



*Los cubanos en misiones de salud en Venezuela.
Referencias contrapuestas y polarización discursiva¹*

FRANCES D. ERLICH

Universidad Central de Venezuela

RESUMEN. El objetivo específico de este estudio es examinar los significados que construyen ciudadanos venezolanos al referirse a los cubanos que laboran en misiones de salud en Venezuela en el marco de un convenio oficial de cooperación. Estos significados se encuentran alineados con una u otra de las posiciones esgrimidas por los dos grandes grupos que conforman la escena pública desde 1999, el de los seguidores y el de los opositores del gobierno de Hugo Chávez. El análisis de textos mediáticos enfoca las categorías lingüísticas que intervienen en la denominación y caracterización de los entes referidos, además de la descripción de sus actividades y comportamientos. La interpretación de los datos analizados permite plantear que las referencias puestas en escena a través de determinadas selecciones léxicas cumplen una función argumentativa importante en la construcción de significados polarizantes en el contexto venezolano y, por consiguiente, obstaculizan las posibilidades de diálogo en la interacción social.

PALABRAS CLAVE: *referencias, argumentación, polarización discursiva*

RESUMO. O objetivo específico deste estudo é examinar os significados que constroem os cidadãos venezuelanos quando se referem aos cubanos que trabalham em missões de saúde na Venezuela no marco de um convênio oficial de cooperação. Estes significados seguem uma ou outra das posições dadas pelos dois grandes grupos que conformam o cenário público desde 1999: o dos seguidores e o dos opositores do governo de Hugo Chávez. A análise de textos midiáticos foca as categorias lingüísticas que intervêm na denominação e caracterização dos entes já referidos, além da descrição de suas atividades e comportamentos. A interpretação dos dados analisados permite explicar que as referências postas na cena através de determinadas seleções léxicas cumprem a função argumentativa importante na construção de significados polarizadores no contexto venezuelano e, portanto, obstaculizam as possibilidades de diálogo na interação social.

PALABRAS CHAVE: *referências, argumentação, polarização discursiva.*

ABSTRACT. The specific purpose of this paper is to examine the meanings created by Venezuelans when they refer to the Cubans who serve in the health care programs initiated under the Cuba-Venezuela Cooperation. These meanings are in line with the stands taken by the two general groups that hold the public scene since 1999, one bringing together the followers of President Hugo Chávez' policies, and the other one their opponents. The analysis of media texts focuses on the linguistic categories that are used in naming and characterizing the referred entities, and in describing their activities and behaviors as well. The interpretation of the analyzed data is indicative

Recibido: 16 de mayo de 2010 • Aceptado: 28 de junio de 2010.

of an important argumentative function of the references used by the text producers. Their particular lexical selections have a decisive role in the construction of polarized meanings in Venezuelan present day socio-political context and thereby hinder the possibilities of dialogue in social interaction.

KEY WORDS: *references, argumentation, discursive polarization*

Introducción

El objetivo general de este trabajo es estudiar la percepción que tienen los productores textuales de medios impresos o digitales en relación con los médicos cubanos que realizan actividades de apoyo en Venezuela enmarcadas en un convenio de cooperación.² Es particularmente relevante enfocar este tema por las repercusiones que ha tenido en el contexto social y político, por ser un motivo más de controversia dentro del clima de enfrentamiento que vive la sociedad venezolana a raíz de las políticas puestas en marcha por el gobierno que lidera el presidente Hugo Chávez. De manera específica, en este estudio persigo dos objetivos. El primero, poner en evidencia cómo estos enunciadores se refieren de manera contrapuesta a los médicos cubanos y a la Misión Barrio Adentro, en la que prestan servicios.³ El segundo, explicar la función argumentativa de las distintas formas de referir en virtud de que evidencian posturas divergentes de dos grandes grupos enfrentados en la escena socio-política venezolana: los seguidores del actual gobierno, a los que nos referiremos como los oficialistas, y los adversarios del gobierno, que denominaremos de manera general como los opositores.

La Misión Barrio Adentro se inició en 2002 con el objetivo de ofrecer servicios de salud en las zonas pobres del país. Llegó a tener, a finales de 2008, unos 30.000 profesionales de la salud cubanos, entre médicos, enfermeras, odontólogos y técnicos⁴. Desde entonces ha sido objeto de polémica. En uno de los portales del Ministerio de Salud y Desarrollo Social, posteriormente llamado Ministerio del Poder Popular para la Salud, se advierte que

El trabajo realizado por la Misión Cubana ha sido importante para la consolidación de Barrio Adentro 1 y 2 0 ... y son millones de personas tradicionalmente con problemas de poco o ningún acceso a la salud que ahora disfrutan de este beneficio. Por ello damos poca importancia a esos grupos que tienen todavía sueños neoliberales al respecto de lo que tiene que ser la salud

(www.msds.gov.ve/ms/modules.php?name=News&file=article&sid=429; recuperado: 2/2/09).

Pero para los opositores del gobierno del presidente Hugo Chávez la presencia de estos médicos cubanos en el país es irritante. Por un lado, se esgrimen razones relacionadas con su competencia profesional o con motivaciones ideológicas, como vemos a continuación:

Desde que este gobierno abrió la libre importación de médicos cubanos, un manto de sospecha recae sobre las actuaciones profesionales de estos galenos que, en todo momento, se han negado a cumplir con las normas legales que rigen para sus colegas venezolanos a la hora de probar sus credenciales universitarias. No se sabe en nombre de qué razón se valen para lucir este privilegio de ejercer sin revalidar sus estudios, como si se sintieran por encima de cualquier médico criollo cuando en realidad no es así (s.a. Matasanos importados, *El Nacional*, 19/9/2003, p. A6)

El problema fundamental es que estos médicos cubanos (que dejan rehenes familiares en la isla para garantizar su lealtad e impedir su defección) tienen impuesta una tarea adicional a la propia de su profesión, que es la de adoctrinar a la gente humilde de los barrios, en las supuestas bondades de la revolución bolivariana (Kerdel, 15/3/2006 <http://www.analitica.com/va/sociedad/articulos/2491498.asp>; recuperado 30/3/2009).

Por otro lado, se acude a la opinión de expertos para aducir razones económicas desfavorecedoras del convenio entre Cuba y Venezuela:

Tanto C.B. como J.T.H., experto petrolero, coinciden en enfatizar que no están en desacuerdo, en ningún momento con Barrio Adentro y la permanencia de galenos cubanos en el país, pero sí con la sobrefacturación que de estos servicios se produce (*Cuba pasa factura*, www.eluniversal.com, 12/3/06; recuperado: 2/2/09).

La polémica generada por la presencia del personal de salud cubano en Venezuela y, paralelamente, de la Misión Barrio Adentro en la que se insertan, se ha reflejado en diversos medios de comunicación, tanto impresos como digitales, que han tomado partido por una u otra postura, erigiéndose en productores y reproductores de discursos de legitimación y de deslegitimación, en concordancia, según el caso, con las políticas gubernamentales o con sus adversarios.

1. La forma de referir como percepción de la realidad codificada en la lengua

Conviene precisar, ante todo y para los fines de este análisis, lo que entiendo por *referencia*. Básicamente, la referencia a algún ente viene dada por el sustantivo o el pronombre utilizado. Pero, en un sentido más amplio, la referencia también está presente en los términos que describen o clasifican al ente referido, como también en los que le adscriben determinados predicados, comúnmente formados por la descripción de esencias, actividades o comportamientos. Entonces, siguiendo a Strawson (1950, en Valdés Villanueva 2000, p. 60-84), se trata de una función tanto identificativa como atributiva, y en este último caso se incluye la descripción, la clasificación y la adscripción. Por consiguiente, ubicamos la referencia en las respuestas a las preguntas: ¿a quién/qué se refiere el hablante y cómo? y ¿qué dice acerca del ente referido?

Ahora bien, las escogencias léxicas que hacen los hablantes en su forma de referir a los entes de la realidad reflejan particulares perspectivas acerca de esos entes y, en virtud de ello, particulares posicionamientos ideológicos. Dichas escogencias constituyen las evidencias codificadas en la lengua de distintos sistemas de clasificación o categorización de entes u objetos. La idea de que la forma de categorizar se relaciona con las diferentes maneras de conceptualizar el mundo no es nueva, pues podemos encontrarla en el pensamiento de lingüistas y antropólogos desde la primera parte del siglo XX. Ya en esa época Saussure (1972) había señalado la arbitrariedad del signo, apuntando así a la variedad de formas que revelan distintas conceptualizaciones de los entes de la realidad en los diferentes sistemas lingüísticos. Sapir y Whorf (Johnstone 2002) desarrollaron la hipótesis del relativismo lingüístico según la cual las categorizaciones lingüísticas que hacemos tienen efectos en la manera de categorizar nuestras percepciones. Pero no hace falta salir de la propia comunidad lingüística para observar fenómenos de relatividad lingüística y, más aún, algunas de sus consecuencias en las prácticas sociales. Esto se debe en gran parte al hecho de que los individuos, aunque pertenezcan a una misma comunidad lingüística, tienen en sus vidas distintas experiencias y actitudes que muchas veces los llevan a hacer generalizaciones diferentes acerca de la realidad. Por otra parte, siguiendo a Fairclough (1989, 1995), el uso continuo de determinadas formas refuerza percepciones codificadas en la lengua al punto de estabilizarlas en el uso.

2. *Función argumentativa de las referencias*

Una forma de representar a los entes objeto del discurso haciendo uso de referencias es por medio de denominaciones y caracterizaciones de su forma de ser y por medio de descripciones de sus actividades o comportamientos. En relación al caso que nos ocupa, la forma de denominar y caracterizar a los médicos cubanos, así como la descripción de lo que hacen, activa una toma de posición del que produce el texto puesto que su subjetividad interviene en las selecciones léxicas. Los sustantivos, adjetivos y verbos utilizados para designar a los médicos cubanos y referirse a sus características, comportamientos y acciones son poderosos recursos categorizantes que reducen a los entes referidos a esencias definitorias o conceptos condensados con fuerte carga evaluativa y constituyen aserciones que aparentan ser indiscutibles. Los mecanismos referenciales de denominación y predicación, aunque estén compuestos por un solo enunciado, se convierten así en “auto-argumentos” (Plantin 1998, p. 101), es decir, en argumentos en sí mismos. Esto quiere decir que un simple enunciado referencial, de designación o predicación, tiene el poder de presentar las cosas de manera irrefutable. Así, los portavoces de determinados grupos sociales imponen su visión del mundo y,

en consecuencia, argumentan en el sentido de alguna conclusión. A este respecto, Plantin hace la siguiente reflexión:

Los nombres no designan simplemente a los seres: los designan siempre desde determinados puntos de vista. Al mismo tiempo que designan, suponen predicados que vinculan a los seres. Al designar al individuo X como un *fanático*, le asigno una serie de estereotipos: un fanático es un ser peligroso, del que hay que protegerse, al que hay que dominar, encerrar, ver muerto ... Estos estereotipos van si no a determinar los comportamientos, sí al menos a orientar sus discursos. [...] Lejos de ser un simple “elemento” del discurso, la palabra es, así, el **holograma** del discurso (Plantin 1998, p. 102-103) [palabras resaltadas en el original]

Por otro lado, es importante destacar que los mecanismos referenciales son determinantes en la conformación de la información básica de los textos, o tópicos (van Dijk 1991). Estos juegan un importante papel en el almacenamiento de los textos en la memoria de los receptores e influyen en la creación, fortalecimiento y reproducción de modelos mentales (van Dijk 1999).

Cabe señalar que, en los textos considerados, las referencias a los médicos cubanos o a la misión Barrio Adentro se entremezclan y complementan con referencias diferenciadoras al grupo de pertenencia del hablante y al grupo al cual éste es ajeno, lo cual acentúa el carácter contrapuesto y polarizante de las producciones discursivas.

3. Función argumentativa polarizante de dos discursos

Entendemos que la función argumentativa se activa “si hay desacuerdo sobre una posición, es decir confrontación entre un discurso y un contra-discurso” (Plantin 1998, p. 35).

Las nociones sociológicas de endogrupo y exogrupo, la primera referida al grupo de pertenencia, sus miembros y aliados, y la segunda referida a los grupos ajenos o adversos, encuentran sus equivalentes discursivos en categorías semánticas esquemáticas y conceptos evaluativos que repercuten en la selección léxica (van Dijk 1996, Erlich 2005). Dichas categorías contraponen discursos de autopresentación positiva y de presentación negativa de los otros (van Dijk 1996, 1999). En el caso que nos ocupa, desde la perspectiva de los enunciadores que apoyan la postura oficialista, el endogrupo es el que se afilia con el gobierno bolivariano, la Misión Barrio Adentro y los médicos cubanos que en ella laboran, mientras que el exogrupo está compuesto por todos los opositores del gobierno, los detractores de la misión Barrio Adentro y/o los médicos cubanos que allí prestan servicios. Por otro lado, para los enunciadores que cierran filas en torno a la postura opositora, el endogrupo está formado por todos los que

no concuerdan con las políticas del gobierno del presidente Chávez, y el exogrupo está representado en los seguidores y simpatizantes del gobierno, la Misión Barrio Adentro y/o los médicos cubanos. Tanto para un grupo como para el otro, la construcción de discursos polarizantes se ampara en la puesta en relieve de afinidad o distanciamiento, según el caso, con el endogrupo y el exogrupo.

Cada uno de estos grupos intenta imponer su visión particular en torno a los médicos cubanos que laboran en la Misión Barrio Adentro. Las representaciones que construyen discursivamente, basadas en conceptos evaluativos, adquieren funciones argumentativas pues tienen como fin hacer prevalecer sus planteamientos y persuadir a sus receptores. De manera general, un discurso tiene función argumentativa si persigue ejercer algún tipo de influencia en sus destinatarios transformando o bien reforzando (1) sus sistemas de creencias y de conocimiento, (2) sus sistemas de valores, juicios u opiniones y, ulteriormente, (3) sus prácticas sociales. La función argumentativa de un discurso no se circunscribe únicamente a la utilización de determinadas formas lógicas y lingüísticas, sino que se logra en los fines estratégicos que los hablantes, regidos por sus contextos particulares, dan a una gran variedad de recursos formales y discursivos.

4. Aspectos metodológicos del estudio

Para ilustrar la manera cómo, en los dos discursos contrapuestos que se estudian, los enunciadores se refieren a los médicos cubanos y a las misiones de salud en las que éstos se desempeñan en Venezuela, se trabajó con una pequeña muestra de 10 textos divididos en dos grupos de igual número. Estos textos fueron publicados entre 2003 y 2009 y constituyen claras muestras del fenómeno polarizante puesto en marcha en estos dos discursos, del enfrentamiento ideológico en torno al referente objeto de estudio. Proviene de los medios en sus diferentes formatos, tanto impresos como digitales y, en este último caso, fueron difundidos en portales institucionales o individuales. Se trata de textos de opinión, de noticias, propagandísticos, cuyos productores son generalmente periodistas o colaboradores de medios de comunicación. En los textos se entretajan, en ocasiones, otras voces, testimoniales o de opinión, que los autores hacen suyas en la construcción de las referencias a los médicos cubanos y a la Misión Barrio Adentro. A continuación se presenta un cuadro informativo de los textos utilizados.

CUADRO 1: TEXTOS DE LA MUESTRA

TEXTO	AUTOR	TÍTULO	MEDIO/ UBICACIÓN	FECHA	POSTURA POLÍTICA	TIPO DE TEXTO
1	Rodríguez, F.	Médicos cubanos en Venezuela	www.aporrea.com.org Recuperado: 25/3/2009	12/8/03	oficialista	Opinión
2	Hernández Rojas, V.	La salud llegó hasta Barrio Adentro	<i>El Globo</i> , p.5	2/9/04	oficialista	Opinión
3	Redacción de Tribuna Popular	Rosales: ¿Terminará o no con las misiones?	www.aporrea.com.org Recuperado: 25/3/2009	19/8/06	oficialista	Opinión
4	Aponte, A.	Barrio Socialismo Adentro	<i>Diario Vea</i> , p. 9	2/4/08	oficialista	Propaganda
5	Castro Llanes, O.	Los médicos cubanos	<i>Diario Vea</i> , p. 41	28/9/08	oficialista	Opinión
6		98% de los médicos de Barrio Adentro son cubanos	<i>El Nacional</i> , B-6	24/6/05	opositor	Opinión
7	Documento de la Federación Médica Venez.		www.federacionmedicavenezolana.org Recuperado: 8/3/2009	Sin fecha	opositor	Propaganda
8	Casanova, G.	Las misiones no son la solución, están muy lejos de serlo	www.guillermocasanova.net Recuperado: 25/3/2009	3/8/05	opositor	Página personal
9	Vegas, F.	Los médicos cubanos en Venezuela	www.analítica.com Recuperado: 28/5/2009	15/3/06	opositor	Opinión
10	Suárez, W.	¿La medicina cubana llegó para salvar la venezolana?	www.diariolavoz.net Recuperado: 30/3/2009	28/10/07	opositor	Opinión

Las categorías lingüísticas tomadas en cuenta para el análisis son aquellas que intervienen en las denominaciones, caracterizaciones e indicaciones de actividades y comportamientos de los actores referidos. Dichas categorías están conformadas por los grupos nominales, adjetivales y verbales. Se aíslan en fragmentos textuales en los cuales hay referencias explícitas a los médicos cubanos o a la Misión Barrio Adentro y también referencias tanto explícitas como implícitas a actores del endogrupo o del exogrupo relacionados con el tema.

5. *Las referencias a los médicos cubanos y la Misión Barrio Adentro en dos discursos divergentes*

Veamos de qué manera son referidos los entes, estrechamente relacionados, “médicos cubanos” y “Misión Barrio Adentro”. Son los productores del primer grupo de textos, (1-5), los que defienden y alaban a los médicos cubanos y a la Misión Barrio Adentro. En el texto 1 se refieren como los “nuevos hijos, vecinos y amigos” de los pobres que habitan las zonas deprimidas de la ciudad de Caracas en las que se han instalado muchos módulos asistenciales del programa Barrio Adentro. Se les adscribe “la hermosa tarea de salvar vidas humanas” de manera desinteresada, pues lo hacen “a golpe de amor y consagración” y “a cambio de nada”. No es poco su sacrificio, pues se encuentran en una tierra extraña “lejos de sus hogares”; sin embargo, son compensados con nuevos lazos afectivos pues usualmente conviven con los habitantes de las barriadas pobres, “con quienes comparten un techo”:

En Venezuela, el proceso bolivariano ha subido a las parroquias de Petare, Caucagüita, Dolorita, Mariche y Leoncio Martínez, para llevarles la alfabetización, los médicos del programa Barrio Adentro y el ojo agudo de sus jóvenes trabajadores sociales. Los cerros de Sucre ya tienen nuevos hijos, vecinos y amigos: más de 400 médicos cubanos, que en unos pocos días, a golpe de amor y consagración en la hermosa tarea de salvar vidas humanas, se ganan el cariño de la gente humilde, con quienes comparten un techo ... lejos de sus hogares y a cambio de nada (Texto 1).

Como podemos apreciar, se destaca su lado humano, su sensibilidad. Más adelante, se les caracteriza como

... especialistas en medicina general integral, con una gran experiencia en Cuba y en el cumplimiento de misiones en otros pueblos hermanos, donde han tenido excelentes resultados y se les reconoce su alto nivel científico, humanismo y preparación para asumir cualquier problema de salud que se les presente en el lugar donde se desempeñan, independientemente de que tengan o no condiciones óptimas para hacerlo (Texto 1).

En el texto se señala además que su función es “servir a una población que nunca antes había recibido atención médica”. Al mismo tiempo que se construye una imagen loable de los médicos cubanos por medio de estas descripciones de sus actividades, se denuncia la labor difamatoria de “los medios de comunicación al servicio de la oligarquía venezolana” quienes, a decir del productor del texto, “han satanizado el programa Barrio Adentro y acusan a los médicos cubanos de agentes castristas” y “los califican de ideólogos”. Se señala que los medios no dicen la verdad acerca de la labor humanitaria y desprendida de estos médicos. Estos aspectos se evidencian a continuación:

Los medios de comunicación al servicio de la oligarquía venezolana han satañizado el programa Barrio Adentro y acusan a los médicos cubanos de “agentes castristas”... Tergiversan la función que los ha llevado a los cerros: promoción y prevención de salud. No dicen que han ido a servir a una población que nunca antes había recibido asistencia médica, que vive en un elevado grado de pobreza, y donde las enfermedades prevenibles son muy frecuentes. Y los califican de ideólogos, cuando en realidad solo interactúan con la comunidad con el objetivo de cambiar estilos de vida. Ocultan el profundo humanismo de esos hombres y mujeres que viven en la pobreza absoluta de un cerro, y atienden a todos y a cualquier hora (Texto 1)

Además, en el texto se advierte que los medios tergiversan los hechos y no presentan pruebas en sus denuncias de mala praxis. Nótese que se marca la filiación grupal importante con estos médicos cuando se les denomina como “nuestros galenos”:

La oposición monitorea la actuación de nuestros galenos en el campo profesional. En casi dos meses se ha dado una sola acusación de mala praxis, sin que pudieran demostrarla por falta de rigor científico (Texto 1)

En relación con los módulos de la Misión Barrio Adentro, en el texto 2 se comenta la experiencia satisfactoria de una usuaria, quien da su testimonio acerca de la forma como ha sido atendida en uno de estos centros de salud y califica la misión como “una obra maravillosa”. En cuanto a los médicos, se recogen las palabras de la misma usuaria para señalar que “están preparados para atender a todo el que venga, independientemente de donde venga”, dando a entender que no se discrimina a ningún paciente:

...desde que existe el Plan Barrio Adentro, la señora Sánchez asegura que más nunca fue a un hospital porque en estos lugares la atienden “de lo mejor” y le proporcionan todo lo que ella necesita ... asiste al Barrio Adentro en la parroquia Altagracia porque donde ella vive no hay y piensa que este plan es “una obra maravillosa” porque todo está más organizado, al tiempo que afirma que en ningún momento ha sido interrogada para saber su condición política, porque los médicos “están preparados para atender a todo el que venga, independientemente de donde venga” (Texto 2)

El texto 3 consiste en llamar la atención acerca de las intenciones de Manuel Rosales, candidato opositor para las elecciones presidenciales de 2006, con respecto a las misiones sociales. Se sostiene que, al igual que en los gobiernos anteriores al del presidente Chávez, el gobierno de Rosales descuidaría a los más necesitados. Si bien el candidato Rosales lo niega, en el texto se denuncia su intención de desconocer los convenios de cooperación entre Cuba y Venezuela, los cuales amparan la Misión Barrio Adentro. El autor del texto agrega que este candidato difícilmente podría, entonces, dar continuidad a las misiones de salud “sin contar con el apoyo solidario

y humanista de los profesionales cubanos”. La referencia que se hace en el texto a los médicos cubanos destaca nuevamente la sensibilidad social que los caracteriza. Además, contrasta la formación del médico cubano y la del médico venezolano: “El médico venezolano viene de una formación [en] cuyo centro está el individualismo” mientras que “el cubano viene de una formación profundamente social, de entrega a su pueblo y dispuesto a privarse de muchas cosas personales, poniendo por encima la solidaridad y el amor a los demás”. Veamos parte del texto:

El [Manuel Rosales] señala que “no terminará con las misiones, sino que las mejorará”. Pero a la vez ha señalado que no habrá “ni un solo barril de petróleo para Cuba” y que no tendrá relaciones con los países que componen el “eje del mal”, siguiendo los lineamientos de la Casa Blanca, Es decir, en el supuesto que llegara al gobierno, desconocerá los convenios de cooperación con la República de Cuba, expulsará a los médicos y educadores que participan en las misiones y, ha ido más allá, romperá relaciones diplomáticas con el gobierno cubano. Lo que no ha expresado el candidato es como mantendrá las misiones de educación y, principalmente, las de salud sin contar con el apoyo solidario y humanista de los profesionales cubanos. Teniendo en cuenta que la formación del médico venezolano es radicalmente distinta a la de los cubanos, desde el punto de vista social. El médico venezolano viene de una formación, cuyo centro esta el individualismo, la de una salud mercantilizada y su objetivo es llegar a trabajar en una Clínica Privada o ser dueño de ella. Mientras que el cubano, viene de una formación profundamente social, de entrega a su pueblo y dispuesto a privarse de muchas cosas personales, poniendo por encima la solidaridad y al amor a los demás. Por ello que ha costado tanto integrar a las misiones a los profesionales venezolanos, porque no están dispuestos a irse a vivir junto a la comunidad para prestar sus servicios en la Misión Barrio Adentro, como los hacen los cubanos. Es decir, podemos concluir, sobre la base de los dichos del candidato presidencial de la oposición neoliberal y pro imperialista, que las Misiones, bajo un supuesto gobierno de la derecha venezolana, terminarán definitivamente, dejando a 16 millones de venezolanos, sin salud gratuita, sin educación, sin seguridad alimentaria, sin vivienda, sin apoyo económico a las cooperativas, a los Consejos Comunales, etc. Vale decir, volver a gobernar para los ricos, dejando a su suerte a los millones de venezolanos que luchan diariamente por salir de la pobreza (Texto 3)

Del mismo modo que se pudo apreciar en el Texto 1, vemos en los Textos 2 y 3 la manera como se entremezclan las referencias positivas a los médicos cubanos con la presentación negativa del exogrupo, que aglutina, para el productor del texto, todos aquellos entes que no concuerdan con las políticas gubernamentales, entre los cuales se encuentran este político opositor, muchos médicos venezolanos y todos los gobiernos anteriores.

Por su parte, el autor del texto 4 se dedica a alabar la Misión Barrio Adentro y a exponer el espíritu socialista que la anima. Le adscribe la esencia

de ser “una operación de solidaridad humana de elevadísima magnitud, impensable sin el socialismo”. Caracteriza a los médicos cubanos como “pioneros de una de las operaciones humanitarias más hermosas”. Les atribuye actividades que denotan desprendimiento y solidaridad, por un lado, y una extensa labor profesional, por el otro, pues resalta que mientras conviven con los pobres compartiendo su miseria, se dedican a salvar, atender, aconsejar, recetar, aliviar a una gran cantidad de pacientes. Con la descripción de este comportamiento y esta caracterización, el autor del texto dibuja a estos médicos como “unos seres diferentes”, capaces de romper con los esquemas impuestos en los anteriores gobiernos, en los que “no había humanidad suficiente para la tarea”. A continuación se presenta un extracto del texto:

No es posible hablar de Barrio Adentro sin hablar de Socialismo. No se puede abarcar toda su inmensa grandeza sin relacionarlo con el Socialismo. Barrio Adentro es una operación de solidaridad humana de elevadísima magnitud, impensable sin el Socialismo. ... Y un año después de la canallada de abril⁵, comenzaron a llegar los pioneros de una de las operaciones humanitarias más hermosas y de mayor magnitud hecha por la humanidad, y los barrios vieron con extrañeza a unos seres diferentes. Dormían en el suelo y compartían la miseria, no buscaban riqueza y curaban con amor, venían de lejos a ayudar, a amar, y amaron a ese Pueblo como nadie nunca lo amó. Hicieron y hacen millones de consultas, salvaron centenares de miles de vidas, atendieron nacimientos, aconsejaron, recetaron, dieron medicina y alivio a los excluidos. Pero sobre todo les dieron amor y ejemplo. Nos mostraron que un nuevo hombre es posible, que a pesar de las desinformaciones de la oligarquía, el hombre nuevo y la sociedad nueva existen. Nos demostraron que el deber nuestro, que la redención de este Pueblo está en luchar por el Socialismo. Que por sobre todos los errores cometidos, las carencias, los defectos, el camino hacia el Socialismo es el camino. ¡Barrio Adentro es Socialismo! ¡Chávez es Socialismo! (Texto 4)

Podemos identificar similares esencias definitorias de los médicos cubanos en el texto 5, en el que se les describe como “un ejemplo de servicio, competencia y amor”, atribuyéndoseles la única actividad de ayudar a la población “para superar la crisis médico-asistencial que heredó Venezuela”. De nuevo, se establece una oposición entre los beneficios que estos médicos han traído al país y las carencias que en el área de salud se venían sufriendo bajo gobiernos anteriores. Se desprestigia a los miembros del gremio médico venezolano señalando intereses mezquinos en sus prácticas, mayormente privadas, mientras se ensalza el desprendimiento de los médicos cubanos en su labor al lado de los más necesitados:

Miles son los médicos cubanos cuya ayuda y entrega ha sido fundamental para superar la crisis médico-asistencial que heredó Venezuela. Ellos han sido llevados a los rincones más apartados y marginales del país adonde anteriormente no llegaban ni siquiera los brujos. ... Ellos son un ejemplo de servicio, competencia

y amor. Mientras eso ocurre los miembros de la Federación Médica de Venezuela, quienes han vivido de las pólizas de salud privadas que contrata el Estado y de los altos precios que cobran las clínicas privadas, han sido tan pequeños que lo único que han hecho al respecto es combatir la labor de los médicos cubanos con una sarta de mentiras y de bajezas de todo tipo. Los médicos cubanos no han desplazado a nadie, más bien se han fajado con los más necesitados en situaciones extremas y han abierto el camino a los propios médicos venezolanos en esa misión gigantesca de procurar la salud de todos (Texto 5).

Los Textos 6 al 10 son producidos por enunciadores que se oponen a la política de salud instaurada bajo el convenio entre Cuba y Venezuela y, por consiguiente, a la presencia de los médicos cubanos que se encuentran en el país a raíz de dicho convenio. Entre las más contundentes referencias negativas a la Misión Barrio Adentro se encuentra la de señalar su casi exclusiva composición con personal cubano, como titula el Texto 6: “98% de los médicos de Barrio Adentro son cubanos”. En el texto se denuncia también el otorgamiento de cargos directivos a personal cubano:

La directiva de la Federación Médica Venezolana acordó realizar una marcha en Caracas en los próximos 15 días (todavía sin fecha y sin lugar de salida y de llegada) para rechazar la participación de personal de salud de Cuba en la Misión Barrio Adentro 2. “La colocación de cubanos en cargos de dirección viola la Ley del Estatuto del Funcionario Público, que establece que los puestos directivos deben ser ocupados por venezolanos”, explica Douglas León Natera, presidente de la FM (Texto 6)

En el mismo sentido se expresa el autor del texto 8: “es una traición a los venezolanos al estar integrada en su mayoría por médicos cubanos”; de igual modo lo hace el autor del Texto 10, quien denuncia la escasez de cargos para los venezolanos, además de las condiciones desfavorecedoras de trabajo, en comparación con las de sus colegas cubanos:

Todos los recién graduados necesitan trabajar y este trabajo se lo están dando a médicos cubanos que ni siquiera tienen licencia para ejercer en Venezuela, que tampoco tienen los conocimientos. Médicos recién graduados están trabajando con colegas cubanos y da mucha tristeza cuando vemos que a los extranjeros se les ofrecen todas las comodidades (casa, transporte y comida entre otros) y a los venezolanos recién graduados sólo les ofrecen los puestos (Texto 10)

Muchas referencias negativas a la Misión Barrio Adentro son producidas por representantes de la Federación Médica Venezolana directamente en su portal oficial o en los textos que se hacen eco de sus posiciones. Además de lo señalado anteriormente, se destaca la referencia a una inadecuada o dudosa preparación de los profesionales cubanos, expresada en la descripción de las actividades que éstos realizan, como se aprecia en el Texto 7, extraído del portal oficial de la Federación Médica Venezolana:

Los diagnósticos emitidos por los presuntos médicos cubanos que trabajan en módulos de Barrio Adentro no convencen al directorio de la FMV”; “esos cubanos no son médicos. Ejercen medicina en Venezuela en forma ilegal. ... los diagnósticos los mencionan como dolor de barriga, oídos llenos de cerumen, callos grandes y dolorosos, uñas enterradas y cosas por el estilo. ... Los cubanos utilizados por el gobierno para atender los módulos de Barrio Adentro generan problemas de salud pública (Texto 7)

Una larga lista de desaciertos atribuidos a un médico cubano, como los que siguen, es presentada en el Texto 10:

No emplea términos médicos en sus diagnósticos. Si uno revisa el registro de la morbilidad del ambulatorio en cuestión, es increíble ver lo que él hace; sus diagnósticos son: ‘dolor fuerte de barriga’, ‘neumopatía inflamatoria’ (sin ni siquiera tener un microscopio); usa abreviaciones sin estar muy claro qué está abreviando; por ejemplo, abrevia IRA y le es indiferente que sea ‘Infección Respiratoria Alta’ o aguda. Total, para qué si siempre usa el mismo tratamiento. Y hablando de tratamiento, ojalá solo los errores fueran de diagnósticos pero por ejemplo de las dosis pediátricas no tiene ni idea, cree que es algo que se usa solo en la medicina venezolana, para él (el médico cubano) todo es media cucharada o una cucharadita (según el tamaño del niño), los antiasmáticos son antigripales, no se conocen los espectros de los antibióticos....Las virosis las trata con penicilina. No hace citologías porque según él, en Cuba se encargan las enfermeras; da la impresión que no aprendió nunca a hacerlas (Texto 10).

En la misma línea se pronuncian los autores de otros textos, como en los siguientes ejemplos:

[Barrio Adentro] no respalda sus diagnósticos en base a exámenes médicos. Me remito a una experiencia de una persona conocida a quien le fue recetada aspirina para curar una dolencia cuando esta persona sufre de un mal que no le permite la coagulación (la aspirina tiene efectos anticoagulantes) (Texto 8)

... las credenciales y conocimientos de estos supuestos médicos cubanos jamás han pasado por los exámenes de reválida que exige la ley venezolana, y por lo tanto hay fundadas sospechas de que muchos de ellos no tienen la formación necesaria (Texto 9)

Estas referencias negativas a la actividad profesional y a la preparación de los médicos cubanos contrastan con las referencias positivas a sus homólogos venezolanos, como las del Texto 7:

... Los récipes entregados por los cubanos a los pacientes que acuden a los módulos de Barrio Adentro los firman doctor Pedro, doctor Ramón, sólo con el nombre de pila del tratante. No indican el apellido ni cualquier otra información que permita identificar al emisor mientras que los médicos venezolanos se identifican de manera total, con nombre y apellido, cédula de identidad o la matrícula otorgada por el Ministerio de la Salud (Texto 7)

Este contraste entre los médicos venezolanos y los cubanos también se transmite implícitamente cuando se menciona que “los diagnósticos emitidos por los presuntos médicos cubanos que trabajan en módulos de Barrio Adentro no convencen al directorio de la FMV (Texto 7).

Se desestima la calidad del servicio brindado en Barrio Adentro citando las palabras de una autoridad del gremio médico venezolano, quien de esta forma explica la poca participación de los médicos venezolanos en Barrio Adentro:

El presidente de la Federación Médica Venezolana, D.L.N., atribuye la poca participación de los venezolanos al hecho de que no se trata de un programa serio. “Si hubiera un programa serio, habría más venezolanos participando. Barrio Adentro tiene un sentido político y no es la mejor manera de presentar un plan de salud.”(Texto 6)

Otro tipo de referencia que se construye de los médicos cubanos en los textos producidos por sus adversarios, relacionada con sus actividades, es la que les adscribe tareas de ideologización. Se desconfió de la cercana relación que estos profesionales llegados de Cuba han sido capaces de establecer en muy corto tiempo con los habitantes de los barrios, entre quienes conviven:

... ya en los barrios los tratan como a unos hijos. Han sembrado una relación afectiva y estrecha con la gente. Personas como E.P., ex director de salud de la alcaldía de Libertador y ex coordinador del plan, están convencidas de que este nexo afectivo del médico cubano con los habitantes del barrio es el primer paso para una ideologización (Texto 6).

En concordancia con este planteamiento, el autor del Texto 7 pone en duda la verdadera función de los médicos cubanos de Barrio Adentro:

... están cerrados más del 70% de los módulos a nivel nacional y los que funcionan sólo son atendidos durante una o dos horas de la mañana. El resto del tiempo lo utilizan los cubanos en cuestiones políticas para ideologizar a la población en lo relativo al pacto Chávez Castro (Texto 7).

De un modo similar se expresa el redactor del Texto 9:

El problema fundamental es que estos médicos cubanos (que dejan rehenes familiares en la isla para garantizar su lealtad e impedir su defección) tienen impuesta una tarea adicional a la propia de su profesión, que es la de adoctrinar a la gente humilde de los barrios en las supuestas bondades de la revolución bolivariana (Texto 9).

6. Las referencias en la conformación de tópicos contrapuestos

Como dijimos al comienzo, los distintos mecanismos referenciales son componentes fundamentales en la conformación de la información básica de

los textos, o tópicos (van Dijk 1991), pues nos dicen de qué o de quién se habla y qué se dice al respecto. Sabemos que los tópicos intervienen de modo determinante en el almacenamiento de los textos en la memoria de los receptores y también en la creación, fortalecimiento, reproducción y perpetuación de modelos mentales (van Dijk 1999). Así, encontramos que los principales tópicos, sustentados en los modos de hacer referencia a los médicos cubanos, construyen argumentos a favor o en contra de su presencia en el país y de la labor de Barrio Adentro.

En el caso de los textos 1 al 5, escritos por simpatizantes de este proyecto, se pone en escena los siguientes tópicos, que generalizamos y reconstruimos de acuerdo con las macroreglas semánticas (van Dijk 1991):

- Los médicos cubanos son dedicados, cariñosos, desprendidos
- Los médicos cubanos son profesionales excelentes
- Los médicos cubanos no son ideólogos
- Barrio Adentro es una buena alternativa de salud para toda la población
- Miles de profesionales cubanos trabajan solidariamente para los sectores desfavorecidos
- Los médicos cubanos no han desplazado a los médicos venezolanos

Por otra parte, los tópicos que en estos textos desprestigian a los anteriores gobiernos y en general a todos los opositores de las políticas gubernamentales actuales, sean éstos los medios, los políticos o los médicos venezolanos, pueden resumirse en los siguientes:

- Los medios opositores no dicen la verdad sobre el programa Barrio Adentro y los médicos cubanos
- Los medios opositores desprestigian injustificadamente a nuestros médicos cubanos
- Los médicos cubanos son un ejemplo para superar la crisis médico-asistencial que heredó Venezuela
- En los anteriores gobiernos, con los que se asocia Manuel Rosales, nunca se hizo un programa como Barrio Adentro
- La posición de Manuel Rosales ante las misiones y los médicos cubanos es ambigua
- Los médicos cubanos son más solidarios y abnegados que los médicos venezolanos
- Si gana Manuel Rosales, representante de la derecha, 16 millones de venezolanos se quedarán sin salud y sin educación gratuitas

Por su parte, los textos 6 al 10, escritos por adversarios del proyecto Barrio Adentro y de los médicos cubanos que en él laboran, dibujan esencias definitorias de estos entes que forman parte de los siguientes tópicos, obtenidos por medio de reglas de generalización y reformulación:

- Los médicos cubanos persiguen ideologizar a la población
- Pocos médicos venezolanos participan en Barrio Adentro porque no es un programa de salud serio
- Barrio Adentro es un programa político
- Los médicos cubanos son incompetentes y ejercen ilegalmente
- La misión Barrio Adentro es un fracaso del gobierno
- Los médicos cubanos desplazan a los médicos venezolanos
- La misión Barrio Adentro es una traición a los venezolanos

De acuerdo con los propósitos políticos que se denuncian, en estos textos se encuentran también tópicos en los que se resalta el apoyo incondicional que este programa recibe del gobierno:

- La misión Barrio Adentro recibe mucho apoyo económico del gobierno
- Al gobierno no le interesan las denuncias contra los médicos cubanos
- El gobierno da un trato preferencial a los médicos cubanos

7. *A manera de conclusión*

En síntesis, en el discurso de los oficialistas se alaban las virtudes de los médicos cubanos, quienes son referidos como humanistas, solidarios, desinteresados y competentes; de igual modo, se exponen los beneficios de la Misión Barrio Adentro para la población de menores recursos, que nunca antes había sido atendida de esta forma. Al mismo tiempo, se desmienten las acusaciones de los detractores del programa. Se presentan por medio de referencias negativas las posturas del exogrupo (los gobiernos anteriores, algunos medios, médicos venezolanos, los opositores del gobierno en general), en contraposición a la presentación positiva del endogrupo compuesto por el gobierno y su proyecto socialista, Barrio Adentro y los médicos cubanos, que sienten suyos.

Por otro lado, en el discurso opositor las referencias señaladas construyen los aspectos tematizados, tales como el fracaso del programa, la incompetencia de los médicos cubanos, el adoctrinamiento de la población, la usurpación de los puestos de trabajo que corresponden a los médicos venezolanos y el gran apoyo gubernamental que recibe el programa para alcanzar objetivos políticos. Dichas referencias contribuyen a elaborar un sistema binario de tópicos explícitos o implícitos que se encuentran en oposición, favorecedores para el endogrupo y descalificadores para el exogrupo.

Aunque resulte obvio, es importante señalar que las referencias no son autónomas en los textos, pues son creadas por los autores de los mismos; son las personas las que hacen las referencias. El acto de referir involucra no solamente a lo referido sino también al individuo que refiere, pues es revelador de su forma particular de percibir el mundo, de su forma de identificar y caracterizar a los seres y objetos. La referencia en sí misma no es inherente al ser o al objeto, puesto que

implica una elección por parte del usuario de la lengua; en este sentido, puede hablarse de la naturaleza ideológica del acto de referir.

Las referencias y predicados que componen los tópicos acerca de los médicos cubanos encierran presupuestos ideológicos de los discursos de los dos grupos e influyen en la conformación, fortalecimiento y (re)producción de modelos mentales (van Dijk 1996, 1999) de los grupos de pertenencia, excluyendo la posibilidad de diálogo. El análisis de las referencias que hemos realizado nos permite plantear que éstas cumplen una función argumentativa en discursos como los que hemos abordado. Hemos visto que en estos mecanismos de referencia confluyen tres elementos que, según Plantin (1999), caracterizan los discursos argumentativos. En primer lugar, se crea una polarización cuando los locutores se asocian con determinado discurso y excluyen a los que mantienen el discurso opuesto (Nosotros vs. Ellos). En segundo lugar, los fenómenos de fijación de antinomias y conjuntos de argumentos se traducen en una suerte de guiones prefabricados que se consolidan y se repiten. En tercer lugar, los enunciados que en sí mismos constituyen argumentos se hacen resistentes a la refutación.

La incidencia en los modelos mentales de referencias y tópicos contrapuestos e irreconciliables no deja de tener consecuencias en la reproducción de posiciones apriorísticas, favoreciendo un enfrentamiento discursivo que no da cabida al diálogo y al debate y reforzando la polarización. Cabe suponer que junto a otros factores también tiene consecuencias en las prácticas sociales, como bien lo ejemplifica el conflicto socio-político que ha caracterizado la escena pública venezolana de finales del siglo XX y comienzos del siglo XXI.

NOTAS

- 1 Este trabajo fue presentado en el VIII Congreso Internacional de ALED (Monterrey, 2009) y forma parte del proyecto de investigación inscrito en el CDCH-UCV bajo el código PI-07-7364-2008/1
- 2 El Convenio de Cooperación entre la República de Cuba y la República Bolivariana de Venezuela, suscrito en el año 2000, prevé la colaboración en aspectos de orden educativo, deportivo, comercial y de salud, entre otros (<http://www.gobiernoenlinea.ve/docMgr/sharedfiles/conveniointegralcooperacioncubavenezuela.pdf>; recuperado: 11/03/09).
- 3 La Misión Barrio Adentro se enmarca en el Convenio de Cooperación Cuba-Venezuela.
- 4 Cifras reseñadas oficialmente (www.mpps.gob.ve).
- 5 Se refiere al golpe de estado de abril de 2002, que separó brevemente al presidente Chávez de su cargo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ERLICH, F. (2005). 'Características y efectos del discurso autocentrado en *Aló Presidente*'. *Boletín de Lingüística*, 24: 3-32.

- El Nacional* (19 septiembre 2003), S.A. Matasanos importados, p. A6.
- FAIRCLOUGH, N. (1989). *Language and power*. Londres: Longman.
- FAIRCLOUGH, N. (1995). *Critical Discourse Analysis. The Critical Study of Language*. Londres y New York: Longman.
- KERDEL, F. 15/3/2006 <http://www.analitica.com/va/sociedad/articulos/2491498.asp>; recuperado 30/3/2009).
- JOHNSTONE, B. (2002). *Discourse Analysis*. Malden, Mass y Oxford: Blackwell.
- PLANTIN, C. (1998). *La argumentación*. Barcelona: Ariel.
- PLANTIN, C. (1999). 'La interacción argumentativa'. *Escritos* 17/18: 23-49.
- SAUSSURE, F. de (1972). *Cours de linguistique générale*. París: Payot.
- VALDÉS VILLANUEVA, L.M. (2000). *La búsqueda del significado. Lecturas de filosofía del lenguaje*. Madrid: Editorial Tecnos.
- VAN DIJK, T. (1991). *Racism and the press*. Routledge: London/New York.
- VAN DIJK, T. (1996). 'Análisis del diálogo ideológico'. *Versión. Estudios de Comunicación y Política* 6: 15-43.
- VAN DIJK, T. (1999). *Ideología. Una aproximación multidisciplinaria*. Barcelona: Gedisa.

FUENTES ELECTRÓNICAS

- Cuba pasa factura*, www.eluniversal.com, 12/3/06
<http://gobiernoenlinea.ve>
www.msds.gov.ve
www.eluniversal.com
www.mpps.gob.ve

FRANCES D. ERLICH es profesora titular de la Universidad Central de Venezuela (UCV) y doctora por la Universidad de París VIII. Ha sido coordinadora de la Maestría en Estudios del Discurso y es miembro del Comité Académico del Doctorado en Estudios del Discurso en la UCV. Sus investigaciones se han centrado en la pragmática discursiva y la argumentación, principalmente en el discurso político. Ha publicado *La interacción polémica: Estudio de las estrategias de oposición en francés* (Caracas, 1993), *Le Droit de vivre: discours d'un journal antiraciste français. Analyse linguistique et fonctionnelle* (Villeneuve d'Ascq, 1999) y numerosos artículos especializados. Es co-editora, con Adriana Bolívar, de *El análisis del diálogo. Reflexiones y estudios* (Caracas, 2007), y, con Martha Shiro y Paola Bentivoglio, de *Haciendo discurso. Homenaje a Adriana Bolívar* (Caracas, 2009).

Correo electrónico: francaerlich@gmail.com