

# Mejor no hablar de ciertas cosas: las formas de nombrar el cannabis en consultas del Reprocann.

Lucia Maria Niklison.

Cita:

Lucia Maria Niklison (2024). *Mejor no hablar de ciertas cosas: las formas de nombrar el cannabis en consultas del Reprocann*. III Congreso Internacional de Ciencias Humanas. Escuela de Humanidades, Universidad Nacional de San Martín, Gral. San Martín.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/3.congreso.eh.unsam/416>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/esz9/Ktn>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.  
Para ver una copia de esta licencia, visite  
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

## Mejor no hablar de ciertas cosas: las formas de nombrar el cannabis en consultas del Reprocann

Lucía María Niklison  
CONICET/UBA  
lu.ma.niklison@gmail.com

### Abstract

La presente ponencia se enmarca en el proyecto “Interacción en consultorios de cannabis medicinal: voz del paciente y actitudes hacia el consumo” (PIP 2022-2024), dirigido por Juan E. Bonnin, y se propone analizar consultas sobre cannabis medicinal en el marco del programa Reprocann, realizadas por medio de videollamadas y grabadas por los médicos intervinientes, previo consentimiento de los pacientes.

Nuestro marco teórico es el Análisis del discurso (Arnoux, 2006a, 2019a) como práctica interpretativa e interdisciplinaria, con foco en el aspecto interaccional de la conversación oral (Bonnin, 2019a, 2019b). Nos proponemos caracterizar y clasificar las maneras se nombra a la marihuana nuestros materiales y analizar cuáles son los aspectos del contexto que condicionan la aparición de una u otra. Encontramos que además de variar en los niveles de determinación, las formas de nombrar a la marihuana, sus subproductos y sus formas de consumos, incluyen construcciones nominales pero también procesos transitivos. Encontramos al menos tres variables contextuales que inciden en estas formas de nombrar: los lugares ocupados por médico y paciente dentro de la comunidad cannabicultora, el pudor a la hora de discutir cuestiones de salud mental, y el posible ataque a la imagen positiva del paciente de ser considerado un adicto.

**Palabras clave:** Análisis del discurso; Análisis de la conversación; consultas médicas; cannabis medicinal; referenciación; determinación e indeterminación; salud mental; cannabicultura

La presente ponencia se enmarca en el proyecto “Interacción en consultorios de cannabis medicinal: voz del paciente y actitudes hacia el consumo” (PIP 2022-2024), dirigido por Juan E. Bonnin, para el estudio de las consultas médicas sobre cannabis medicinal en el marco del programa Reprocann. Las consultas, realizadas por medio de videollamadas, fueron grabadas por los médicos intervinientes, previo consentimiento de los pacientes, para luego ser transcritas de acuerdo a las pautas y criterios del Análisis de la Conversación, tomadas de Jefferson (2004).

Nuestro marco teórico es el Análisis del discurso (Arnoux, 2006a, 2019a) entendido como una práctica interpretativa e interdisciplinaria que articula datos del contexto con opciones lingüísticas a partir de las hipótesis que formula, con foco en el aspecto interaccional de la conversación oral (Bonnin, 2019a, 2019b).

La pregunta de investigación que motiva este trabajo procura determinar en qué medida y de qué maneras el tabú que pesa sobre el cannabis moldea las formas en las que los pacientes se refieren a él. Los primeros resultados de nuestro análisis nos obligaron a reformular la pregunta de investigación, al observar que el tabú sobre el consumo de marihuana es solo uno de los factores de injerencia en la manera en que los hablantes se refieren a ella. Nos preguntamos, entonces, de qué maneras se nombra a la marihuana o su consumo en nuestros materiales, cómo podemos clasificar o catalogar estas maneras, y cuáles son los aspectos del contexto que condicionan la aparición de una u otra.

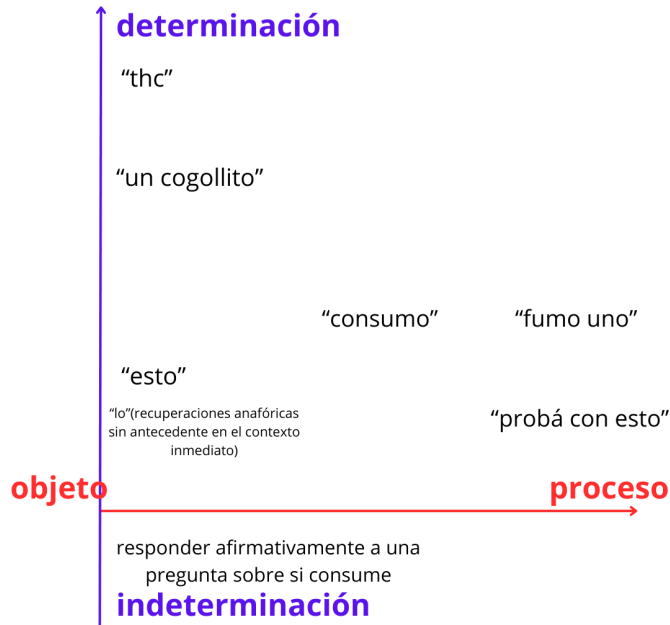
En este trabajo presentaremos los primeros resultados del análisis de las transcripciones de las consultas, prestando atención no solo a las formas de nombrar la marihuana y los procesos relacionados con ella, como “fumar” o “consumir”, sino también a otras cuestiones más propias del análisis de la conversación como las enmiendas y la recuperación en la segunda parte de un par adyacente de un término introducido en la primera, entre otros (Raymond y Olguín, 2022). A su vez, para el análisis de las formas de nombrar la marihuana y referir a los procesos adaptados a ella, nos serviremos de los aportes del Análisis crítico del discurso de Fairclough (1993), además de algunas de las sustituciones descritas por Van Leeuwen en sus trabajos sobre la representación de los actores sociales (1996).

## **Resultados preliminares**

En esta primera instancia, se analizaron seis de las entrevistas transcritas con las que cuenta el equipo de investigación, con el objetivo de revisar y reformular la pregunta de investigación y establecer la metodología apropiada para el análisis del corpus en su totalidad.

En estos análisis preliminares observamos que las formas en las que los pacientes se refieren a la marihuana o a su consumo se pueden organizar en torno a dos ejes. El primero, con dos polos claramente identificables, es aquel en el podríamos ubicar las referencias al cannabis como objeto y a su consumo como proceso. Como puntos intermedios podemos encontrar a las nominalizaciones como, por ejemplo, la palabra “consumo”.

En un segundo eje, con muchos más matices, podemos situar los distintos niveles de determinación utilizados para nombrar este producto y su consumo, desde la total elisión de una referencia que puede recuperarse del contexto (de manera similar a lo que Van Leeuwen denomina “backgrounding”) hasta la denominación propia de un tecnolecto muy especializado de algunos de los principios activos de la planta de marihuana, como “THC” y “CBD”.



Una vez organizadas las diferentes expresiones y elisiones en torno a los dos ejes resta determinar los factores que condicionan estas opciones lingüísticas.

Encontramos al menos tres variables contextuales que inciden en la forma de nombrar el cannabis: los lugares ocupados por médico y paciente dentro de la comunidad cannabicultora, el pudor a la hora de discutir cuestiones de salud mental, y el posible ataque a la imagen positiva del paciente de ser considerado un adicto.

Respecto al miedo de ser considerado un adicto por parte del médico, vemos en el siguiente ejemplo cómo en un primer momento el paciente dice que "no le gusta" pero no especifica un sujeto para el proceso gustar, y luego verbaliza el proceso fumar pero el objeto directo es "uno" sin clarificar.

- 1 Pac: El día a día, a la noche, de día: (.) no, porque aparte
- 2      laboralmente↑ **no me gu:sta,**
- 3 Pac: viste no (.) no soy de esos que: se despierta a la
- 4      mañana, **se fuma uno,** a la tarde **fuma otro** [ .hh e:h]
- 5 Doc:      [°Claro.°]

En este caso sí consideramos que el estigma de la adicción tiene correlación con la indeterminación de la denominación. En cambio, en el campo de la salud mental, notamos que la temática genera pudor en los pacientes y ese pudor en ocasiones deriva en relatos poco claros con referencias poco específicas:

- 1 Pac: Porque me- me- decía también que ((chasquea la lengua))

2 que: (.) me dieron unas pastillas para dormir↑ (0.5) pero  
3 sinceramente no las consumí porque no quería tomar  
4 pastilla para dormir. porque mi problema es má:s (0.5)  
5 cómo te puedo decir. yo sé que es un poco más de ansiedad  
6 y más de la cabeza↑ no es tanto una necesidad↑ viste de:  
7 (0.5) de consumir unas pastillas para dormir no quería eso  
8 (0.5) así que bueno dejé de ir nomás↑ >hasta que bueno<  
9 (.) **me ofrecieron esto**

Por el contrario, se observa un alto grado de determinación de los subproductos o los principios activos del cannabis, denotando un cambio en la jerarquía entre los interlocutores en cuanto a nivel de conocimiento específico, en fragmentos en los que se traslada la conversación del campo de la medicina al de la cannabicultura. En estos temas, el médico se encuentra en una posición equivalente o incluso inferior a la del paciente en cuanto a conocimiento, y el cambio de registro (o *code switching*) a un tecnolecto especializado puede servir a los pacientes para indexicalizar este cambio en la jerarquía.

1 P: [Mirá a mí en]  
2 particular el **cbd** e: **lo use::: digamos (.) no sé**  
3 **cómo se dice (.) fumando [digamos], ( )** lo  
4 us- lo intenté usar para dejar de fumar tabaco  
5 cuando fumaba (tabaco) y no me sirvió↓ [#la verdad#]₂

Observamos en el ejemplo anterior como el paciente busca incluso un término técnico para el proceso de fumar, en un intento de sostener el tecnolecto especializado.

Estos tres factores, propios del contexto externo de la conversación, en ocasiones interactúan con otros fenómenos más relacionado con la dinámica de la conversación oral como podemos observar en el ejemplo citado anteriormente para el caso de la palabra “cogollito”, en el que el paciente retoma el término propuesto por el médico en una respuesta a una pregunta, es decir, un par adyacente.

Los resultados preliminares en base a las seis entrevistas estudiadas permiten complejizar la pregunta hipótesis iniciales: no es solo el estigma que pesa sobre el consumo de marihuana el que impacta en las formas de nombrarla, y hay al menos dos campos discursivos que entran en interacción con el campo médico en estas consultas: el de la cannabicultura y el de la salud mental.

Además, especialmente debido a las particularidades del primero de estos campos, es relevante observar los procesos asociados al cannabis, que no se limitan a formas de

consumo, sino que abarcan también formas de cultivo y procesamiento de la planta. Esta es una característica particular de la medicina cannabica que no se observa en ninguna otra gama de la medicina: la relación del paciente con la sustancia utilizada como remedio no se limita al consumo. Notamos también que el funcionamiento de estos campos no es igual y la elisión del nominal en algunos casos no significa tabú sino redundancia, cuando el paciente es tan conocedor de la materia como el médico o más, ya que tiene experiencia en el cultivo cannabico.

Hay un tercer campo que no hemos tenido oportunidad de abarcar en estos primeros resultados y que es particularmente relevante en las consultas del Reprocann, que en su mayoría giran en torno al otorgamiento de permisos de portación: el de la burocracia. Las primeras observaciones muestran claras diferencias entre la organización de la entrevista en los casos de primera entrevista (para otorgamiento del permiso) y los de renovación periódica del permiso, menos regidos por la necesidad burocrática de proveer una justificación médica para el permiso. Resta determinar en qué medida y de qué maneras esto impacta en las formas en que los pacientes se refieren al cannabis.

En conclusión, no es posible organizar las formas en que los pacientes se refieren al cannabis en estas consultas en torno a una sola variable (determinación/indeterminación), ya que las distintas maneras en las que interactúan con la planta y sus subproductos otorgan relevancia a los procesos con los que se la asocia, y a la mención de estos procesos, o su ausencia. Tampoco es posible delimitar un único factor de injerencia en la referenciación de la marihuana, ya que hay varios campos discursivos involucrados, y sus intersecciones generan diversos efectos sobre el discurso, que deben estudiarse, además, a la luz de las dinámicas propias de la interacción verbal.

## Referencias bibliográficas

Arnoux, E. Narvaja de. 2006b. La construcción del objeto discursivo “el pueblo de la plaza pública” en La historia de Belgrano y de la independencia argentina de Bartolomé Mitre. En Autor (ed.), *Análisis del discurso: modos de abordar materiales de archivo*. Santiago Arcos, 64-92.

Arnoux, E. Narvaja de. 2019a. El Análisis del Discurso como campo académico y práctica interpretativa. En Londoño Zapata, O. I. y Olave Arias, G. (coords.), *Métodos de Análisis del Discurso. Perspectivas argentinas*. Ediciones de la Universidad.

Bonnin, J. E. 2019a. *Discourse and Mental Health. Voice, Inequality and Resistance in Medical Settings*. Routledge.

Bonnin, J. E. 2019b. (Des)afiliación y (des)alineamiento: procedimientos interaccionales para la construcción de voz. *Soprag 2019*; 7(2), 231–252.

Fairclough, N. 1993. *Discourse and social change*. Polity Press, Blackwell Publishers.

Jefferson, G. 2004. *Glossary of transcript symbols with an introduction*. *Conversation analysis*, 13-31.

Raymond, C. W., y Olguín, L. M. 2022. *Análisis de la conversación: Fundamentos, metodología y alcances*. Routledge.

Van Leeuwen, T. 1996. The Representation of Social Actors. En Caldas-Coulthard, C. R. y Coulthard, M. (eds.) *Texts and Practices: Readings in Critical Discourse Analysis*. Routledge, 32–70.