

TESIS
2315

Universidad del Salvador
Facultad de Ciencias de la Educación y de la
Comunicación Social
Licenciatura en Periodismo

Tesina

Revista THC: El poder de la palabra prohibida

Estudio de caso: Análisis del discurso ideológico de la
revista THC y sus implicancias jurídicas, legales y sociales.

Período: diciembre 2006- septiembre 2009

Realizado por: María de los Milagros Molina Carvalho
Directora de la Carrera de Periodismo: Prof. Lic. Erica
Walter

Tutora de la tesina: Prof. Lic. María Florencia Naudy

Asesor metodológico: Prof. Leonardo Cozza

Asignatura: Tesina

Cátedra: Prof. Lic. Erica Walter

Buenos Aires, octubre de 2010

30.978.099

milagrosmolina84@hotmail.com

ABSTRACT

La ideología en el discurso de la revista THC

María de los Milagros Molina Carvallo

El consumo de marihuana es un asunto social altamente polémico y fuente de debate entre diferentes sectores de la sociedad argentina. La revista THC propone la difusión masiva de la cultura cannábica y argumenta la importancia de ofrecer información objetiva sobre esta sustancia. Sin embargo, el contenido está impregnado de una ideología específica que, además de mostrar los elementos culturales que dan forma a este grupo social, también abogan por un cambio en la legislación actual respecto a la tenencia y consumo de cannabis.

El objetivo de la investigación es analizar el grado de ideología presente en la revista y demostrar cómo se manifiesta a través del discurso presente en los artículos editoriales del medio. Se utiliza como método el análisis del discurso ideológico a partir de la visión del lingüista Teun A. Van Dijk tomando índices de variables que denotan la ideología presente en los editoriales de la revista. Se observa un alto grado ideológico en el contenido de los mismos y la realización de un lobby socio-político entre los sectores de poder y quienes dirigen la publicación. La revista THC no sólo busca demostrar que existe una cultura cannábica sino que, además, se convierte en un activista por la despenalización de la tenencia para consumo personal afirmándose sobre las libertades individuales que poseen los usuarios de marihuana.

Palabras clave: marihuana, ideología, cultura, análisis del discurso, libertad de expresión, despenalización, lobby.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	2
1. MARIHUANA	4
1.1 Historia de la marihuana.....	4
1.2 Presentaciones y vías de administración.....	6
1.3 Estructura química y efectos de la marihuana	7
1.4 Tolerancia y dependencia	9
1.5 Uso terapéutico.....	10
2. ANÁLISIS DEL DISCURSO	12
2.1 Explicación de la investigación cualitativa.....	12
2.2 Cultura, ideología y análisis del discurso	13
2.3 Lobby, grupos de interés, de presión, pertenencia y referencia.....	15
2.4 Influencia y manipulación	18
3. LIBERTAD DE EXPRESIÓN VS. APOLOGÍA DEL DELITO.....	21
3.1 Los alcances de la libertad de expresión.....	21
3.2 Apología del delito y ley de estupefacientes	23
3.3 Debate por la despenalización y legitimidad social sobre el consumo	26
4. LA REVISTA THC.....	30
4.1 Origen, integrantes, expediente de identificación y estructura básica	30
4.2 El contrato de lectura y la desobediencia civil	34
4.3 Entrevista a Sebastián Basalo- director de la revista THC	38
5. ANÁLISIS DEL DISCURSO IDEOLÓGICO DE LA REVISTA THC	51
CONCLUSIÓN.....	93
BIBLIOGRAFÍA Y OTRAS FUENTES CONSULTADAS	95
ANEXO.....	100
APÉNDICE.....	132

INTRODUCCIÓN

El debate en torno a la despenalización de la tenencia de marihuana para consumo personal implica distintos elementos que forman parte de una realidad argentina, como por ejemplo mecanismos políticos, factores judiciales, policiales, discusiones en el ámbito de la medicina y grupos sociales claramente polarizados (el grupo hegemónico y el grupo minoritario, siendo este último el interesado en un cambio social). Quienes están a favor de la despenalización arguyen que el cannabis no sólo es beneficioso para tratar ciertas enfermedades y paliar los efectos de tratamientos médicos invasivos, sino que, además, su consumo es privativo de quien lo ejerce y su penalización viola el derecho a la privacidad y la libertad que posee como responsable de su cuerpo. Quienes argumentan en contra sostienen que la marihuana es una droga más que debe ser considerada como tal y su consumo debe ser penado de acuerdo a la actual ley de drogas.

Por otro lado, existe miedo debido al desconocimiento y, para poder elegir, es necesario que se informe sobre la sustancia con el mayor rigor posible y se alerte de los riesgos que pueden presentarse si se elige consumir marihuana.

La revista THC nació, por un lado, con la idea de informar a la comunidad sobre la marihuana pero, además, para promover un mensaje y un pedido de cambiar la situación judicial que rodea a los consumidores. THC, con un fuerte discurso a favor de la despenalización, se asentó a lo largo de los años, logrando cada vez más lectores a la vez que—debido al lobby con el poder—son parte de aquellas decisiones que modificaron (al menos en parte) la realidad de la marihuana en este país.

La hipótesis de la investigación es que existe un alto contenido ideológico subyacente en el discurso de la revista THC. Para demostrarlo se recurrirá al análisis del discurso propuesto por el lingüista Teun A. Van Dijk.

En el primer capítulo se ahondará sobre el objeto de discusión, la marihuana. Así, se explicará brevemente la historia de la planta, presentaciones y vías de administración, Estructura química y efectos de la marihuana, la tolerancia y dependencia a la sustancia y sus usos (lúdico y terapéutico).

El segundo capítulo se enfocará en la explicación sobre la metodología que se adoptó para realizar la investigación, las concepciones sobre cultura e ideología, la

explicación sobre cómo se realizará el análisis del discurso ideológico de la revista, las definiciones de lobby (y cómo se realizó), los grupos de interés, presión, pertenencia y referencia implicados en el conflicto, y se presentará también la distinción entre influencia y manipulación y cuál de estos dos mecanismos es el que predomina en el discurso.

El siguiente capítulo tratará el conflicto entre la libertad de expresión y sus alcances y la apología del delito en cuanto a la publicación de un medio con una temática cuestionada por varios sectores. También se ahondará en la ley de estupefacientes que existe en el país, el debate por la despenalización de la tenencia para consumo personal y la legitimación social que existe en torno a esta planta y su uso.

En el cuarto capítulo se explicará sobre el origen de la revista, el contrato de lectura que se establece entre THC y los lectores, el registro de identificación del medio, la teoría de la desobediencia civil y su relación con la ideología de la publicación y una entrevista en profundidad al director de la revista, Sebastián Basalo.

El quinto y último capítulo se abocará al análisis del discurso propiamente dicho para, luego, obtener los datos que permitan afirmar la hipótesis de que existe un discurso ideológico por parte de la revista THC.

1. MARIHUANA

1.1 Historia de la marihuana

La marihuana (cáñamo) proviene de la planta *Cannabis Sativa*, que cuenta con tres sub-especies: *Sativa-Sativa*, *Sativa-Índica* y *Sativa-Rudelaris*. De las tres, la que produce mayor cantidad de THC¹ es la *Sativa-Sativa*. De la *Índica* se suele sacar un potente *haschisch* o *hachís*, que es la resina de la planta y posee efectos más intensos; se utiliza fundamentalmente en Europa y proviene, mayormente, de Marruecos. La *Rudelaris*, por último, es usada casi exclusivamente para producir fibras, que se utilizan en productos textiles, entre otros, ya que produce una cantidad muy baja de THC.

El cáñamo es originario de Asia Central, y se utiliza desde hace, aproximadamente, diez mil años. De acuerdo a Alicia Castillo, psicóloga y escritora de los libros “*Cultura Cannabis*” y “*Cultivo Cannabis*”, la referencia más remota de la hierba es la de los primeros Vedas (*Atharva Veda*), donde es mencionada como la bebida favorita de Indra, dios guerrero que representaba a los invasores arianos. Su nombre en sánscrito es *sana* (o *kana* en griego) y también *bhanga*, que significa “transformación de la rutina sensorial”. En el Vedanta también se lo llama *vijohia* (“fuente de felicidad” o “victoria”) y *ananda* (“fuente de vida”) ². De acuerdo a un mito, el dios Shiva trajo la cannabis desde el Himalaya para que los hombres tuvieran felicidad y conocimiento. Los sacerdotes *Sadhus*³ viajaban a través de la India y otros países del mundo compartiendo pipas de fumar llenas de esta hierba (llamada en este caso *chilum*) ⁴.

Desde los comienzos, la planta se utilizó con fines medicinales, textiles, materiales plásticos, cosméticos y para producir papel, entre otras finalidades. De hecho, según Castilla, el *Dharani* (libro de oraciones y mantras del siglo 770 d.C.) fue realizado totalmente con papel hecho de cáñamo.

¹ N.A. Delta-9-tetrahidrocannabinol, principio activo de la marihuana descubierto por el Dr. Rafael Mechoular, de la Universidad de Tel Aviv, Israel.

² Alicia Castilla. *Cultura Cannabis*, Buenos Aires, edición de la autora, 2006, p.7.

³ N.A. sacerdotes indios

⁴ “Historia de la marihuana”. *Cannabis medicinal.org*. Disponible en Internet en <http://www.cannabismedicinal.com.ar/historiadelamarihuana/01.php> Consultado el 5 de enero de 2010.

Como explica Castilla, las dos culturas europeas con registro más antiguo del hábito de fumar cáñamo fueron los celtas y los *pitt*⁵ y los locales del mundo donde los arqueólogos han descubierto la mayor cantidad y variedad de pipas son Irlanda y Escocia. Sin embargo, la marihuana sólo comenzó a ser investigada por médicos y boticarios occidentales a comienzos del siglo XIX, época en que es descubierta por intelectuales europeos, gracias a las invasiones francesas a África pero, su consumo se limitaba a escritores y artistas como Charles Baudelaire, Henri Monnier y Théophile Gautier, entre otros. En ese mismo siglo es prohibida por Napoleón mediante un decreto, que sólo logró que los intelectuales franceses de vanguardia se interesasen en investigarla.

En 1894 fue publicado el informe “*Indian Hemp Drugs Commission*”, realizado por médicos hindúes e ingleses y la conclusión, luego de analizar los efectos físicos crónicos y mentales por el consumo de Cannabis y su relación con la criminalidad y la demencia, fue la siguiente:

“(…) Ha sido claramente establecido que el uso ocasional de cáñamo en dosis moderadas puede ser beneficiosa; pero este uso debe ser considerado en carácter médico. Es más bien al empleo popular y común de las medicinas que la Comisión ahora limitará su atención. Es conveniente considerar los efectos separadamente como la afectación de la naturaleza física, mental, o moral (...)”^{6 7}

Al comienzo del siglo XX, el cáñamo estaba incorporado en muchas farmacias del mundo en forma de extractos, tinturas, resinas y jarabes, entre otras, y se vendía libremente hasta que, en 1925, la Convención de Ginebra, encargada de controlar el opio, la morfina y la cocaína, resolvió incorporar la heroína y el cáñamo, intentando limitar su uso a fines médicos y científicos, ya que no había casos de intoxicación o dependencia. No obstante, la prohibición se hizo efectiva luego de ser redactada la “*Marijuana Tax Act*” de 1937 en Estados Unidos y que luego se confirmó en la Convención de Sustancias

⁵N.A: Antiguos habitantes de la actual Escocia

⁶Tod H. Mikuriya, “Physical, Mental, and Moral Effects of Marijuana: The Indian Hemp Drugs Commission Report”. San Francisco, California 1894. Disponible en Internet en: <http://www.druglibrary.org/schaffer/library/effects.htm>. Consultado el 5 de enero de 2010.

⁷“(…) It has been clearly established that the occasional use of hemp in moderate doses may be beneficial; but this use may be regarded as medicinal in character. It is rather to the popular and common use of the drugs that the Commission will now confine their attention. It is convenient to consider the effects separately as affecting the physical, mental, or moral nature. (...)”.

Psicotrópicas de 1971. Sin embargo, su consumo no se detuvo y, en 1945, la revista norteamericana Newsweek informó que más de 100.000 americanos usaban Cannabis.⁸

Según datos aportados por la Encuesta Nacional sobre el Uso de Drogas y la Salud (NSDUH, por sus siglas en inglés) del año 2007, 14.4 millones de americanos a partir de los 12 años habían consumido marihuana por lo menos una vez. Ese mismo año, alrededor de 6.000 personas por día consumieron marihuana por primera vez, es decir, unos 2.1 millones de americanos. De este total, el 62.2 % eran menores de 18 años.⁹

1.2 Presentaciones y vías de administración

Existen tres formas de presentación de la marihuana para su consumo: por un lado, se encuentran los cogollos, que son conjuntos compactos de flores individuales agrupadas en nudos y extremidades de la planta. Estas flores contienen THC y es lo que se utiliza para el consumo, no así las hojas, como se suele creer. Los cogollos son la forma más natural de presentación de la marihuana que, una vez extraídos de la planta madura, son secados y curados para remover el agua y la clorofila. Los cogollos secos son triturados y consumidos directamente. No es la forma más común de consumo, ya que para obtenerlo es necesario realizar un cultivo casero o pagarlo a un alto precio. No ocurre lo mismo con el prensado (proveniente en su mayoría de Paraguay) donde, luego de cosechada, la marihuana se seca y se compacta por entero, incluyendo hojas, tallos, flores y semillas. Posee, generalmente, olor a amoníaco, producto de la descomposición de la materia vegetal (que se embala sin un correcto secado) durante el traslado. Con respecto al prensado, existen muchas posiciones en contra ya que, de esta forma, se promueve el narcotráfico al ser conseguido mediante “punteros” “transas” o dealers. También está el hachís que, como se explicitó anteriormente, consiste en la resina de la planta. Por su consistencia y ser más potente que el cogollo y el prensado, se lo mezcla usualmente con tabaco para ser fumado (denominado vulgarmente “chocolate”). En

⁸ Juan Carlos Sánchez Gómez, “Implicaciones constitucionales y socio-jurídicas de la prohibición y destrucción de los cultivos de cáñamo en Colombia. Años 40”. *Eumed.net*. Consultado el 2 de enero de 2010. Disponible en Internet en <http://www.eumed.net/libros/2008a/380/cannabis%20en%20los%20anos%2040.htm>. Consultado el 15 de febrero de 2010.

⁹ “La marihuana”. *Nacional Institute on drug abuse* Consultado el 24 de enero de 2010. Disponible en Internet en: <http://www.nida.nih.gov/Infofacts/marijuana-sp.html> Consultado el 15 de febrero de 2010.

algunos países, además, se fabrica marihuana sintética, hecha de compuestos producidos por laboratorios con determinados cannabinoides y combinaciones precisas, con uso principalmente medicinal. Existen varias farmacias que comercian este tipo de marihuana, por ejemplo en España, donde se dispusieron sesenta locales que venderían marihuana con fines terapéuticos¹⁰, así como también existen desde hace varios años farmacias en Holanda y Estados Unidos, entre otras en el resto del mundo.

La vía de administración para el consumo más conocida es el cigarrillo armado con marihuana (comúnmente llamado “porro” o “faso”). Sin embargo, el humo de la combustión irrita las mucosas de la boca y la laringe, con los mismos riesgos que conlleva fumar tabaco. Por este motivo, muchos consumidores optan por otras formas de administración, como por ejemplo mediante vaporizadores o “bongs”, también conocidos como pipas de agua, que disminuyen la irritación y están realizados de múltiples materiales, tales como vidrio, cerámica y acrílico, entre otros. Otra forma de consumo es mediante la ingesta cocinando la marihuana. El gran problema de esta forma de administración es la dificultad de administrar la cantidad justa de Cannabis y el tiempo que demora en hacer efecto (aproximadamente dos horas hasta alcanzar el grado máximo). De acuerdo a los especialistas, la forma menos perjudicial para el consumo es mediante vaporizadores, ya que sólo se obtiene vapor con THC, evitando así la dañina combustión.

1.3 Estructura química y efectos de la marihuana

Para explicar el desarrollo en las investigaciones sobre marihuana, la directora del Centro de Estudios Farmacológicos y Botánicos del CONICET y profesora en la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires, la doctora Ana Franchi, revela en una publicación de la revista *Química Viva*¹¹, que en la década del noventa un laboratorio en

¹⁰El mundo.es. “Sesenta farmacias catalanas venderán marihuana para uso terapéutico”. El mundo.es. Febrero de 2005. Disponible en Internet en <http://www.elmundo.es/elmundosalud/2005/01/31/medicina/1107185003.html>. Consultado el 10 de julio de 2009

¹¹Ana Franchi. “Marihuana, endocannabinoides y sus receptores”. *Revista Química viva*. Vol.4, n°3. 2005. Disponible en Internet en <http://www.quimicaviva.qb.fcen.uba.ar/V4n3/Franchi.html>. Consultado el 10 de julio de 2009

EEUU demostró que el THC se acopla a una proteína localizada en la membrana de las células. Este es un receptor que se denominó posteriormente como *canabinoides* CB y la nomenclatura de los receptores se amplió cuando se caracterizaron receptores en el Sistema Nervioso Central, que fueron llamados CB1; mientras que aquellos que presentaban una distribución periférica en el sistema inmune eran referidos como CB2. Los investigadores descubrieron que la Cannabis contiene más de sesenta sustancias CB, responsables por los efectos físicos. A partir de allí se comenzaron a realizar estudios sobre las áreas del cerebro que más receptores poseían.

Para describir los efectos es necesario explicar lo que Timothy Leary, psicólogo que investigó sobre las consecuencias de las sustancias alucinógenas en la mente, denominó "set and setting", que es el escenario y la disposición mental del consumidor en el momento de la ingesta de Cannabis. Si el entorno y la predisposición del consumidor son adecuados, el efecto será con toda probabilidad positivo. Si se encuentra incómodo y/o el entorno resulta desagradable, es más posible que se den manifestaciones, siempre pasajeras, de ansiedad o de pánico, con posible taquicardia. El consumo produce una sensación de euforia, bienestar y cierto grado de trastornos de la coordinación. Una persona después de fumar marihuana o hachís notará un aumento del pulso, de la risa, una sensación de pérdida del tiempo, percibirá que aumenta la agudeza visual, táctil, gustativa y, en especial, auditiva; notará—asimismo—una alteración en la capacidad de concentración, además de una pérdida de la memoria a corto plazo que dura alrededor de tres horas. Por otro lado, provoca sequedad en la boca, un enrojecimiento en la esclerótica debido a la dilatación de los vasos oculares, una importante reducción de la presión intraocular y dilatación de los bronquios. Además, se percibe un aumento en el apetito y somnolencia. El consumidor de marihuana, sin embargo, no pierde la conciencia en ningún momento.

El Observatorio Argentino de Drogas explica que la toxicocinética de Cannabis¹² (Vías de ingreso, distribución y eliminación) es la siguiente:

Fumada:

- del 10-50% se absorbe
- El efecto comienza en minutos y dura entre 2 y 3 horas

Oral:

- Cada dosis es tres veces mayor que la que es fumada
- El efecto comienza entre los 30 y 120 minutos y dura de 3 a 6 horas

Hepatocito:

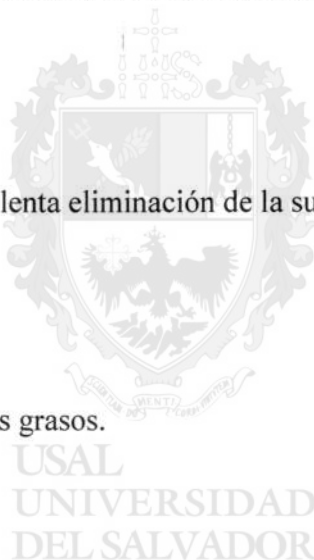
- Hidroxilación y carboxilación.
- Se acumula en el tejido adiposo y su liberación es lenta e irregular.

Excreción:

- heces 65%
- orina 35%

Por otro lado, se atribuye la lenta eliminación de la sustancia (a veces de 4 a 6 semanas) a:

- La elevada solubilidad en lípidos.
- La circulación enterohepática.
- La profunda distribución en tejidos grasos.
- La reabsorción renal



1.4 Tolerancia y dependencia

De acuerdo a la Fundación Catalana de Farmacología¹³, se han realizado estudios en animales de experimentación y éstos han mostrado que la administración crónica de diferentes agonistas (sustancias capaces de unirse a un receptor y provocar una respuesta en la célula) cannabinoides genera tolerancia a la mayoría de las respuestas farmacológicas. Se ha descrito tolerancia al efecto analgésico, a la hipomotilidad, a la hipotermia, a las respuestas cognitivas, a los efectos sobre la motilidad gastrointestinal,

¹² “Marihuana. Aspectos toxicológicos”. Observatorio Argentino de Drogas. Disponible en Internet en: http://www.observatorio.gov.ar/tipo_marihuana.html. Consultado el 4 de febrero de 2010.

¹³. “Uso terapéutico del cannabis”. *Fundació Institut Català de Farmacologia* Disponible en Internet en <http://w3.icf.uab.es/ficf/es/bin/view/Cannabis/ToleranciaCannabis>. Consultado el 2 de febrero de 2010.

sobre el peso corporal, sobre el sistema cardiovascular, al efecto anticonvulsivo y a las respuestas endocrinas. La tolerancia puede aparecer rápidamente después de las primeras administraciones de dosis altas de agonistas cannabinoides, así como durante la administración crónica de dosis menores. De acuerdo a la fundación mencionada, el consumo crónico de grandes cantidades puede producir tolerancia a los efectos subjetivos (cambios del humor, alteración de la memoria), cardiovasculares y sobre la presión intraocular. La tolerancia a los efectos en el ser humano está directamente relacionada con la cantidad de THC consumida. No obstante, las dosis de THC utilizadas en los modelos animales han sido muy superiores a las que consumen habitualmente los fumadores de Cannabis o a las utilizadas con fines terapéuticos ya que las cantidades que producen tolerancia en ratas han sido entre 20 y 50 mg/kg al día, que podrían ser equivalentes a un consumo diario de 300 a 1.500 cigarrillos de marihuana. Teniendo en cuenta la relación directa que existe entre la dosis de THC utilizada y la aparición de tolerancia, sería difícil obtener en el ser humano el grado de tolerancia obtenido en condiciones experimentales en animales¹⁴. En cuanto a la dependencia, la fundación española indica que varios estudios han mostrado que la administración crónica de THC y otros agonistas cannabinoides no producen síndrome de abstinencia espontánea en animales. En cuanto a los seres humanos, el riesgo de dependencia física es limitado. Según se explica, los resultados de estudios observacionales en grandes consumidores son contradictorios ya que, mientras algunos científicos no han encontrado que la suspensión del uso crónico produzca un síndrome de abstinencia, otros han descrito la aparición de ligeros síntomas como irritabilidad, anorexia, ansiedad e insomnio. No obstante se especifica que la sintomatología no alteró la vida cotidiana de los individuos y la gravedad del síndrome de abstinencia dependió de la dosis, la frecuencia y la duración del consumo. No se conocen ni se han registrado, por otro lado, casos de muerte por sobredosis de marihuana.

1.5 Uso terapéutico

Como se explicitó anteriormente, la marihuana es también consumida con fines medicinales. En el año 2002 se aprobó en Canadá y Holanda el uso terapéutico de la

¹⁴ *Ibíd.*

misma. En los parlamentos de Portugal, Alemania y Suiza se han presentado propuestas para aprobar este uso. Durante el año 2003 el Gobierno británico ha reclasificado la cannabis, pasándola del grupo B (drogas de abuso, como la cocaína y los barbitúricos) al grupo C (drogas con menor potencial de abuso, como los anabolizantes o esteroides). Los usos que se le adjudican a la marihuana con fines terapéuticos son múltiples y variados: entre otros se receta como antiemético para náuseas y vómitos provocados por la quimioterapia en pacientes con cáncer, para aliviar el dolor, para tratar la espasticidad, la esclerosis múltiple, la epilepsia, la enfermedad de Parkinson así como también para tratar la Corea de Huntington (enfermedad neurodegenerativa), el síndrome de Gilles de la Tourette (tic motor crónico), la ansiedad, el prurito por colestasis (disminución o ausencia del flujo normal de la bilis desde el hígado hasta el duodeno), migrañas, el asma, el síndrome de anorexia caquexia en pacientes con sida o cáncer terminal¹⁵, glaucoma¹⁶, insomnio, artritis y stress.



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

¹⁵Ibid.

¹⁶“Marijuana in the treatment of Glaucoma”. *Eye Care America- The Foundation of the American Academy of Ophthalmology*. Disponible en Internet en <http://www.eyecareamerica.com/eyecare/treatment/alternative-therapies/marijuana-glaucoma.cfm>. Consultado el 10 de julio de 2009

2. ANÁLISIS DEL DISCURSO

2.1 Explicación de la investigación cualitativa

Analizar el discurso ideológico de un medio de comunicación requiere un método apropiado que permita observar los elementos que no pueden ser cuantificados; aquellos que sólo pueden evaluarse a partir de la interacción subjetiva del investigador con el objeto estudiado (y sus conocimientos, creencias e interpretaciones sobre el mismo), que construyen significados y significantes en una cultura y que se basan en el estudio de procesos sociales. De acuerdo al Instituto Cervantes, esta metodología es característica de un planteamiento científico fenomenológico donde el postulado diferencial de su paradigma es que “lo subjetivo” no sólo puede ser fuente de conocimiento sino incluso presupuesto metodológico y objeto de la ciencia misma.¹⁷

De acuerdo a la misma fuente, la metodología cualitativa se caracteriza, entre otras cosas, por ser inductiva, tener una perspectiva holística del fenómeno sin acotarlo y tomando en consideración todos los elementos que lo rodean, considera al investigador como instrumento de medida (quien puede participar en la investigación e incluso ser el sujeto de la misma, ya que se considera la introspección como método científico válido) y, por otro lado, lleva a cabo estudios intensivos a pequeña escala, ya que le interesa analizar pocos sujetos en profundidad, porque busca la especificidad de la realidad observada¹⁸.

Por los motivos expuestos, queda en evidencia la necesidad de ir más allá de resultados numéricos utilizando una metodología cualitativa que permita analizar aquellos elementos que no pueden ser cuantificados y se tomará, como exponente principal para el análisis del discurso ideológico al lingüista holandés Teun A. Van Dijk.

¹⁷. “Diccionario de términos clave de ELE. Metodología cualitativa”. *Centro Virtual Cervantes*. Disponible en Internet en:

http://cvc.cervantes.es/ensenanza/biblioteca_ele/diccio_ele/diccionario/metodologiacualitativa.htm

Consultado el 2 de abril de 2010.

¹⁸ *Ibíd.*

2.2 Cultura, ideología y análisis del discurso

La cultura es entendida como el conjunto de modos de vida, costumbres y conocimientos de un grupo. Existe, según Sebastián Basalo—director de la revista THC—una cultura “cannábica” que está basada en una ideología común. La ideología, de acuerdo a Van Dijk, son las “creencias fundamentales de un grupo y de sus miembros”¹⁹. Es por eso que el lingüista aclara que no pueden existir ideologías individuales, sino que “hacen referencia a aspectos políticos y sociales importantes, temas relevantes para un grupo y para su existencia”²⁰. Además, las mismas suelen, como en el caso de las creencias, generar diferencias de opinión, conflictos y luchas²¹.

Tanto si es directa como subyacente, la ideología se puede poner al descubierto mediante un profundo análisis del discurso ideológico. Cabe aclarar que este análisis es un tipo específico de análisis sociopolítico, como afirma Van Dijk en “Análisis del discurso ideológico”:

“(…) Dichos análisis, entre otras cosas, pretenden relacionar las estructuras del discurso con las estructuras sociales. De este modo, las propiedades o relaciones sociales (...) son asociadas sistemáticamente con unidades estructurales, niveles, o estrategias de habla y de texto incorporadas en sus contextos sociales, políticos y culturales. Esto también es válido para las relaciones entre (...) grupos, roles, situaciones (...) o la toma de decisiones políticas, por una parte, y las estructuras del discurso, por la otra. (...) En esta perspectiva, se considera a los usuarios del lenguaje como miembros de comunidades, grupos u organizaciones y se supone que hablan, escriben o comprenden desde una posición social específica. El análisis ideológico examina entonces qué ideologías se encuentran particularmente asociadas con esa posición; por ejemplo, para defender o legitimar dicho lugar social, lo cual también se hace de modo muy característico a través del discurso (...)”²²

¹⁹ Teun A. Van Dijk., *Ideología y discurso*, Ariel lingüística, 2003, p. 14.

²⁰ *Ibíd.* P. 20.

²¹ *Ibíd.* P. 23.

²² Teun A. Van Dijk. “Análisis del discurso ideológico”. *Discursos.org*, P.15. Disponible en Internet en: <http://www.discursos.org/oldarticles/An%20del%20discurso%20ideol%F3gico.pdf>. Consultado el 20 de marzo de 2010.