

ESTIGMATIZACIÓN Y MARGINACIÓN SOCIAL DE COLECTIVOS DE JÓVENES

María Nieves Quiles

Profesora Titular de Psicología Social
Universidad de La Laguna

1. INTRODUCCION

EL JOVEN X VIO RECHAZADA SU PETICION DE MATRICULA EN LA ESCUELA DE PINTURA DONDE LLEVABA VARIOS AÑOS ESTUDIANDO PORQUE AL PADECER EL SINDROME DE DOWN DABA “MALA IMAGEN” AL CENTRO. (extracto de una noticia del Teledario de TVE, 1992).

LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE NUEVA YORK DEBE READMITIR A UNA ESTUDIANTE CUALIFICADA QUE TIENE UN PASADO DE PROBLEMAS PSIQUIATRICOS SERIOS, POR EL CUAL FUE RECHAZADA ANTERIORMENTE. (The New York Times, 1981).

EL DIA 24 DE NOVIEMBRE DE 1993 FALLECE A CAUSA DEL SIDA Y. LOS FUNCIONARIOS DE POMPAS FUNEBRES

DE UNA LOCALIDAD CATALANA SE NIEGAN A VESTIRLE POR LA CAUSA DE SU FALLECIMIENTO. (El País, viernes 10 de diciembre de 1993).

LOS ALUMNOS DEL COLEGIO Z DE MURCIA VIERON SUSPENDIDO SU VIAJE DE FIN DE CURSO, EL PASADO MES DE MAYO, PORQUE DOS HOTELES DE ALMERIA SE NEGARON A ALOJARLOS POR SU CONDICION DE DISMINUIDOS FISICOS. (El País, jueves 2 de diciembre, 1993).

UNA COMPAÑÍA AEREA IMPIDE EL ACCESO A UN AVION A OCHO DISCAPACITADOS ALEGANDO QUE SE HABIA SUPERADO EL CUPO DEL 10% ASIGNADO A ESTE TIPO DE PASAJEROS. (El País, miércoles 9 de Abril, 1997).

Estas noticias recogidas de la prensa ilustran actitudes y conductas discriminatorias hacia algunas categorías sociales. Categorías que se consideran estigmatizadas. Pero ¿qué es un estigma social? ¿Qué convierte a una categoría social en una categoría estigmatizada?

2. EL ESTIGMA SOCIAL

La respuesta a ambas preguntas no es fácil y, no lo es, por un lado, por la ambigüedad del concepto, derivada de la falta de homogeneidad entre las distintas categorías consideras como estigmatizadas, por otro, porque los estigmas no son universales ni imperecederos en el tiempo lo que hace que desaparezcan unos (la herejía) y aparezcan otros en distintos momentos o culturas (ser fumador). Si a esto unimos la falta de armonía entre la investigación empírica y la teoría se entiende la dificultad para encontrar una definición precisa del término.

El concepto estigma desde la Psicología Social, se entiende como un fenómeno social. Goffmann (1963) es el primer autor que arriesga una definición de estigma y lo entiende como una característica que representa respuestas negativas o efectos indeseados para la persona portadora de la misma. Aún va más allá y establece una clasificación de estigmas: **deformidades físicas** (ceguera, minusvalía...); **defectos del carác-**

ter (homosexualidad, desempleo...) y *estigmas tribales* (nacionalidad, religión...).

Otros autores han definido el estigma de forma semejante. Así, Jones, Farina, Hastorf, Markus, Miller, Scott y French (1984) consideran que un criterio para la identificación del estigma es la discriminación. En la misma línea, Crocker y Mayor en su trabajo de 1989 afirman que una categoría social se convierte en una categoría estigmatizada cuando la información relativa a la misma es procesada con una serie de connotaciones peyorativas.

Los estudios más recientes sobre el estigma siguen manteniendo una concepción similar del mismo. Por ejemplo, Crandall y Coleman (1992), definen el estigma como una marca que legitima un trato discriminatorio hacia la persona portadora de la misma en comparación con aquellas otras que no poseen dicha marca.

Desde otra perspectiva, diferentes autores como Stafford y Scott (1986), equiparan el estigma con desviación. Esto es, lo consideran una *característica, situación o conducta que contradice o viola la norma social*. Esta violación de la norma puede ser permanente, como es el caso de la homosexualidad, o temporal, como es el caso de la obesidad, por citar sólo dos ejemplos. En cualquier caso, la desviación normativa lleva asociada actitudes y conductas discriminatorias hacia los *desviados*.

Tanto si aceptamos la definición del estigma como una característica especial o como una violación de la norma establecida, al ser la sociedad quien establece los medios para categorizar a las personas y sanciona como adecuados o inadecuados los rasgos y conductas de los componentes de cada una de esas categorías, el concepto de estigma se torna resbaladizo.

En otras palabras, las reglas varían de un sistema social a otro, de modo que los atributos y conductas considerados corrientes o normales en un sistema social determinado pueden resultar anormales en

otro. ¿Significa esto que la amplitud del concepto es tal que cualquier categoría tiene cabida en él?. O lo que es lo mismo, ¿todas las categorías son estigmatizables?.

3. COMUNALIDAD DEL ESTIGMA

Aceptando la heterogeneidad de las categorías como un inconveniente asociado a la naturaleza del término podemos, no obstante, extraer algunas características comunes a partir de las distintas definiciones del mismo.

En primer lugar, se trata de un hecho social que se distingue por una característica que puede ser manifiesta o no.

En segundo lugar, dicha característica puede ser de diferente naturaleza (física, psicológica, política, religiosa...) lo que da como resultado una gran variedad de estigmas.

En tercer lugar, hace que los individuos que la posean sean percibidos como un grupo o categoría social desviada de la norma.

En cuarto lugar, esa diferencia genera un tipo de repuesta que se traduce generalmente, en rechazo, discriminación o marginación social de ese colectivo y/o sus componentes.

Y, en quinto y último lugar, dicho rechazo produce serias consecuencias no sólo en los estigmatizados sino también en aquellas otras personas asociadas a los mismos como la familia y los amigos. Esas consecuencias se reflejan, especialmente, en la interacción social.

En líneas generales, por tanto, podemos considerar que un estigma es *una característica o marca diferenciadora, un atributo negativo o anormal que hace que la persona que lo posea quede reducida a algo inferior, menos humano, más incompleto que aquellos denominados normales.*

Esta marca o atributo diferencial no es malo ni bueno en sí mismo sino que, tal y como hemos anticipado, adquiere su valor en un contexto social, económico, político, religioso determinado. Además, el

estigma se asocia con diferencias o desviaciones valoradas negativamente. Ser millonario o ser un superdotado no constituye causa alguna para la estigmatización. Ser obeso o ser seropositivo sí.

No sólo proporcionan entidad al concepto estos elementos comunes que hemos señalado, contamos además con una serie de dimensiones teóricas que permiten identificar a un estigma como tal.

4. DIMENSIONES DEL ESTIGMA

De entre las dimensiones propuestas optamos por aquellas señaladas por Jones, Farina, Hastorf, Markus, Miller, Scott y French (1984) que no sólo describen a una persona o categoría estigmatizada, sino que además, hacen referencia a la interacción entre los componentes de tales categorías y los individuos no estigmatizados o “normales”.

A pesar de utilizar los términos *normales* y *estigmatizados*, el estigma no implica un conjunto de individuos separables en dos categorías puras. La cuestión es más compleja y nos encontramos con un proceso social de dos roles, en el que cada individuo participa de ambos, al menos en ciertas fases de la vida. De modo que es posible que una persona que tiene una clase de estigma -homosexualidad- exhiba todos los prejuicios elaborados por los normales contra las personas que tienen otro tipo de estigma- gitano-. En otras palabras, el mismo individuo puede sentirse miembro de las dos categorías dependiendo del contexto. También podemos encontrarnos con personas o grupos que están doblemente estigmatizados: gitanos-delinquentes; deficiente físico-afección de la piel...

Antes de presentar brevemente cada una de las dimensiones, y en aras de la claridad expositiva, vamos a diferenciar los términos *estigmatizado* y *estigmatización*.

ESTIGMATIZADO: Se refiere al individuo que posee la marca diferenciadora; marca que tiene un valor social negativo.

ESTIGMATIZACIÓN: Es el proceso a través del cual el estigma convierte al estigmatizado en un individuo marginado y desviado de la

norma, en virtud de las reglas que hacen que así sea. Dichas reglas cambian con el tiempo y la sociedad, de modo que hay acciones que pasan de ser normativamente aceptables a ser prohibidas con lo que ello conlleva de pasar de una categoría desviada a una normativa, o al contrario.

Volviendo a las dimensiones teóricas del estigma estas son:

La visibilidad del estigma. Alude al grado en que la característica diferenciadora y estigmatizante puede ocultarse o disimularse. Ciertos rasgos étnicos o la obesidad son ejemplos de características que no pueden ocultarse, mientras que padecer el sida o tener antecedentes penales lo serían de características más fácilmente ocultables.

Las consecuencias que tiene la visibilidad del estigma en la interacción social quedan de manifiesto en la tendencia de las personas a ocultar, siempre que sea posible, esa diferencia descalificadora o indeseable socialmente. Se ha comprobado que la visibilidad de la marca juega un papel importante en el inicio de una relación, pero no así en una fase avanzada de la misma. Igualmente, sabemos que aquellas personas que pueden disimular u ocultar su diferencia presentan un mayor ajuste social (Richardson, 1969; Comer y Piliavin, 1972). Sin embargo, el hecho de que una marca se pueda ocultar no asegura una mejor relación entre estigmatizados y no estigmatizados, porque el miedo a ser descubiertos y la anticipación de las consecuencias sociales influye en dicha interacción, sobre todo, si son relaciones a largo plazo.

La evolución del estigma. Esta dimensión hace referencia a la posibilidad de cambio a través del tiempo de la característica diferenciadora.

Respecto a esta dimensión hay que distinguir entre un cambio real de dicha característica o marca y las creencias sobre dicho cambio, de modo, que si una persona cree que la obesidad es imposible de controlar, su actitud hacia los obesos será mucho más desfavorable que si piensa que la obesidad es controlable. Dichas creencias junto a las expectativas sobre la evolución de la marca conforman, en opinión de

Jones y cols. (1984), uno de los factores determinantes de la complejidad de la interacción social con un estigmatizado.

Desafortunadamente, no siempre la reducción o eliminación del estigma va acompañada de aceptación social. Tal es el caso de los enfermos de lepra que han logrado curarse o, al menos, presentan una apariencia bastante “normal” (Gussow y Tracy, 1968) o las personas que han cometido un delito y ya han cumplido la pena impuesta por la justicia. Podemos decir, por tanto, que algunos estigmas dejan una mancha social permanente.

El potencial disruptivo del estigma. Esta dimensión alude a las propiedades de la característica estigmatizante que impiden o dificultan las relaciones interpersonales entre estigmatizados y no estigmatizados.

Realmente esta dimensión no es independiente de las restantes dimensiones del estigma. Así, la característica más visible, peligrosa y antiestética será la que más dificulte la interacción social. En estigmas poco visibles como el analfabetismo no tiene efecto y, en estigmas evidentes como el enanismo su influencia es notoria.

La denominación de esta dimensión varía según los distintos autores- *interacción tensa*, para Siller, Ferguson, Vann y Holland (1968) - *antipatía*, para Vann (1970)... pero, no así, su concepción. En todos los casos mencionados se refiere a las distorsiones que se producen en la interacción debidas a las propias características del estigma en sí. Por ejemplo, la tartamudez, las deficiencias mentales y algunos problemas oculares como el estrabismo tienen en común la capacidad para alterar los procesos de comunicación normal. No obstante, a estas particularidades propias del estigma habría que añadir las actitudes hacia dicho estigma, de modo, que si las actitudes hacia, por ejemplo, los tartamudos son favorables y hacen que estos se sientan cómodos durante la interacción el proceso de comunicación interpersonal será mucho más fluido.

La apariencia física del estigmatizado: Si bien a primera vista puede confundirse esta dimensión con la dimensión *visibilidad* del estigma diremos que mientras la segunda se refiere a la notoriedad o saliencia de la marca, la primera hace mención al sentimiento de agrado o desagrado que puede producir el poseedor de la misma. Sin embargo, y a pesar de esta diferenciación teórica, ambas dimensiones están relacionadas.

No es necesario insistir en el valor social de una cierta estética que, aunque cambiante según el momento histórico o la cultura, tiene sus consecuencias personales y sociales. La fealdad o falta de atractivo físico constituye, por tanto, un factor estigmatizante (ser obeso en una sociedad donde el modelo predominante de belleza es un cuerpo escultural o la vejez donde el valor social se decanta por la juventud -prolongada muchas veces por las intervenciones quirúrgicas-, etc. etc. son, sin duda, ejemplo de lo que decimos).

En líneas generales, sabemos que uno de los roles desempeñados por la apariencia física en el proceso de estigmatización es que genera una respuesta afectiva dado su carácter altamente visible, si bien dicha respuesta puede adoptar distintas formas. Así, en aquellos casos en los que la apariencia física del estigmatizado resulta agradable (por ejemplo, un preso atractivo físicamente), no existen respuestas afectivas inmediatas sino que, se genera una compleja mezcla de procesos afectivos y cognitivos (sobre todo si en el ejemplo del preso conocemos su trayectoria criminal). En cambio, si nos encontramos con alguien cuya condición estigmatizante se fundamenta en una apariencia física desagradable y altamente visible (una persona con el rostro quemado), las reacciones afectivas son inmediatas y los procesos cognitivos desempeñan un papel secundario.

Recordemos, además, que multitud de investigaciones apoyan la creencia generalizada de que la belleza física es un indicador de la belleza interior (vease la revisión de Eagly, Ashmore, Makhijani y Longo de 1991) y que tal belleza física juega un papel primordial en

muchos y variados aspectos de la vida social (Sin ir más lejos, es un importante factor en el inicio de las relaciones de atracción y amor).

El origen del estigma: Si bien la dimensión se refiere a las causas del estigma, tenemos que precisar que refleja más las opiniones subjetivas de los individuos acerca del origen del estigma que a las verdaderas causas del mismo. Las creencias, como señalábamos anteriormente, juegan un papel relevante en la consideración y trato social de las personas portadoras de una marca negativamente diferenciadora.

A pesar de la dificultad que entraña el estudio de la responsabilidad en el origen del estigma existe una extensa literatura al respecto que nos permite afirmar, en líneas generales, que los estigmatizados a los que se les considera responsables de su condición se les juzga más severamente y genera respuestas más negativas que aquellos otros a los que no se considera responsables de su condición (Northcraft, 1981; Levine y McBurney, 1977; Vann, 1970).

Brickman, Rabinowitz, Karuza, Coates, Cohn y Kidder (1982) llegan algo más lejos y distinguen entre la responsabilidad en el origen del estigma y la responsabilidad en el mantenimiento del mismo. De modo que si en el caso, por ejemplo, de un enfermo de sida, se atribuye su problema a malos hábitos o incompetencia para recuperarse se le considera responsable de su enfermedad. Si, por el contrario, se le considera simplemente como un enfermo se le percibirá como menos responsable.

La peligrosidad del estigma: En este caso el peligro puede adoptar dos formas. El peligro para la salud del individuo que interactúa con una persona estigmatizada y/o el peligro para su prestigio o imagen social.

La mayoría de los autores que han estudiado esta dimensión coinciden a la hora de considerarla como uno de los factores más importantes en las reacciones que despiertan los estigmatizados. Steadman (1980) expresa esa opinión compartida al afirmar que la esencia del estigma está en el miedo que suscita en los demás.

En síntesis, las investigaciones sobre una gran variedad de estigmas coinciden en que cuanto más peligroso se percibe el estigma más rechazo social recibirá quien lo posea.

Las dimensiones teóricas que acabo de presentar, tal y como señalaba al comienzo de este apartado, dan unidad a la gran variedad de estigmas existentes y nos permiten definirlo e identificarlo. Además, estas dimensiones permiten analizar el fenómeno desde distintos puntos de vista, si bien, no son independientes o incompatibles entre sí, sino que, por el contrario, están estrechamente interrelacionadas.

Sin embargo, la investigación del estigma social así como del proceso de estigmatización no se produce aislado de otras corrientes teóricas de gran tradición en la Psicología Social, sino que, por el contrario, en muchos casos se apoya en ellas. Llegado a este punto me parece necesario y procedente presentar de manera breve, y confío que clara, algunas de estas corrientes de investigación psicosocial.

5. LA INVESTIGACIÓN DEL ESTIGMA EN PSICOLOGÍA SOCIAL

Ervin Goffman y su obra **Estigma. La identidad deteriorada** (1963) constituyen, sin duda, referencia obligatoria para entender el fenómeno del estigma, sobre todo en lo tocante a la identidad social y personal del individuo estigmatizado y las estrategias de autopresentación que éste elabora en su vida cotidiana. En pocas palabras, Goffman considera que el individuo estigmatizado es estereotipado negativamente y devaluado por la sociedad. Consecuentemente, recibe respuestas negativas en las relaciones interpersonales lo que deteriora su identidad personal y social. Con el objeto de minimizar estos efectos, estas personas utilizan ciertas estrategias de autopresentación que de alguna manera dirigen sus interacciones sociales con los otros. Entre tales estrategias estarían, por ejemplo, revelar o no su estigma, la forma en que lo hacen y evitar, en lo posible, la interacción con los no estigmatizados.

Katz, en su trabajo monográfico de 1981, desarrolla la idea de ambigüedad propuesta por Goffman y estudia el sentimiento de ambivalencia hacia los estigmatizados. La tesis de Katz es que no existe uniformidad en las respuestas hacia los estigmatizados debido a la ambivalencia de las actitudes que el individuo “normal” tiene hacia los estigmatizados, por un lado de rechazo y, por otro, de lástima.

Una segunda línea de investigación desarrollada inicialmente por Jones y cols. (1984) establecen las dimensiones teóricas expuestas en el apartado anterior. El interés despertado por estos trabajos hizo que autores como Siller (1986); Rodin, Price, Sánchez y McElligot (1989) o Frable (1993) enfocaran el estudio del estigma desde este punto de vista.

El análisis de la autoestima se ha convertido en otra línea de trabajo fructífera. Si bien hasta ahora los resultados son contradictorios no por ello carecen de interés.

A priori, esta corriente de análisis aventura una autoestima más baja para los componentes de los grupos estigmatizados que para los restantes individuos. Esta hipótesis se apoya en los hallazgos empíricos de investigaciones sobre el prejuicio y la discriminación hacia dichos individuos. Al ser estos individuos conscientes de la imagen negativa que se tiene de ellos y el trato negativamente diferencial que reciben, es lógico anticipar un nivel de autoestima bajo, o al menos, más bajo que aquellos otros individuos no estigmatizados. Igualmente avalan esta idea la teoría de Cooley (1956) sobre la *imagen en espejo*, la *profecía autocumplida* de Merton (1948) o la *eficacia basada en la autoestima* de White (1959) y Gecas y Schwalbe (1983). Pero, pese a la lógica de la hipótesis, los resultados, como adelantaba, son contradictorios en el caso de los negros (Adam, 1978; Porter y Washington, 1979); los obesos (Allon, 1982); los deficientes mentales (Gibbons, 1985) y los deficientes físicos (Burden y Parish, 1983), por citar algunos ejemplos.

Una de las razones para ello radica en el carácter activo de los individuos de modo que la conformidad no es la única respuesta posi-

ble al fenómeno de la estigmatización. Por el contrario, los defensores de esta idea consideran que las personas estigmatizadas protegen su imagen personal de la discriminación utilizando mecanismos defensivos. Estos mecanismos pueden adoptar tres formas.

Según Crocker y Major (1989) una de ellas es *la atribución del feedback negativo al prejuicio* contra sí o su grupo. De esta forma la atribución a actitudes racistas o machistas de la descalificación sufrida en su trabajo por un negro o una mujer no repercuten en su autoestima. En pocas palabras, siempre que la atribución sea externa la imagen del sujeto está a salvo. No ocurre así cuando la atribución es interna.

Un segundo mecanismo autodefensivo utilizado por los estigmatizados es el denominado *comparación endogrupal*. Según la teoría de la comparación de Festinger (1954), las personas prefieren compararse con otros similares a ellos en habilidades, actitudes, valores... Entre otras razones, como forma de autoprotección para evitar consecuencias dolorosas o desagradables derivadas de la comparación con miembros de otros grupos aventajados.

Un tercer y último mecanismo defensivo de la autoestima es *la sobrevaloración de la propia competencia*. Esto es, de forma general las personas tienden a conceder más importancia a los valores y características en los que son hábiles y a devaluar aquellos otros en que no son competentes.

Una línea de investigación más reciente aborda **el estudio del estigma como una representación estereotípica**. Dicha corriente centra su interés en cómo la información acerca de los otros y sus conductas se interpreta en función de las creencias estereotípicas mantenidas hacia ellos. Según Bodenhausen (1992) y Oakes y Turner (1990), entre otros, los estereotipos sirven para economizar la cognición social puesto que nos permiten utilizar información acerca de ciertos grupos sociales, sobre todo, en los casos en los que no disponemos de mucha información. La activación del estereotipo de estos grupos incrementa la rapidez, facilidad y eficacia del procesamiento

de la información sobre los mismos (Macrae, Stangor y Milne, 1994; Pendry y Macrae, 1994).

En cualquier caso, la importancia de los datos obtenidos a partir de estos últimos trabajos no se reduce únicamente a la relevancia de los estereotipos en el procesamiento de la información sino que va más lejos e influye en la formación de las impresiones y en la predicción de juicios y conductas de esos grupos.

Vinculado al estereotipo existe otra corriente de investigación centrada en **las expectativas**. Lo más destacable en este caso es la influencia de las mismas en la conducta. Según la *profecía autocumplida* (Rosenthal, 1973; Rosenthal y Jacobson, 1968), los sujetos adaptan su conducta a las percepciones que los otros tienen de sí mismos. En el caso concreto de los individuos estigmatizados este ajuste conductual se produce, entre otras razones, por la especial sensibilidad que tienen hacia las creencias y expectativas negativas que los otros tienen de ellos (Jones y cols. 1984).

Otra de las líneas de investigación desarrolladas por la Psicología Social dedica sus esfuerzos a estudiar **las consecuencias sociales de la estigmatización**. Si bien algunas de ellas ya han sido mencionadas, en este apartado se reúnen un cúmulo de trabajos que coinciden en demostrar las distintas formas de discriminación que soportan ciertas categorías sociales. Los individuos que han sido juzgados por algún delito ven limitadas sus oportunidades laborales (Schwartz y Skolnick, 1962); la obesidad reduce el prestigio social de quienes la padecen (Crocker, Cornwell y Mayor, 1993); la población negra sufre desventajas económicas y sociales en comparación con la población blanca (Crosby, Bromley y Saxe, 1980). Lo mismo sucede con otras categorías sociales como las mujeres respecto a los hombres (Hoiberg, 1982); los homosexuales (Herek, 1984), los ciegos (Scott, 1969)... respecto a la población normal.

Pero más grave que la discriminación derivada de las diferencias reales o de las relaciones intergrupales son los procesos atribucionales

que tienen lugar cuando se busca una explicación al estigma. En este sentido el atractivo físico es un buen ejemplo de la subjetividad que subyace a los juicios sobre los otros. Beuf (1990) en sus trabajos sobre la fealdad encuentra que estas personas son consideradas poco bondadosas, con poco talento... en comparación con los físicamente atractivos. En su opinión, ante los estigmatizados se da un proceso de deshumanización que conlleva un trato diferencial y una devaluación de su personalidad.

En la misma línea Grey y Ashmore (1976) encuentran que las decisiones judiciales se ven influidas por el atractivo físico de los acusados. De forma similar, Schwartz y Abramowitz en su trabajo de 1978, observan que los psicoterapeutas consideran que las personas físicamente atractivas mejoran más rápidamente que las que no poseen dicho atractivo físico.

Los trabajos de Weiner (Weiner, 1979; 1980; 1986), han dado lugar a multitud de estudios que desde un punto de vista cognitivo tratan de explicar, e incluso predecir, algunos factores y variables que pueden influir en el proceso atribucional. Este es el caso de los estudios de Jackson, Sullivan y Hodge, 1993; Schwarzer y Weiner (1991), sobre la influencia de la atribución en las reacciones afectivas hacia los estigmatizados o los trabajos de Meyer y Mulherin, 1980; Batancourt (1990), sobre la secuencia temporal atribución-afecto-ayuda, por citar sólo algunos.

En general, los estudios sobre el estigma desde las teorías atribucionales se han centrado en la relación atribución-afecto. El análisis de este proceso cognitivo-afectivo se ve facilitado por la utilización de las dimensiones causales propuestas por Weiner y cols. (Weiner, 1979; 1980; 1986; Weiner, Perry y Magnusson, 1988; Schwarzer y Weiner, 1991). El por qué de este interés se entiende si asumimos que tanto el estigma como el proceso de estigmatización tienen un sustrato emocional, aunque no solamente implica una reacción de este tipo. No podemos obviar la respuesta conductual hacia

la persona estigmatizada determinada por la naturaleza del estigma y, sobre todo, por la causa atribuida a la marca que diferencia. Este componente atribucional matiza nuestros sentimientos y orienta nuestras acciones (Betancourt, 1990).

Sobre el carácter de tales acciones me centraré en el siguiente apartado.

6. CONSECUENCIAS DE LA ESTIGMATIZACIÓN: LA DISCRIMINACIÓN Y EL RACISMO

Tal y como se desprende de las distintas definiciones presentadas al comienzo de este trabajo, el estigma es un rasgo negativo o anómico que convierte a la persona que lo posee en algo inferior, menos humano que aquellos denominados normales. Este rasgo funciona como un elemento diferenciador entre el grupo normativo y el anómico. A partir de ahí, el grupo de los normales adopta hacia estas otras personas una actitud determinada que justifica construyendo una ideología para explicar la inferioridad de tal persona o categoría. Más aún practicará diversos tipos de discriminación. De todas ellas voy a referirme al racismo.

Necesariamente, sin embargo, debo mencionar el estereotipo y el prejuicio porque en mi opinión, ambos junto a la discriminación forman parte de una macroestructura cuyo componente cognitivo es el estereotipo, el componente emocional es el prejuicio y, cuyo componente conductual es la discriminación. Veamos que entiendo por cada uno de ellos.

El estereotipo es la imagen globalizadora y compartida por todos los componentes de una categoría de modo que las diferencias individuales desaparecen y la identidad del individuo le viene dada por las características que definen al grupo o categoría.

El prejuicio se entiende como la antipatía basada en una falsa y rígida generalización, que puede ser explícita o encubierta. Igualmente

puede dirigirse a un grupo o a los individuos componentes de ese grupo. (Allport, 1954, pag. 9). Para Ashmore (1970, pag. 253) el prejuicio se define como *una actitud negativa hacia un grupo socialmente definido y hacia aquellos miembros pertenecientes al mismo*. Para muchos autores el prejuicio va asociado a los estereotipos y se considera, en líneas generales como una actitud.

La discriminación es una conducta negativa injustificada hacia miembros de un grupo. La discriminación implica desventajas, ataques, marginación, etc. El prejuicio no siempre lleva a la discriminación y la discriminación puede estar causada por otros aspectos distintos del prejuicio. Los ejemplos citados al comienzo de este trabajo ilustran algunas formas de manifestación del prejuicio y la discriminación. No obstante, aquí voy a referirme a una manifestación concreta de ambos: el racismo. La elección no es caprichosa sino al hilo de los nubarrones que cubren la Europa democrática y pluralista de acciones, en algunos casos mortales, contra minorías étnicas desfavorecidas.

EL RACISMO. A la hora de definir el concepto podemos distinguir tres tipos de racismo: **individual** -similar al prejuicio- y que pone el énfasis en consideraciones biológicas y va acompañado de actos discriminatorios; **institucional** que se refiere a la manipulación intencional o no de políticas institucionales (criterios de admisión, tasas, etc.) y el **racismo cultural**, incluye elementos del racismo individual e institucional. Según Jones (1972) el racismo cultural puede definirse como la expresión individual e institucional de superioridad de una raza sobre otra (pag. 6).

Prejuicio, discriminación y racismo van en muchas ocasiones asociadas a los nacionalismos radicales, a cambios políticos, económicos o religiosos, etc.. Desde mi punto de vista y sin despreciar la relación de la personalidad con el prejuicio tal y como señalan, entre otros, Adorno y su teoría de la personalidad autoritaria, existen determinantes sociales y culturales del prejuicio, de las conductas discriminatorias y del racismo. Hay situaciones históricas, económicas y políticas que disparan estos

sentimientos y reacciones hacia determinados colectivos sociales. El nazismo en Alemania, el apartheid en Sudáfrica, la limpieza étnica en la antigua Yugoslavia, el racismo de los blancos hacia los negros en Norteamérica, la discriminación de la mujer y un largo etc. son ejemplos claros de lo que afirmo. Igualmente tiene que ver con relaciones de poder. El prejuicio ofrece una justificación ideológica, racional, que perpetua la situación de dominio o desigualdad entre el colectivo que domina y el dominado. En este caso hablamos de una actitud defensiva por temor a que una estructura social determinada desaparezca o cambie en favor de los grupos dominados.

En opinión de algunos autores, el auge actual del racismo en Europa va asociado a los cambios sociales que refuerzan -a pesar de la CEE- las identidades atendiendo a aspectos territoriales, religiosos, culturales, históricos o, sobre todo, nacionales (Wieviorka, 1992).

No obstante, el racismo es un fenómeno universal y con una carga histórica importante, cuya finalidad sería justificar relaciones de dominación, exclusión, persecución o destrucción y que puede adoptar distintas formas. Una de ellas es la negación de toda relación social y la estigmatización del grupo discriminado.

El racismo igual que la estigmatización son un producto de la cultura y la sociedad. Ambos fenómenos son construcciones sociales. En esta línea va la idea que sustenta la teoría del “chivo expiatorio” que no es, ni más ni menos que la necesidad de encontrar a alguien a quien imputar el mal (personal o social) y sobre ese alguien nos vengamos de nuestra decepción (Durkheim, 1894). En síntesis, este mecanismo se desencadena a partir de la crisis o el mal funcionamiento de la sociedad y apunta a un grupo humano definido por una representación que poco o nada tiene que ver con sus características reales (los estereotipos productos de la categorización).

Ejemplos de este mecanismo los tenemos actualmente en Alemania contra los turcos y refugiados de los Balcanes; en Francia contra los magrebíes; en España contra dominicanos, marroquíes, latinoamericana-

nos, gitanos... En general el racismo en Europa se manifiesta contra todos aquellos grupos que se ven obligados a emigrar a otros países más ricos que los suyos.

En la raíz del racismo europeo -históricamente hablando- está, sin duda, el colonialismo (el deseo de dominar, la infravaloración, etc), los nacionalismos exacerbados y los cambios sociales. Estos dos últimos argumentos tienen una validez específica en la actualidad.

7. CONCLUSIONES

En conclusión, el racismo tiene poco que ver con la *raza* y mucho con la *cultura* y la *sociedad*. No es un fenómeno nuevo y tiene carácter universal. Se mueve en el mundo de las relaciones grupales y tiene como finalidad el preservar ciertas prerrogativas o parcelas de poder, basándose en el descrédito, la discriminación y el desconocimiento del otro. Las descripciones sobre estas categorías están, generalmente, distorsionadas favoreciendo al propio grupo y perjudicando al otro. Ya Tajfel en sus trabajos sobre las relaciones grupales se refiere a ambos fenómenos con el término *favoritismo endogrupal*.

Concretando las conclusiones podemos afirmar:

PRIMERO. Ser diferente no es lo mismo que ser inferior. Diferencia no significa desigualdad, discriminación, rechazo cultural, económico o social. En palabras de Wieviorka (1992, pag. 253) "el racismo es un modo de gestión de dos principios: inferiorización y diferenciación...cuando la tensión entre ambos es débil, las formas de racismo también lo son, cuando la tensión es fuerte se aproxima al racismo total".

SEGUNDO. Los procesos o crisis sociales se saldan con el fortalecimiento de identidades nacionales, regionales y culturales y la incompatibilidad con las denominadas identidades sociales (movimiento obrero, derechos humanos,...). Cuando ambos registros están desequilibrados o entran en conflicto la expansión del racismo y la discriminación es clara.

TERCERO. La discriminación y el racismo visto desde esta perspectiva social, que no individual, puede combatirse por medio de políticas activas, con medidas legislativas y reglamentarias, con esfuerzos directos y explícitos en unos casos y otros indirectamente, a través de la educación escolar.

Wieviorka, en su libro *El espacio del racismo*, señala además, que la reflexión debe situarse en la evolución de las relaciones sociales en una sociedad determinada y debe trascender al sistema político o institucional propiamente dicho. Para él, el ejemplo que ilustra esta afirmación es el debate provocado en Francia en el año 1989 por la prohibición por parte del director de un colegio francés de que tres niñas que portaban el velo islámico o chador asistieran al colegio. Las relaciones sociales no se cambian por decreto. La forma en que se haga frente o se resuelvan los problemas de convivencia nos acercarán o alejarán del racismo. Tenemos muchos ejemplos de profesores, asociaciones de derechos humanos o de ayuda a los inmigrantes o asociaciones de vecinos que han contribuido a resolver una situación difícil.

El racismo, entonces, se afirma en contextos de disociación de lo social y lo comunitario, de la razón y la identidad nacional, racial, sexual, cultural o religiosa. Se difumina cuando se establece un cierto equilibrio. Cuando la integración supera a la división, cuando la pertenencia a un colectivo no significa la inferioridad, el descrédito o la marginación.

8. BIBLIOGRAFIA

- Adam, B.D. (1978). Inferiorization and “self-esteem”. *Social Psychology Quarterly* 41, 47-53.
- Adorno, T.W., Frenkel-Brunswik, E., Levinson, D.J. y Sanford, R.N. (1950). *The authoritarian personality*. New York: Harper & Row .
- Allon, I. (1977). Intuitive theories of events and the effects of base-rate information on prediction. *Journal of Personality and Social Psychology* 35, 303-314.
- Allport, G.W. (1954). *The nature of prejudice*. Cambridge, MA: Addison-Wesley.
- Betancourt, H. (1990). An attribution-empathy model of helping behavior: Behavioral intentions and judgments of help-giving. *Personality and Social Psychology Bulletin* 3, 573-591.
- Beuf, A.H. (1990). *Beuty is the beast*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Bodenhausen, G.V. (1990). Stereotypes as judgmental heuristics: Evidence of circadian variations in discrimination. *Psychological Science* 1, 319-322.
- Burden, P.R. y Parish, T.S. (1983). Excepcional and normal children’s descriptions of themselves. *Education* 104, 204-205.
- Comer, R.J. y Piliavin, J.A. (1972). The effects of physical deviance upon face to face interaction: The other side. *Journal of Personality and Social Psychology* 23, 33-39.
- Cooley, C.H. (1956). *Human nature and the social order*. New York: Free Press.
- Crandall, Ch.S. y Coleman, R. (1992). AIDS-related stigmatization and the disruption of social relationships. *Journal of Social and Personal Relationships* 9, 163-177.

- Crocker, J., Cornwell, B. y Mayor, B. (1993). The stigma of overweight: Affective consequences of attributional ambiguity. *Journal of Personality and Social Psychology* 1, 60-70.
- Crocker, J. y Mayor, B. (1989). Social stigma and self-esteem: The self-protective of stigma. *Psychological Review* 96, 608-630.
- Crosby, F., Bromley, S. y Saxe, L. (1980). Recent unobtrusive studies of black and white discrimination and prejudice: A literature review. *Psychological Bulletin* 87, 546-563.
- Durkheim, E. (1894/1993). *Las formas elementales de la vida religiosa*. Madrid: Alianza.
- Eagly, A.H., Ashmore, R., Makhijani, M.G. y Longo, L.C. (1991). What is beautiful is good, but... A meta-analytic review of research on the physical attractiveness stereotype. *Psychological Bulletin* 1, pp.109-128.
- Festinger, L. (1954). A theory of social comparison processes. *Human Relations* 7, 117-140.
- Frable, D.E. (1993). Dimensions of marginality: Distinctions among those who are different. *Personality and Social Psychology Bulletin* 19, 370-380.
- Gecas, V. y Schwalbe, M.L. (1983). Beyond the looking-glass self: Social structure and efficacy-based self-esteem. *Social Psychology Quarterly* 46, 77-88.
- Gibbons, F.X. (1985). A social-psychological perspective on developmental disabilities. *Journal of Social and Clinical Psychology* 3, 391-404.
- Goffman, I. (1963/1968). *Estigma. La identidad deteriorada*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Grey, D. y Ashmore, R. (1976). Biasing influence on sentencing: Characteristics of simulated sentencing. *Psychological Reports* 38, 727-738.
- Gussow, Z. y Tracy, G.S. (1968). Status ideology and adaptability to stigmatized illness: A study of leprosy. *Human Organization* 27, 316-325.

- Herek, G.M. (1984). Attitudes toward lesbians and gay men: As factor-analytic study. *Journal of Homosexuality* 10, 39-51.
- Hoiberg, A. (1982). *Women and the world of work*. New York: Plenum Press.
- Jones, J.M. (1972). *Prejudice and racism*. Reading, Mass: Addison-Wesley.
- Jones, E.E., Farina, A., Hastorf, A.H., Markus, H., Miller, D.T., Scott, R.A. y French, R. (1984). *Social Stigma: The psychology of marked relationships*. New York: Freeman.
- Katz, I. (1981). *Stigma: A social psychological perspective*. Hilldale, NJ: Erlbaum.
- Levine, J.M. y McBurney, D.H. (1977). Causes and consequences of effluvia: Body odor awareness and controllability as determinants of interpersonal evaluation. *Personality and Social Psychology Bulletin* 3, 442-445.
- Macrae, C.N., Strangor, Ch. y Milne, A.B. (1994). Activating social stereotypes: A functional analysis. *Journal of Experimental Social Psychology* 30, 370-389.
- Merton, R.K. (1948). *Social theory and social structure*. Glencoe: Free Press.
- Northcraft, G.B. (1981). *The perception of disability*. Unpublished manuscript, Stanford University.
- Oakes, P.J. y Turner, J.C. (1990). Is limited information processing capacity the cause of social stereotyping?. En W. Stroebe y M. Hewstone (Eds.), *European Review of Social Psychology* (Vol.1, pp.111-135). Chichester: Wiley.
- Porter, J.R. y Washington, R.E. (1979). Black identity and self-esteem: A review of studies of black self-concept. *Annual Review of Sociology* 5, 53-74.
- Richardson, S.A. (1969). The effect of physical disability on the socialization of a child. En D.A. Goslin (Ed.), *Handbook of socialization theory and research* (pp. 1047-1064). Chicago: Rand McNally & Company.

- Rodin, M., Price, J., Sánchez, F. y McElligot, S. (1989). Derogation, exclusion, and unfair treatment of person with social flaws: Controllability of stigma and the attribution of prejudice. *Personality and Social Psychology Bulletin* 3, 439-451.
- Rosenthal, R. (1973). The mediation of Pygmalion effect: A four-factor theory. *Papua New Guinea Journal of Education*, 9, 1-12.
- Rosenthal, R. y Jacobson, L. (1968). *Pygmalion in the classroom: Teacher expectation and pupils' intellectual development*. NY: Holt, Rinehart & Winston.
- Schwartz, J. y Abramowitz, S. (1978). Effects of female client physical attractiveness on clinical judgment. *Psychotherapy: Theory, Research, and Practice* 5, 251-257.
- Schwartz, R.D. y Skolnick, J.H. (1962). Two studies of legal stigma. *Social Problems* 10, 133-142.
- Schwartz, R. y Weiner, B. (1991). Stigma controllability and coping as predictors of emotion and social support. *Journal of Social and Personal Relationships* 8, 133-140.
- Scott, R.A. (1969). *The making of blind men: A study of adult socialization*. New York: Russell Sage Foundation.
- Siller, J. (1986). The measurement of attitudes toward physically disabled persons. En C.P. Herman, M.P. Zanna y E.T. Higgins (Eds.), *Physical appearance, stigma, and social behavior: The Ontario Symposium* 3, Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Siller, J., Ferguson, L.T., Vann, D.H. y Holland, B. (1968). Structure of attitudes toward the physically disabled: The disability factor scales- amputation, blindness, cosmetic conditions. *Proceedings of the 76th Annual Conventions of American Psychology Association* 3, 651-652.
- Stafford, M.C. y Scott, R.R. (1986). Stigma, deviance, and social control: Some conceptual issues. En S.C. Ainsley, G. Becker, y L.M. Coleman (Eds.). *The dilemma of difference* (pp.77-91). New York: Plenum Press.

- Steadman, H.J. (1980). Assessing the sources of perceptions the dangerousness of the mentally ill. En J.G. Rabkin, L. Gelb y J.B. Lazar (Eds.), *Attitudes toward the mentally ill: Research perspectives. Report of an NIMH workshop* (pp. 80-1031).
- Tajfel, H. (1981a). *Human groups and social categories*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Vann, D.H. (1970). Components of attitudes toward the obese including presumed responsibility for the condition. *Proceedings of the 78th Annual Convention of the American Psychological Association 5*, 695- 696.
- Weiner, B. (1979). A theory of motivation for some classroom experiences. *Journal of Educational Psychology 71*, 3-25.
- Weiner, B. (1980). A cognitive (attribution)-emotion-action model of motivated behavior: An analysis of judgments of help-giving. *Journal of Personality and Social Psychology 2*, 186-200.
- Weiner, B. (1986). Attribution, emotion and action. En R.M. Sorrentino y E.T. Higgins (Eds.), *Handbook of motivation and cognition* (pp. 281-312). New York: Guilford Press.
- Weiner, B., Perry, R.P. y Magnusson, J. (1988). An attributional analysis of reactions to stigmas. *Journal of Personality and Social Psychology 5*, 738-748.
- White, R.W. (1959). Motivation reconsidered: The concept of competence. *Psychological Review 36*, 953-962.
- Wieviorka, M. (1992). *El espacio del racismo*. Barcelona. Paidós.