces a favorecer a los intereses económicos orientándose a la atención curativa.

Este planteamiento se aprecia en las dimensiones de la salud pública estudiadas en esta investigación, donde se presentan realidades que afectan a la sociedad y por tanto influyen en el proceso salud enfermedad de la población; y que no han tenido

respuestas satisfactorias ya que construcción, en todo caso formulación de las políticas públicas, que pueden dar solución a estas problemáticas no consideran el modo de vida, sino que se originan tomando en cuenta el modelo económico dominante, que el Estado refuerza por medio de la ejecución de dichas políticas públicas.

Como parte del cierre de esta investigación es conveniente puntualizar:

- 1) La actividad petrolera transformó el modo de vida del venezolano, introduciendo en nuestra sociedad algunas las características del capitalismo, en especial el consumismo;
- 2) El Estado, que no escapa a este acoplamiento con la actividad petrolera dado a que lo sustenta, también se adapta la conducta capitalista por medio del rentismo que le proporcionó los ingresos necesarios para realizar una gestión apegada al poder económico y no a las necesidades de la población venezolana,
- 3) Un sector salud, que mantiene la misma postura del Estado, una cierta articulación con el sector económico, desplazando la actividad preventiva por una medicina curativa que reporta mayores beneficios económicos para diversos sectores pero que fluctúan con los ingresos petroleros y por tanto hace ineficiente un modelo médico que no soluciona los problemas de la población,
- 4) Y finalmente, la formación de nuevos profesionales de la socio sanitarios, donde la mercantilización de la salud, alejando la vocación de servicio y acercando la rentabilidad de la práctica médica.

Siendo la argumentación final: ***“que las políticas de salud del siglo XX no se relacionan con las dimensiones del modo de vida socio sanitario del venezolano; y que la direccionalidad de los planes del sector estuvo***

orientada por las lógicas del capitalismo inmersas tanto en el Estado y como en el sector político.

***Confía en el Señor de todo corazón,
y no en tu propia inteligencia.***

***Reconócelo en todos tus caminos, y
él allanará tus sendas.***

Proverbios 3, 5-6

ANEXO 1

ENTREVISTAS A INFORMANTES CLAVES

A continuación un resumen de la entrevista # 1 (Socio Antropólogo – SA)

La pregunta generadora de la entrevista fue la siguiente: *¿Cómo se transforma la vida del venezolano del siglo XIX con la llegada del petróleo en el siglo XX?* Al respecto el entrevistado hace referencia al antropólogo Rodolfo Quintero como referente para este tipo de investigaciones relacionadas con el petróleo y la cultura del venezolano; expresa su opinión manifestando en primer lugar que los cambios en los patrones culturales del venezolano fueron influenciados por la cultura estadounidense, y en segundo lugar, que la explotación petrolera ayudó a la construcción del Estado nacional, que se fundamentará en la renta petrolera.

Continúa en su discurso, que Venezuela urbana se origina con la llegada del petróleo, pero desde el punto de vista económico sigue dependiendo del sector primario, mono exportadora de petróleo. Hace referencia sobre Brito Figueroa con respecto a la transformación de la clase oligárquica del siglo XIX en la nueva clase de burguesa comercial del siglo XX, que posteriormente se convierte en el sector importador dando inicio al desarrollo del capitalismo en Venezuela. En su discurso, el informante comenta que Estado, que comienza a realizar inversiones con la renta percibida de la industria petrolera, en sectores como salud, educación y vialidad.

Ante ello se realiza la siguiente pregunta: *¿explique más sobre este cambio en la cultura?* A lo que el entrevistador responde, que la cultura trata de copiar un modelo occidental, específicamente el americano, que va a ser el modo de imitar por la cultura venezolana, y

como los medios de comunicación y la escuela serán reproductores de este modelo. A su vez comenta sobre las investigaciones de Rodolfo Quintero con respecto a la manera en como el venezolano se siente en el país después de que asimila el nuevo modo de vida. “extraño en nuestro propio país”.

Con respecto al *reparto de la renta*, expresa que existió un porcentaje de los recursos provenientes de la renta, que fue destinado a las importaciones, controladas por la burguesía comercial, pero también hubo aportes a la inversión social como la educación y la salud.

Se realizó la pregunta: *¿la renta financiaba actividades productivas de la industria petrolera?* A lo que el entrevistado responde, que parte de la inversión fue destinada a la construcción de infraestructura como puertos y carreteras necesarias para las exportaciones de petróleo y la movilización de las mercancías que venían de las importaciones, que fortalecen la burguesía comercial y al incipiente capitalismo venezolano.

Una siguiente pregunta fue: *¿Cómo se reprodujo la cultura del petróleo que se origina en los campos y ciudades petroleras al resto del país?* Respondiendo el entrevistado, que se trataba de una cultura abierta al mundo, y donde se asimilan las nuevas formas de vivir que vienen con la industria petrolera, por medio de un proceso de imposición o adaptación ante la vivencia con este nuevo modo de vida. Expone que una de las características de la industria petrolera es que no genera una gran cantidad de empleo, y por tanto se empiezan a desarrollar actividades productivas generadoras de un mayor empleo, inicialmente como la industria agroindustrial (tabaco) y posteriormente como todo lo que fue la industria automotriz, que fue acreciendo, conjuntamente con las actividades comerciales, al proletariado.

Este proletariado conjuntamente con las migraciones internas, contribuyen a la conformación de los nuevos partidos políticos que entre sus postulados tratan de buscar una mejora en las condiciones de vida de la población.

Para este informante clave, el petróleo es fundamental en la organización de la sociedad venezolana dado que permitió satisfacer las nuevas exigencias de la población desde el punto de vista de los servicios que requería, además promovió un cambio político en busca de controlar la industria petrolera y la renta.

Continúa el informante que la sociedad venezolana gira alrededor del petróleo, y por supuesto, los altibajos en los precios van a afectar la situación de esta sociedad. A su vez expresan durante todo el siglo XX, el Estado fue creciendo, pero con una mala administración de la renta lo que se ve reflejado en el sistema de gerencia pública. Otro elemento que resalta el entrevistado, son las migraciones externas con la llegada de europeos, y posteriormente el arribo de migrantes de los países suramericanos, que son atraídos por las mejoras en la población venezolana.

Se preguntó sobre la *influencia de la industria petrolera en la formación del Estado venezolano*, a lo que el informante comenta, que en su opinión, el Estado se organiza con Gómez, Gómez y el petróleo; ya que disponía de recursos para hacerlo dado que anteriormente, los recursos que provenían de la actividad agrícola eran administrados por la oligarquía. La organización del Estado y la conformación de los partidos políticos, originan a la sociedad democrática que buscará el dominio de la industria petrolera pero para alcanzar control de la renta.

Se pregunta al informante *sobre la identidad venezolano con el petróleo*, a lo cual el entrevistado expresa que el petrolero es el vertebrador del Estado y el mayor proveedor, lo que permitió estipular el capitalismo de Estado y las importaciones, procesos apoyados en la renta petrolera. Igualmente menciona: *“que los venezolanos no nos ponemos a pensar que depende nuestro trabajo y que de nuestro trabajo depende la actividad productiva del país que es el petróleo, desconocemos mucha información de la industria, lo único que más nos vincula con la industria es el beneficio que podemos tener, a través del paternalismo del Estado”*. Esta situación desarrolló una cultura del trabajo particular en el venezolano, donde una parte de población desarrollar una actividad laborar activa en busca de ingresos para satisfacer necesidades, mientras que otra parte se encontrar controladas por el paternalismo del estado por medio de los beneficios, ayudas y subsidios que les otorga. Esto hizo que el Estado creciera sin control, se hizo operante, improductivo y su crecimiento lo hizo pesado, disminuyen la capacidad de respuestas a la población en los momentos de baja de los precios petroleros.

Volviendo a los campos petroleros, se pregunta: *¿cómo era la vivencia dentro del campo petrolero?* A lo que el entrevistado responde, que los campos petroleros se caracterizaban por ser una élite, una casta, donde se manejaba la tecnocracia y los beneficios se justificaban por ser productores la riqueza. Estos trabajadores eran más privilegiados que los trabajadores no petroleros, pero aún dentro del sector, los beneficios eran estratificados en función a la

responsabilidad y la procedencia (extranjero – criollo); donde los trabajadores de niveles inferiores dentro de la industria petrolera recibían ingresos y una calidad de vida mayor que los trabajadores no petroleros, pero mejores con respecto al resto de la población. Para el entrevistado, esta desigualdad permanece en el imaginario del venezolano.

En lo que respecta a la *percepción del entrevistado con respecto al sistema de salud durante el siglo XX*, comenta que la salud estuvo basada en lo curativo, que no existió una atención preventiva, ni educación para la salud; administrada desde Caracas hasta los años 90 que ocurre la descentralización; con una red primaria deficiente. Para el informante, se dio ventaja a la mercantilización de la salud y por supuesto, los aspirantes a ser profesionales de la salud serán motivados por lo lucrativo, lo que hace que el área de la salud se ha transformado en una actividad donde exista una racionalidad capitalista, dónde ocurre una mercantilización del saber. **Fin de la entrevista**

A continuación un resumen de la entrevista # 2 (El Economista – EC)

La pregunta generadora fue: *¿Cómo se transforma la vida del venezolano del siglo XIX con la llegada del petróleo del siglo XX?*. El entrevistado considera que el petróleo, a través de la renta, logró un efecto social en Venezuela especialmente a través de la construcción de obras públicas que se debió a la propiedad y el control que el Estado venezolano tuvo sobre la industria petrolera, en especial después de la nacionalización, y que la obtención de estos ingresos petroleros obligó al Estado, a realizar todas las grandes obras que realizó como: distribuidores, hospitales, institutos educativos, la seguridad social. Además permitió, que no se desviaran los recursos de la industria petrolera a las empresas transnacionales, dado el control que el Estado tenía sobre la renta.

Enfatizó, que los primeros 10 años después de la nacionalización donde el Estado tiene el control total de la industria, el manejo de la misma fue pulcro, gerencial, de alta tecnología. Comenta que el petróleo siempre ha sido administrado por el Estado, lo que ocurre no es que el Estado ha sido mal gerente, va a depender de las personas que sean colocadas en el manejo de los recursos que administra el Estado. Las grandes empresas petroleras son propiedad del Estado, ello la muestra que el Estado tiene competencia para la administración del petróleo.

Asimismo señala, que tampoco se debe aceptar que el sector privado es el adecuado para la administración de las competencias del Estado ya que las empresas privadas, sobre todo en el

caso venezolano no poseen una solvencia para administrar las funciones del Estado; además de que tienen una visión de las actividades económicas totalmente distintas a las actividades que debe desarrollar un Estado, por tanto en un país como Venezuela con tantas reservas petroleras, no sería recomendable que el Estado y sus funciones sean manejados para las empresas privadas.

Con los ingresos fiscales provienen de la explotación petrolera durante la era democrática se pudo saldar gran parte de los beneficios sociales que necesitaba la población, en especial la educación, que fue el mecanismo utilizado para el ascenso social. Un ejemplo de ello, fue el Programa Gran Mariscal de Ayacucho. Es importante que esa educación le favorece tanto el Estado como al país, lo que permitió que el venezolano sea una sociedad abierta y capitalista, que logró por medio de la formación académica superar las condiciones del país de finales del siglo XIX. Para el informante gracias al petróleo y la industria petrolera, Venezuela durante gran parte de la década del siglo XX, encabezó altos niveles de industrialización y desarrollo en comparación con otros países latinoamericanos.

Ante la pregunta, *¿con respecto a la etapa pre petrolera que nos puede aportar?* El informante indica que Venezuela era un país retrasado en la historia, distraído, suburbano y con una miseria primitiva; por eso es que el petróleo da un giro de 180 grados tanto del punto de vista económico social y político. También comenta sobre los procesos migratorios internos, de una mano de obra que no es calificada, que es rural, que se va a los campos petroleros en busca de mejores beneficios y salarios o para ser insertada en otra actividad productiva. Continúa exponiendo que con el petróleo llegan los economatos que traen productos que no se encontraban en el país, a su vez se inicia, posteriormente, la llegada de supermercados y tiendas departamento, dando inicio a un proceso de gran expansión, cambiando los gustos y preferencias del venezolano por los norteamericanos. Ocurren cambios en la manera de vestir, entre otros aspectos, que se afianza con el proceso migratorio europeo, a mediados de siglo XX con la llegada de españoles, portugueses, italianos, atraídos por la mejora del país. También se aprecian los cambios en el deporte, donde aparece el béisbol y el básquet.

Sobre la pregunta: *¿cómo fue la influencia que tuvieron las empresas sobre los estados donde se inició la explotación petrolera?* El informante comenta, que la influencia de las transnacionales en esos estados fue acentuada y marcada, lo que dio un viraje a la sociedad en términos generales, Venezuela se convirtió en una economía de puertos ya que intercambiaba

petróleo por la importación de productos y algunas materias primas para procesos industriales, para el informante “Venezuela se convirtió en una quincalla”. No existió inversión en el desarrollo de aguas abajo, solo compra de productos para vender. De igual forma expresa: “la magnitud del ingreso petrolero trastocó el sentido del venezolano, su cultura, su gastronomía, el vestuario, la filosofía, la forma de trabajar, nos cambió en todos los sentidos”

Por su parte, expresa que la renta no se supo utilizar en términos sociales, que existió ligereza en la administración de los recursos, no fue utilizada de manera adecuada porque la industria no creció hacia adentro sino en la importación de productos: “hasta este momento en Venezuela no se ha desarrollado la primera tuerca, ni el primer de taladro para ser utilizado dentro de la industria petrolera”

La siguiente pregunta fue: *¿por qué no supimos administrar la renta?* Su respuesta fue enfática, “no existió una concepción global macro, aguas abajo, de cómo utilizar los recursos de la renta”. El Estado venezolano se fue volviendo grande, empezó a subsidiar todas las actividades. En su consideración, “la dupla de Estado – PDVSA, transformó la economía e hizo que el petróleo reinara solo y para siempre”, ya que no hay ninguna otra actividad económica que logre romper esa relación. El informante considera que el petróleo “es un accidente en el ciclo vital de la economía venezolana”, que hizo que el Estado por medio de la renta tratará a la población como un hijo consentido, que le regalaba todo, y que eso generó un comportamiento de la sociedad.

Luego se preguntó: *¿las políticas desarrolladas de diversificar de la economía no fueron efectivas?* Para el informante, en los primeros años las empresas del Estado si fueron positivas pero, para el entrevistado “llegó un momento en que el Estado se enreda y se atasca con tantos barriles de petróleo, le dieron preferencia al criterio político”. Manifiesta que con las ventajas comparativas de Venezuela y su posición geográfica, pudimos llegar a hacer un país desarrollado, y no se logró a pesar de los auges petroleros de los años 70 y de finales de la década del 2000.

Por último se realizó la pregunta: *¿dado que el petróleo seguirá siendo la palanca de nuestra economía, qué podríamos hacer al respecto?* Responde que existe una amenaza debido a la experiencia de la ineficiencia demostrada en el siglo anterior, donde “la dirigencia política fue miope, porque malinterpretó y creyó que el petróleo traía consigo los antídotos del

subdesarrollo”, qué es una de las grandes endemias que tiene Venezuela y que no se ha superado. Expresa: “Se pensó que los precios del petróleo y la producción eran un negocio inquebrantable, que íbamos a vivir de la renta para toda la vida, se dejó crecer tanto el negocio que se atrofió la economía, la estructura petrolera se tragó a las demás actividades productivas, no permitiendo una economía diversificada”.

Finaliza comentando que a futuro, no existe ningún tipo de energía que pueda desplazar el petróleo por tanto, una amenaza de transición energética mundial, es todo caso, muy en el largo y con un panorama complicado debido a las bondades del petróleo; por tanto Venezuela todavía tiene sus potencialidades con esta industria para obtener una ruta segura al desarrollo.

Fin de la entrevista

A continuación un resumen de la entrevista # 3 (El Médico – M)

La pregunta generadora fue: *¿que tanto se toma en cuenta el modo de vida socio sanitario del venezolano del siglo XX en el diseño de las políticas de salud?* Para el informante, las políticas de salud van a depender del Estado y de las características del Estado, considera que los intereses a los cuales se debe el Estado, en Venezuela y en cualquier parte del mundo, van a influir en el diseño de estas políticas y generalmente corresponden a las clases sociales dominantes; por tanto, *“el diseño de las políticas públicas no tiene que ver con lo público, es decir con el bien común y con los intereses de la población”*, sino que tiene que ver con los intereses, fundamentalmente económicos, tanto nacionales como internacionales. Para el informante, *“las políticas públicas se hacen para la gente no con la gente y desde los intereses de la gente, por tanto la población no las asume como propias, sino que las asume con políticas de gobierno”*.

Otro de los aspectos importantes fue la interpretación al término de salud que ofrece el informante: *“hablar de salud es hablar de un modelo médico hegemónico que habla más de la enfermedad... en el cual se considera es la morbi - mortalidad, es decir la enfermedad y lo de que mueren las personas”*.

Volviendo a las políticas de salud, el informante considera que no hubo políticas públicas de salud en Venezuela ni en el siglo XIX ni en el siglo XX que tomará en cuenta a el ciudadano como actor protagónico, se encuentran formuladas desde los intereses que controlan el poder político, que fundamentalmente son las mismas del poder económico. Para el entrevistado,

cuando llega el siglo XX y con la aparición del petróleo, las decisiones van a depender de los intereses de los consorcios petroleros internacionales que necesitan que la explotación de petróleo disponga con una mano de obra barata y saludable para extraer el petróleo. En este periodo presidido por Juan Vicente Gómez, se formulan políticas públicas de salud con la necesidad de controlar enfermedades, entonces las políticas no fueron dirigidas a la prevención sino a la atención de la enfermedades y a la curación, por tanto involucró todo lo que es la atención a la enfermedad, incluyendo la prevención y la rehabilitación de los enfermos, hasta la promoción de la salud.

Para el entrevistado hablar de salud es hablar de vida, que el concepto utilizado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) relacionado a que la salud es el *“un completo estado de bienestar físico, mental y social y no solo la ausencia de enfermedad”*. Considera que un concepto abstracto y ahistórico, irreal. que no puede ser operacionalizado; por tanto, el informante justifica la nueva construcción teórica que se viene dando en las últimas décadas con respecto a un nuevo concepto de salud relacionado con la salud colectiva y el Buen Vivir, donde la salud no es un estado, sino un proceso, el proceso salud – enfermedad, atención y cuidado con una determinación social.

Se efectúa la pregunta: *¿entonces cuándo Gómez, además de curar la enfermedad también se empieza a tomar medidas para la prevención y promoción de la salud?* Responde el entrevistado; así es; las políticas obedecen a los intereses económicos y la política de salud de ese momento histórico era curar enfermos porque tenía que prevenirse enfermedades que padecía la población en ese momento, entonces también se debe hacer prevención e incorporar políticas relacionadas con la vivienda, ambiente, educación, es decir los distintos aspectos que tienen que ver con la salud. Por su parte, considera que la política de salud que se dictó no tuvo que ver con los intereses de la población y sus demandas sino con los intereses del capital, que necesitaba una mano de obra barata pero también sana, que no estuviera enferma y que permitiera que la explotación de petróleo.

Considera el informante, que es importante destacar que en la dictadura gomecista también se asientan las bases de un Estado nacional, se consolida la centralización, se crea la burocracia y las instituciones públicas; esta nueva estructura que incorpora políticas de saneamiento ambiental y necesita de un orden centralizado, concentrado a la atención a las enfermedades, comienzan a tomar las primeras acciones a partir del año 1909, cuando se crea la Comisión de

Higiene Pública, adscrita al Ministerio de Relaciones Interiores, de manera de ir desconcentrando los temas y decisiones relacionadas con la salud.

Se efectuó la pregunta: *¿por las migraciones, la mano de obra es diversa; esto también influye en las acciones a tomar?* El informante responde, que de ser un país rural, Venezuela pasa progresivamente a ser un país urbano, de agrícola a minero, pero continúa siendo monoprodutor, esta vez de petróleo; que impulsa una migración masiva de la población del campo a la ciudad, lo que obligó que por medio de las políticas públicas se atendieran a las necesidades heterogéneas de la población; y estas políticas de atención a la enfermedad también tenía incorporar a la vivienda, educación, ambiente y trabajo, que tiene que ver con el modo de vida socio sanitario que se plantea en la investigación.

El informante contextualiza la realidad de Venezuela en el momento histórico a principio del siglo XX, indicando que Venezuela adquiere su independencia y autonomía del colonialismo español a comienzos del siglo XIX, pero que continúa siendo prisionera de la colonialidad del poder, del saber y del ser; condición que sería determinante en el futuro del país y que fue impregnando la salud pública de Venezuela del siglo XX y hasta la actualidad.

En Venezuela, el cambio de un país agrícola a un país petrolero lo hace totalmente diferente a cualquier otro país latinoamericano por el efecto del petróleo, aun cuando dejamos de ser una colonia y pasamos a hacer un país víctima de la colonialidad.

A la pregunta, *si esa misma colonialidad se refiere a lo que llamó Rodolfo Quintero la cultura del petróleo?* El informante responde, que la cultura del petróleo es la manera como la colonialidad se expresa en la vida cotidiana del venezolano, una nueva manera de pensar, de organizarse, de producir, de comportarse y de ver la vida, que se va moldeando a la cultura del imperio norteamericano. Esta nueva neocolonización, cambió nuestra manera de ser de vivir.

Se le pregunta al informante: *¿la década de los años 40 y 50, la década de oro de la salud, cómo estaba organizada?* Responde el informante, en los años 30 se crea el primer Ministerio de Salud del país, posteriormente se crea el Seguro Social, lo que hace que durante los años 40 y 50 existan iniciativas y acciones destacadas dictadas por el Ministerio de Salud hacia la prevención, además de la curación y la rehabilitación, con énfasis en la formación y capacitación del talento humano en salud pública, además de otras acciones administrativas.

En este periodo, se hicieron notables avances en el campo de la salud pública venezolana. Por ello se consideran los años de oro de la salud pública venezolana.

Se pregunta, *¿estos cambios fueron motivados por preservar una mano de obra o para mejorar la población?* Responde: *“Ambas. Preservar la mano de obra y mejorar la población, pero que no obedece a los intereses de la población”*; la motivación no es por población enferma que venía diezmada desde el siglo XIX, ni por la iniciativa de Gómez; los cambios ocurren ya que no era posible la explotación petrolera con las condiciones en que se encontraba el país. Para el informante, no existe duda que en ese periodo hubo cambios profundos en la conformación de estructuras políticas y sociales a favor de la población, pero también se crearon condiciones favorables para la explotación del petróleo. Este mismo período, es la época de grandes sanitaristas en Venezuela, además de la creación del Ministerio de Salud, aparecen los partidos políticos, nacen las instituciones públicas, con los partidos aparecen los gremios, los sindicatos, todo resultado del petróleo.

El informante hace énfasis en que las políticas relacionadas con la salud, *“no se realizan por la preocupación por la gente, si no las empresas petroleras interesadas por explotar petróleo”*. Esta actividad económica generó tal cuantía de recursos, que el escaso porcentaje que percibía el Estado, significó una magnitud de ingresos, que comparados con una Venezuela agraria, permitió desarrollar una política social no solamente en la atención de enfermedades, sino también en otros sectores sociales.

Se realiza una nueva pregunta: *¿dada la magnitud de la renta, era contradictorio que a partir de los años 50 y 60, con mayor renta, las políticas de salud empezará a no ser efectiva? a qué se debe esa situación?* A criterio del informante, fue el pacto de Punto Fijo el punto de inflexión. En los años 40 *“los gobiernos respetaron el enfoque técnico para el desarrollo de las políticas de salud, no lo político partidista”*; y entre los acuerdos del pacto de Punto Fijo se encontraba la entrega del Ministerio de Salud a uno de los partidos de la alianza (URD); a partir de ese momento, *“el Ministerio se maneja como una parcela más de un partido o de los partidos que llegan al gobierno con ineficiencia, ineficacia e incompetencia”*. Se destaca que la época de oro de la salud pública fue el único momento donde existió un sistema de salud unificado, posteriormente ocurrió el proceso de fragmentación, dispersión y pérdida de rectoría, priorizando la atención a la enfermedad o curativo, puntualiza el entrevistado: *“por supuesto se le dio espacio a todo lo que son intereses económicos”*.

Para el informante, luego que los sucesivos gobiernos democráticos, dado la afiliación político partidista, la burocracia ineficaz ineficiente, la corrupción, la pérdida de rectoría, por parte del Ministerio de Salud, el enfoque sanitario centrado a lo curativo y hospitalario, el decrecimiento en el financiamiento del sector salud, la fragmentación, la ausencia de una ciudadanía activa en defensa de la salud como derecho, la salud convertida en mercancía; liquida los logros obtenidos en las primeras décadas del siglo XX y provoca la crisis sanitaria asistencial que conocemos para finales de siglo.

El entrevistado expresa que la renta petrolera cada vez más captada por los intereses económicos, sobre todo transnacionales, posteriormente por una burguesía nacional importadora y los políticos que se convierten en empresarios, hace que los recursos para el área social comiencen a decrecer.

Ante la pregunta, *¿ese deterioro fue lo que generó desde el punto de vista de la estructura de la salud pública o de la salud del sector público, que creciera de manera paralela todo lo que fue el sector privado de salud?* Contesta el informante, es así; afirma que la dinámica que genera lo social está determinada por los intereses económicos, y que todos los gobiernos adornan un discurso con lo público y lo social, pero la práctica obedece a los intereses de lo privado; por tanto la salud no se escapa de esa realidad. En la dinámica de la privatización, los gobiernos nacionalizan lo privado y los privados privatizan lo público, en especial las empresas que están fracasadas o quebradas, que no son rentables sin importar su finalidad, solo con la intención de hacerlo rentable y lucrativo.

El informante expresa: *“La salud no escapa de esta dinámica, en el periodo de la democracia representativa se va produciendo la progresiva privatización no solo de la salud, sino de la atención médica y lo que está representa”*. Otro elemento importante a considerar, se encuentra relacionado con la industria farmacéutica y tecno médica que tienen una alta influencia en la toma de decisiones y en el diseño de las políticas de salud. Tal es así, según el informante, que en la actualidad seguimos sin ley de salud en el país, debido a los intereses de las empresas y de los seguros, dado que asumir la salud como un derecho individual social, lo hace responsabilidad del Estado que debe garantizarla, en cambio manejarse la salud como una mercancía se vuelve un bien individual, y cada usuario debe resolver desde su capacidad de ingreso.

No hay duda que en la historia contemporánea de nuestro país se ha impuesto la salud como mercancía, las corporaciones privadas relacionadas con sector salud, son los que controlan el mercado, de la salud y la enfermedad. Es allí donde se aparecen distintas practicas entre ellas, que el gobierno asume la obligación de pagar seguros privados HCM de los trabajadores del sector público, hasta que llega un momento en que el Estado cancela por seguros privado más del presupuesto anual del Ministerio de Salud; en la práctica se produce una privatización del sector salud que no se ha detenido hasta nuestros días.

Otra pregunta realizada al informante es relacionada con *el recurso humano del área de la salud, conocer si sigue viendo la salud desde el punto de vista de la motivación de ser médico o la salud como un negocio rentable?* El informante responde que durante los gobiernos democráticos de Venezuela, la formación del personal en salud mejoró notablemente, en términos de calidad y cantidad de profesionales y técnicos capacitados. Recuerda que es ambición de toda familia venezolana de esa población rural que se hace urbana, es que entre su familia se encuentra un médico. En su consideración, en el imaginario de un joven que opta por la medicina lo acompaña el deseo de ser útil a la sociedad, su vocación de servicio y humanitaria.

Continúa el informante, que según algunas investigaciones realizadas dentro de su actividad académica como docente universitario, se han desarrollado indagaciones que manifiestan que los estudiantes al comenzar la carrera, la mayoría expresa una vocación de ser médico para sanar y con disposición a servir al enfermo, de manera desinteresada; situación que cambia a partir del tercer año cuando los estudiantes expresan el interés por especialidades médicas que generen un mejor estatus y una posición a mejor posición socioeconómica. Para el entrevistado, el modelo médico hegemónico contribuye al cambio de intención en el proyecto profesional y laboral de los estudiantes.

Por su parte considera que la concepción de salud que se maneja en la formación del personal, es de la enfermedad, y que la enfermedad se plantea desde la curación y todo lo que gira en el mercado en torno a la salud como mercancía. Para el informante, se encuentra pervertido todo el mecanismo del ejercicio médico, para él existe una mercantilización de la salud, de la atención a la enfermedad; la salud enfermedad como mercancía; por tanto, la formación del personal técnico está determinado por las instancia de los intereses de los complejos industriales, farmacéuticos y tecno médicos; un médico general dispone de recursos mínimos

de subsistencia mientras que una especialidad es mucho más rentable. En su consideración todo el mundo médico, de la atención médica, está impregnado en intereses económicos.

Ya para finalizar se le pregunta, *¿cómo considera que es el venezolano al cierre del siglo XX que nos dejó el petróleo?* El informante expresa, que la Venezuela petrolera impactó en la vida económica, social, política y cultural del país, que trajo cambios muy importantes en el pueblo, en la familia, en el individuo; que la Venezuela del siglo XIX agraria, atrasada, pobre, con guerras permanentes, diezmadas por enfermedades y hambrunas; con la aparición del petróleo se producen cambios radicales, y que al finalizar el siglo XX el venezolano tiene un saldo positivo, tiene acceso a la educación, con logros sociales significativos en vivienda, trabajo, saneamiento ambiental, asistencia médica, en un país urbanizado, con una red de carreteras y sistemas de transporte moderno; a fin los efectos del crecimiento, del progreso y el desarrollo capitalista.

Pero de igual manera, el venezolano fue víctima de una verdadera invasión cultural que cambia su manera de pensar, de organizarse, de producir, de relacionarse, de alimentarse, de sanar y educarse, una nueva manera de vivir, donde el individualismo, la competencia y el consumismo, abarcan tanto individual como colectivo, todo esto provocado por una riqueza que es casi ajena al venezolano común, dado que fueron unos ingresos extraordinarios sin un mayor esfuerzo.

Para el informante, no solo los venezolanos sino el mundo está ante una crisis civilizatoria, es una crisis de una manera de vivir, de una manera de pensar; esto hace que lo que tenemos como venezolanos y como seres humanos en el balance del siglo XX es una profunda crisis como país, como sociedad, como familia: y a nivel individual, tenemos un venezolano amenazado por perder su identidad, lo que somos, de dónde venimos, y para dónde vamos. La colonialidad se internalizó en el venezolano, lo que hacemos todo tiene que ver, menos con lo que somos como país, como pueblo y se acerca más, a lo que nos trajo una cultura importada; ese es nuestro futuro, un inmenso reto. **Fin de la entrevista**

REFERENCIAS

- 1) Acosta, M. (1936) Latifundio. Caracas. Reimpreso por la Fundación Editorial El perro y la rana. (2009)
- 2) Araujo, O. (2013) Venezuela Violenta. Caracas, Banco Central de Venezuela (BCV). Colección Venezuela y su petróleo.
- 3) Asociación Mexicana de Industrias de Investigación Farmacéutica A.C. (AMIIF). Disponible: <https://amiif.org/>
- 4) Baptista, A. (1997) Teoría Económica del Capitalismo Rentístico. Caracas. Editorial Texto, Primera Edición.
- 5) Bello, F y Marcano, M. (1998) Socio antropológicas (s) de la pobreza ante la enfermedad (La comunidad y sus mecanismos de acción). Ediciones Universidad de Carabobo. Primera Edición.
- 6) Beltrán, L. (2001) Consideraciones sobre petróleo y cultura. Fundación Venezuela Positiva. *Sembrando el petróleo: 100 años de historia*.
- 7) Briceño-León, R. (2015) Los efectos perversos del petróleo. Caracas. Editorial CEC, S.A. Primera Edición.
- 8) Bustos, C. (2015) "Modos de vida de la clase trabajadora en Chile y su relación con la salud", Universidad Autónoma de Barcelona. (Tesis Doctoral en línea). Disponible en https://ddd.uab.cat/pub/tesis/2016/hdl_10803_381263/cbi1de1.pdf [Consultado: julio 2018].
- 9) Camacho, F. (2019) La política intervencionista a la economía venezolana de Isaías Medina Angarita en un contexto de guerra (1941-1945) · Compendium, vol. 22, núm. 42, 2019 Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado, Venezuela Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=8806254200>
- 10) CARTAY, R. La filosofía del régimen Perezjimenista: El nuevo ideal nacional. Economía, [S.l.], n. 15, p. 7-24, abr. 2018. ISSN 2343-5704. Disponible en: <<http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/economia/article/view/10737>>.

- 11) Carquez, F y León J (1995) La crisis sanitario-asistencial venezolana. Los proyectos privatizadores y las políticas de estado. Valencia. UC.
- 12) Castro-Trujillo, J. (2020). Política migratoria venezolana, una tradición de recepción. El caso de la inmigración española del siglo XX. Revista Internacional De Pensamiento Político, 14, 377–399. Disponible en <https://doi.org/10.46661/revintpensampolit.4825> [Consultado: enero 2024].
- 13) Cilento-Sarli, A. (2021), Infraestructura Portuaria en Venezuela Siglos XIX - XX. Caracas. Boletín 51. Academia Nacional de la Ingeniería y el Hábitat
- 14) Chirinos, A (2011) Modo De Vida (Conceptos Básicos). SCRIBD, INC. Disponible en: [Modo de Vida \(Conceptos Básicos\) | PDF | Venezuela | Capitalismo \(scribd.com\)](https://www.scribd.com/document/48251111/Modo-De-Vida-Conceptos-Basicos) [Consultado: agosto 2018].
- 15) Consalvi, S. (2004) El petróleo en Venezuela. Caracas. Fundación Bigott.
- 16) Coronel, G. (1983) La nacionalización de la industria petrolera venezolana: del éxito tecnocrático al fracaso político. Massachusetts Lexington Books.
- 17) De La Plaza S. (1974) El Petróleo en la vida venezolana. Caracas. UCV-FACES. Dirección de Publicaciones.
- 18) De La Plaza S. (1977) Economía minera y petrolera de Venezuela. Caracas. UCV-FACES. Dirección de Publicaciones.
- 19) España, L. y Manzano, O. (2003) Venezuela y su petróleo. El origen de la renta. Caracas Fundación Centro Gumilla.
- 20) Espinosa, L. (2004) Cambios del modo y estilo de vida; su influencia en el proceso salud-enfermedad. Rev Cubana Estomatol [online]. 2004, vol.41, n.3. ISSN 0034-7507.
- 21) Esteves, J. (2005) Diccionario razonado de Economía. Caracas. Editorial Panapo
- 22) Giordani, J. (1986) Planificación, Ideología y Estado: El caso de Venezuela. Valencia. Vadell Hermanos Editores.

23) González, M. (2016) Derrumbe de la salud pública. Politemas, Tal Cual, 14 de septiembre de 2016. Disponible en: <https://marinojgonzalez.blogspot.com/search/label/Pol%C3%ADtica%20de%20salud> [Consultado: agosto 2018].

24) Instituto Americano del Petróleo (API), Washington, D.C. Disponible en: <https://www.api.org/about>

25) Instituto Nacional de Estadística (INE). IV Censo Nacional (1929). Caracas. Disponible en: http://www.ine.gob.ve/index.php?option=com_content&view=category&id=171&Itemid=90 [Consultado: enero 2024].

26) Instituto Nacional de Estadística (INE). Censo de población y vivienda (2001). Caracas. Disponible en: <http://www.redatam.ine.gob.ve/Censo2001/index.html> [Consultado: enero 2024].

27) Jiménez, Y. (2021). Se descubre el primer yacimiento petrolero Venezolano. Universidad Nacional Experimental de los Llanos Occidentales Ezequiel Zamora

Disponible en: <https://unellez.edu.ve/noticias/index.php?idCont=4958> [Consultado: enero 2024].

28) Liborio, M. (2013). ¿Porque hablar de Salud Colectiva? En: *Revista Médica Rosario* 79: 136-14.

29) Maldonado-Bourgoin, C. (2001) Venezuela, cultura y petróleo. Fundación Venezuela Positiva. *Sembrando el petróleo: 100 años de historia*.

30) Marset, P. & Sáez J. (1998) La evolución histórica de la salud pública. . En: Martínez Navarro et al. Salud Pública. Madrid. McGraw Hill, Interamericana.

31) Martín Martín, V. O. (2009). Sobre las causas del subdesarrollo del Sur de España: el papel de la agricultura. Cuadernos Geográficos, 44, 79–112. Recuperado a partir de <https://revistaseug.ugr.es/index.php/cuadgeo/article/view/792> [Consultado: enero 2024].

32) Martínez M. (2006) Ciencia y arte en la metodología cualitativa. - 2a ed. – México. Editorial Trillas. Reimpresión junio 2015.

33) Marx, K. (1867) El Capital. Libro Primero: *El proceso de producción del capital*. Disponible en:

https://drive.google.com/file/d/0Bxx9eEGMno8NWEgyQlJtQjY1S2s/edit?resourcekey=0-XgY_EffT00szujDtEbGpyQ [Consultado: enero 2024].

34) Marx, K. y Engels, F (1845) La Ideología alemana. Montevideo. Ediciones Pueblos Unidos. Quinta Edición (1974)

35) Mata, M (1985) La Pobreza de la Riqueza. La sociedad petrolera. Buenos Aires. Nueva Sociedad. N° 75.

36) Maza, D., Malavé, H. y Silva H. (1973) Venezuela: economía y dependencia. Caracas. Fondo Editorial Salvador de la Plaza.

37) Maza, D. (2001) Lo bueno y lo malo del petróleo del siglo XX. Fundación Venezuela Positiva. *Sembrando el petróleo: 100 años de historia*.

38) Méndez, J. (2020). Políticas públicas Enfoque Estratégico para América Latina. Ciudad de México. Fondo de Cultura Económica.

39) Ministro del Poder Popular para la Salud. Plan Nacional de Salud 2014-2019. Caracas.

40) Moreno, J. (2001). El petróleo y las secuelas del rentismo. Fundación Venezuela Positiva. *Sembrando el petróleo: 100 años de historia*.

41) Olivar, J. (2008) Venezuela, política y petróleo, una revisión historiográfica en el marco del centenario de Rómulo Betancourt.

42) Pérez, M. (2011) Petróleo, cultura y poder en Venezuela. . Caracas. Editorial CEC, S.A. Segunda Edición.

43) Quintero, R. (1968) La cultura del petróleo. Caracas. Ediciones UCV.

44) Quintero, R. (1975) El petróleo y nuestra sociedad. Caracas. Ediciones UCV. 2da. Edición.

45) Rangel, A. (2001). Venezuela: ¿Nación o emirato petrolero? Fundación Venezuela Positiva. *Sembrando el petróleo: 100 años de historia*.

46) Rodríguez, G. (2001). Evolución de la industria petrolera en Venezuela. Fundación Venezuela Positiva. *Sembrando el petróleo: 100 años de historia*.

47) Salgado Bustillos, F., & Díaz Lira, M. (2023). La política de migración selectiva en

Venezuela durante el siglo xx: desde la tipología de migrante de raza blanca hasta el migrante calificado proveniente de Europa Oriental. *Ciencia y Sociedad*, 48(2), 9–26. Disponible en <https://doi.org/10.22206/cys.2023.v48i2.pp9-26> [Consultado: enero 2024].

48) Sanoja, M. y Vargas-Arenas, I. (2019) Del rentismo al socialismo comunal comunitario. Ensayos reunidos. Caracas. Fundación Editorial El perro y la rana.

49) Silva, H (2006) El pensamiento económico venezolano en el siglo XX. Caracas. Fundación para la cultura urbana.

50) Sosa, A. (2001) Venezuela y el petróleo. Fundación Venezuela Positiva. *Sembrando el petróleo: 100 años de historia*

51) Sosa, G. (2011). Bases para una epistemología del buen vivir. Vertiente emancipadora de la filosofía en educación y salud colectiva. Ponencia dictada en el III Simposio internacional de filosofía y educación. Caracas.

52) Suarez, N (1977). Programas políticos venezolanos de la primera mitad del siglo XX. Caracas. Colección Manoa. UCAB.

53) Toledo, A. (2010) Claves para Interpretar la Evolución de la Industria Petrolera Internacional bajo el Neoliberalismo. México. Tesis presentada como requisito para la obtención del grado de Doctor en Estudios del Desarrollo. Universidad Autónoma de Zacatecas. Disponible en: <https://1library.co/document/zke1demz-claves-interpretar-evolucion-industria-petrolera-internacional-bajo-neoliberalismo.html> [Consultado en enero 2024]

54) Torres, J. y Santander J. (2013) Introducción a las políticas públicas. Conceptos y herramientas desde la relación entre el Estado y la ciudadanía. Bogotá. Instituto de Estudios del Ministerio Público. Procuraduría General de la Nación.

55) Tuleda, R. (2001) Venezuela y petróleo. Ayer, hoy y quizás mañana. Fundación Venezuela Positiva. *Sembrando el petróleo: 100 años de historia*

56) Valero, J. (2012) Programa Barrio Adentro I: una estrategia de gestión pública en el estado Zulia. Revista Venezolana de Gerencia (RVG) Año 17. N° 59, Universidad del Zulia (LUZ) Disponible en:
<http://www.produccioncientificaluz.org/index.php/rvg/article/view/10913/10902>
[Consultado en julio 2018]

57) Vargas-Arenas, Iraida. (1985). Modo de vida: categoría de las mediaciones entre formación social y cultural. Boletín de Antropología Americana, 12, 5–16.
<http://www.jstor.org/stable/40977105>