

Más allá de la psicologización: estigmatizaciones naturalizadoras individuales y colectivas

Rafael González Fernández

Universidad Complutense de Madrid (España)

Resumen. El error fundamental de la atribución consiste en explicar la conducta de una persona únicamente en términos de sus factores internos, disposicionales, sin tener en cuenta la influencia de las variables externas (situacionales o ambientales) que inevitablemente también inciden sobre cualquier comportamiento humano. A juicio del autor, el error fundamental de la atribución es una de las maneras más habituales en las que se manifiesta la psicologización en la vida cotidiana, y constituye, junto con el propósito estigmatizador, la base fundamental para explicar el surgimiento y difusión de casi todas las estigmatizaciones naturalizadoras, tanto las individuales como las colectivas.

Palabras clave: psicologización, atribución, naturalización, estigmatización.

Abstract. The fundamental attribution error entails explaining a person's behaviour only in terms of internal, dispositional factors, without taking into account the influence of external situational or environmental variables which, inevitably, also impact upon human behaviour. In the author's opinion, the fundamental attribution error is a paradigmatic example of how psychologisation manifests itself in everyday life, and in conjunction with the stigmatising purpose, is the fundamental basis for explaining how virtually all naturalising stigmatisations, both individual and collective, arose and spread.

Keywords: psychologisation, attribution, naturalisation, stigmatisation.

Introducción

Las estigmatizaciones naturalizadoras nunca surgen de manera espontánea, fortuita, accidental o inexplicable. Partimos de la hipótesis de que la estigmatización supone siempre el resultado de un proceso psicosocial especialmente activo, intencional, esto es, de un *propósito estigmatizador* en el que la injuria suele constituir –junto con el estereotipo negativo que siempre la acompaña– una parte sustancial en el contenido de los diferentes discursos de *atribución estigmatizadora*.

Los individuos y grupos estigmatizados pueden pertenecer a categorías estereotipadas de muy diferente naturaleza y condición, categorías a las que las atribuciones definitorias coincidentes –o “etiquetas”– les confieren una *unidad* psicosocial muy homogénea. En este contexto, la naturalización introduce un nivel explicativo de índole

biológico, que favorece el etiquetamiento a la vez que facilita la elaboración de un potente *estereotipo estadístico*: se dice –por ejemplo- que los ciegos suelen ser egoístas y desconfiados; los cardiopatas, impacientes y controladores; los negros, perezosos y sexualmente hiperactivos; las mujeres, psicológicamente más inestables que los varones, etc.

Todas estas definiciones se basan en generalizaciones estereotípicas excesivamente simplificadoras de la realidad, incapaces –por lo tanto- de reflejar las importantes diferencias que sin duda se pondrían de manifiesto si se pudiese comparar a los individuos homogéneamente clasificados bajo una misma etiqueta categorizadora. En este sentido, muchas de estas generalizaciones estereotípicas contienen, además, lo que Jones y Harris (1967) denominaron *error fundamental de la atribución*, que consiste en explicar la conducta de una persona en términos, únicamente, de sus factores internos, disposicionales, sin tener en cuenta la influencia de las variables externas (situacionales o ambientales) que –inevitablemente- también inciden sobre cualquier comportamiento humano.

A mi juicio, el “error fundamental de la atribución” es una de las maneras más habituales en las que se manifiesta la psicologización en la vida cotidiana, y constituye, junto con el propósito estigmatizador, la base fundamental para explicar el surgimiento y difusión de casi todas las estigmatizaciones naturalizadoras, tanto las individuales como las colectivas.

Funciones estereotípicas de los estigmas naturalizadores.

Una década después de la publicación de *Stigma. Notes on the Management of Spoiled Identity*, de Erving Goffman (1963), la psicología social europea advirtió de las enormes consecuencias –a nivel social, político y económico- de las atribuciones naturalizadoras. Tal y como indicó Moscovici (1975, p. 79) “es, por ejemplo, enteramente diferente deplorar la débil rentabilidad del trabajo en los países en vías de desarrollo y atribuirlo a una pereza redhibitoria de los habitantes, antes que a las consecuencias de la malnutrición, de la malaria o de la explotación económica. En un caso, la causalidad justifica el estancamiento, en el otro, urge al cambio”.

El estigma –al margen de su mayor o menor visibilidad- será tanto más creíble y duradero cuanto más unánime y documentado sea el conjunto de “datos” y “pruebas” que definan, describan y expliquen pericialmente los rasgos abominables característicos de las personas y colectivos estigmatizados. Según advierte Goffman (1963, p. 15) construiremos teorías e ideologías del estigma “*para explicar su inferioridad y dar cuenta del peligro que representa esa persona*”. Los fenómenos de *naturalización* consisten, por lo tanto, en procesos estereotípicos de atribución técnica que suelen ser desarrollados por todo tipo de glosadores –desde gente corriente o meros publicistas aficionados hasta científicos profesionales- para *justificar* el trato discriminatorio padecido por los grupos e individuos estigmatizados (Allport, 1971) a los que el estereotipo negativo les mantiene en un nivel de *deslegitimación* moral y/o sociopolítica (Bar-Tal y otros, 1989).

Según han advertido los psicólogos sociales que han investigado estas cuestiones, cualquier categorización estereotípica y naturalizadora, estigmatiza a “los otros” considerándoles seres muy *diferentes* de nosotros, y por lo tanto, *muy alejadas* de nuestros grupos de pertenencia y referencia a nivel racial, cultural y moral (Rothbart y Taylor,

1992). La diferencia y el alejamiento se realimentan dinámicamente a través de tres funciones complementarias que mantienen a los estereotipos colectivos (Ashmore y del Boca, 1981): simplificar y agilizar la percepción de la realidad (v.gr: “todos los negros africanos son sucios y de poco fiar”), defender nuestro ego y autoestima (“como europeo, soy superior a cualquier africano”), y mantener el *statu quo* socioeconómico (“a mi criada africana le pago la mitad que a una europea”). La complejidad de las relaciones dinámicas entre estas tres funciones se agudiza si, además, logramos introducir una perspectiva histórica que las investigaciones de la psicología social -habitualmente confinadas en el estrecho y urgente ámbito *hic et nunc* de los experimentos de laboratorio- rara vez se han atrevido a tomar en consideración.

Estigmatizaciones colectivas en situaciones de conflicto social.

La *diferencia exótica*, la *lejanía* y su potencial *peligrosidad*, constituyen variables que con elevada frecuencia se definen en términos de *naturalización* biológica de numerosos grupos humanos, cuyos rasgos culturales se consideran *determinados* por factores *antropológicos* de muy difícil modificación. Los procesos estereotípicos que suelen acompañar a las atribuciones naturalizadoras suelen eliminar todo tipo de matices estadísticos, anulando las excepciones que permiten configurar –con mayor precisión- la realidad. Así, a los judíos se les atribuye, entre otros estereotipos de naturaleza facial, la nariz ganchuda que los antropólogos físicos denominan *nariz armenioide*, y que no constituye, en absoluto, un rasgo prototípico de la presunta *raza judía*, que, por cierto, coincide antropométricamente en todos sus rasgos con la *raza palestina*. La evidencia de tales ambigüedades obligó a la Inquisición española -a mediados del siglo XVI- a descartar la posibilidad de acusar a alguien de “judío” basándose únicamente en los *signos externos* (como la nariz) o en comportamientos genéricos tales como la avaricia o la capacidad compulsiva para el ahorro (Lea, 1983). Realmente, la única estrategia eficaz para saber que una persona era judía, siempre consistió en marcarla a través de una señal visible (un sombrero rojo, una estrella de David amarilla) que la identificaba como miembro de una categoría social estigmatizada, cuyos integrantes eran, en su inmensa mayoría, idénticos (desde el punto de vista fisiognómico) que los miembros del grupo estigmatizador.

La actual vigencia de la estigmatización social debida a los rasgos faciales se comprueba, de manera directa, en las clínicas de cirugía estética. El 4 de agosto de 2008, el diario madrileño *EL País* publicaba un reportaje del periodista Jaime Prats con el titular *Centenares de inmigrantes recurren al bisturí para limar rasgos étnicos. El objetivo es operarse para estar más cerca del canon de belleza occidental*. Aparte de la historia de Orly Cuzco, que gastó 4.200 euros en una rinoplastia que le limó lo “rasgos incas” de su nariz, el periodista documenta el gran número de blefaroplastias, esto es, de cirugías de los párpados aplicadas a redondear el contorno ocular, a las que se someten ciudadanos de origen asiático para conseguir “una mirada de rasgos europeos”.

Desde el punto de vista de las naturalizaciones psicológicas, en el caso de los negros y amerindios, las atribuciones naturalizadoras para explicar *biológicamente* su presunta menor capacidad intelectual y -de manera concomitante- su mayor exuberancia sexual y pereza para trabajar (respecto de los *blancos*) continúan sosteniéndose incluso en nuestros días por parte de algunos ilustres psicometristas.

Efectivamente, en 1995 se publica en Estados Unidos *The bell curve*, cuyos autores (el psicólogo Richard Herrnstein y el politólogo Charles Murray) sostienen la inmutabilidad del cociente intelectual (CI) y unas inevitables desigualdades de clase basadas en las diferencias de inteligencia: la “élite cognoscitiva”, la “clase media cognoscitiva”, y la “infraclase”. Esta última se caracteriza por la pobreza y la marginalidad, la tendencia a la drogadicción y los crímenes violentos, la incompetencia para mantener familias estables, y el gusto por vivir -sin trabajar- de las instituciones de beneficencia del Estado Custodio (Herrnstein y Murray, 1995, p. 526). Ante la defensa de la contundente hipótesis de que un nivel bajo de inteligencia puede ser causa de una educación materna irresponsable, de altos niveles de desempleo y de la irreversible cronificación de la pobreza, Herrnstein y Murray en ningún momento sugieren la posibilidad de que, complementariamente, el desempleo, la pobreza, y una educación deficiente pueden ser las causas de un bajo CI. Como agudamente señala el antropólogo Marvin Harris, “el coeficiente intelectual, ya sea alto o bajo, no puede explicar la incidencia del desempleo, de empleos poco gratificantes, de la pobreza y el crimen. Un CI bajo puede explicar por qué ciertos tipos de personas tienen más probabilidades de ser despedidos en una reducción de plantilla que otros, pero nada nos dice acerca de por qué se producen los despidos y las reducciones de plantilla. ¿Se debe a que los resultados en el test de inteligencia de los directores generales bajan (o suben) de repente? (Harris, 2000, p. 89).

Además, tal y como demostró el psicólogo James R. Flynn analizando los tests de inteligencia aplicados a los reclutas del ejército estadounidense a lo largo de las últimas décadas, los resultados mostraban una mejora de tres puntos por década, tanto en el caso de los reclutas blancos como en el caso de los negros, mejoría demasiado rápida como para que pueda explicarse por mecanismos genéticos. En este sentido, “Flynn sugiere que si los negros tuvieron en 1995 el mismo resultado que los blancos en 1945, es probable que el entorno medio en el que se desarrollaron los negros en 1995 equivaliera al entorno medio de los blancos de 1945” (Harris, 2000, p. 96).

La distancia y la percepción de todo tipo de diferencias facilitan las atribuciones de inmoralidad a los grupos enemigos (Staub, 1989). En este sentido, parece claro que las *funciones deslegitimadoras* de los estereotipos negativos se agudizarán más fácilmente en aquellas situaciones sociales de competición y/o conflicto en las que los grupos sociales se tengan que enfrentar, de manera directa, a través de la violencia.

Así, en caso de guerra *legítima* (que es como se considera a las guerras *defensivas*), la naturalización estigmatizadora del enemigo constituye siempre un paso previo imprescindible en aras de su sistemática y completa aniquilación. “Virus” o “plaga”, “infección” o “gangrena”, el remedio “quirúrgico” debe ser necesariamente enérgico, radical, definitivo. Mientras que el *adversario* puede ser tratado –con las debidas precauciones- en un plano de humana igualdad, con el *enemigo* político resulta absolutamente imposible acordar tipo alguno de negociación que desemboque en una pacífica coexistencia, por lo que se le debe eliminar, tal y como sin duda él haría con nosotros si consiguiera triunfar y derrotarnos. La destrucción del enemigo supone una lucha sin cuartel contra alguien que nos es básicamente *ajeno, distante y diferente* al mismo tiempo, un *no-nosotros* que es en definitiva un *anti-nosotros*.

Por ejemplo, en mayo de 1923, Hitler había sostenido en uno de sus primeros discursos antisemitas que “el judío es raza, indiscutiblemente, pero no es persona. Él no

puede ser jamás una persona hecha a semejanza de Dios, del Eterno. El judío es exacta imagen del diablo. El judaísmo significa la tuberculosis racial de los pueblos”. En 1942 Hitler señalaba a los postres de una comida que celebró con los artífices de la que denominaría “solución final” que “el descubrimiento del virus judío ha constituido una de las grandes revoluciones que en el mundo se han llevado a cabo. La lucha en que nos vemos comprometidos es en realidad muy similar a la que sostuvieron durante el siglo pasado Pasteur y Koch. ¡Cuántas enfermedades tienen su origen en el virus judío!...Sólo recuperaremos la salud si aniquilamos a los judíos” (citado en Fest, 2005, p. 305).

La metáfora médico-quirúrgica fue utilizada contra el enemigo, durante la guerra civil española, por el piadoso obispo de Vic, Joan Perelló, que indicaba que para sanar a España era necesario un bisturí: “Un bisturí para sacar el pus de las entrañas de España, verdaderamente corrompida en su cerebro y corazón, en ideas y costumbres” (citado en Beevor, p. 609). Y el capitán Gonzalo Aguilera, decimoséptimo conde de Alba y Yeltes, uno de los jefes de prensa de Franco, en declaraciones a Peter Kemp afirmaba que “en épocas más sanas...las plagas y las pestes solían causar una mortandad masiva entre los españoles...Son una raza de esclavos...Son como animales, ¿sabe?, y no cabe esperar que se libren del virus del bolchevismo. Al fin y al cabo, ratas y piojos son los portadores de la peste...Nuestro programa consiste en exterminar un tercio de la población masculina de España. Con eso se limpiaría el país y nos desharíamos del proletariado” (Kemp, 1957, pp. 49-50)

En el caso de la lucha sin cuartel contra un enemigo extranjero que invade nuestra patria o cuyo país invadimos (siempre –claro está– en razón de un justificadísimo ataque “preventivo”) el proceso de naturalización consiste habitualmente en *deshumanizar* de manera global e irreversible al contrincante, *animizándolo*, es decir, considerándolo como una *bestia* –la bestia roja, la bestia nazi– o *asilvestrándole* a través de su equiparación con los *salvajes*, esto es, con los subhumanos componentes de las *hordas* primitivas, de las *masas* absolutamente ingobernables a través de la razón o la piedad, dedicadas –de manera instintiva– al asesinato y el pillaje, carentes de sentimientos humanitarios o capacidad de empatía con sus víctimas (como en el caso de las feroces *hordas marxistas* de la guerra civil española). También los movimientos terroristas practican la sistemática deshumanización semántica de sus víctimas, como estrategia para evitar cualquier posibilidad de compasión: los terroristas de la nueva izquierda solían llamar “cerdos” y “monstruos” a sus adversarios “capitalistas” e “imperialistas”. Los policías españoles son “perros” para los militantes de ETA, aunque los designan así empleando el euskera (“chakurra”). Los enemigos del Islam también son frecuentemente tildados de perros, de monos o bestias, y para Bin Laden Estados Unidos representa “la cabeza de la serpiente”. Según la retórica neonazi, los ciudadanos inmigrantes son “monos”, “ratas” y “parásitos” (de la Corte, 2006, p. 247).

A nivel propagandístico, la diferencia sustancial entre “nosotros” y “ellos” tiene que establecerse de manera perfectamente clara a la hora de distribuir las responsabilidades de la guerra, cuyo comienzo se debe atribuir siempre (como recomendaba Lord Ponsoby) a la ambiciosa agresividad de “ellos”, frente a los que “nosotros” debemos defendernos con toda la energía moral que proporciona el derecho a la legítima defensa. Naturalmente siempre serán “ellos” los que querían la guerra, “ellos” los que cometan a propósito las más terribles atrocidades contra “nosotros” (que sólo somos responsables de escasos “daños

colaterales” tan involuntarios como inevitables), “ellos” los que utilicen armas prohibidas por los convenios internacionales, etc. “Nuestra” causa será siempre “sagrada”, protegida por Dios, y recibiremos el apoyo militante y entusiasta de artistas, intelectuales y políticos de la escena internacional mientras que “ellos” se quedarán cada vez más y más solos, hasta su aislamiento definitivo y su total derrota política y militar (véase Rúas, 2004).

En este sentido, Eidelson y Eidelson (2003) han señalado cómo el sentimiento de superioridad moral del endogrupo y sus señas de identidad “privilegiadas” y “envidiadas” por “los otros”, incluye siempre la constante referencia al padecimiento de un peligrosísimo estado de “indefensión” y “vulnerabilidad” ante un enemigo amenazador, injusto, malvado y deshonesto, en el que nunca se puede confiar, y frente al que hay que actuar de manera enérgica y –a ser posible, con las armas en la mano- para evitar “males mayores” y/o las “agresiones del pasado”.

En las guerras civiles el proceso de naturalización del enemigo, de “ellos” –que son, al fin y al cabo, nuestros compatriotas- suele incidir de manera especialmente enérgica en la *extranjerización* de los adversarios, a los que (para alejarlos psicológicamente de “nosotros”) se les acusa, por ejemplo, de ser “sicarios de Hitler y Mussolini”, “agentes de Moscú”, o, de manera más genérica, de constituirse apátridamente en instrumentos del “judaísmo”, la “masonería internacional”, “el terrorismo islámico” o “los poderes capitalistas”, etc. De cualquier manera, el animal y el extranjero, el virus o la bestia, el enemigo sin rostro o el adversario sin nombre, constituyen categorías deshumanizadas, deslegitimadas, contra las que resulta mucho más sencillo activar y mantener una conducta violenta (Meier, Hinsz y Heimendinger, 2007).

En el caso de no poder localizarse a un agente extranjero, cuando el enemigo es absolutamente “interior”, como ocurre con los disidentes políticos activos, la estigmatización se basa casi siempre en la degradación moral. De esta manera, guerrilleros e insurgentes serán redefinidos como “gangsters” y meros “atracadores” (como ocurrió durante la dictadura española del general Franco), de la misma manera que el régimen cubano afirma con desprecio, en el diario oficial *Granma*, que sus presos de conciencia (como Orlanda Zapata Tamayo, recientemente fallecido en una prisión de la Habana tras una prolongada huelga de hambre) son delincuentes comunes que “suelen adoptar el perfil político cuando ya su biografía penal era extensa”.

Ya se sabe que los primeros actos de violencia más o menos organizada contra los “enemigos del interior”, los suelen protagonizar grupos de jóvenes varones, encuadrados en estructuras jerárquicas de índole paramilitar, con fácil acceso a las armas, el alcohol, y las drogas (Tilly, 2003; Mann, 2005). Se vio en la Rusia soviética, en la Alemania nazi, en la guerra civil española de 1936, y, por supuesto, en las recientes guerras civiles de Ruanda, el Congo, y la antigua Yugoslavia. El enemigo fue, primero, despersonalizado, y después, eliminado, ante la indiferencia de los espectadores pasivos que fueron testigos directos de las diversas tragedias.

De la injuria a la auto-culpabilización: la psicologización naturalizadora del sí mismo en la vida cotidiana.

La injuria, el insulto, en cuanto estrategia de re-categorización, constituye siempre el primer paso en la estrategia de naturalización estigmatizadora en la vida cotidiana, tal y

como desde su condición de historiador y homosexual advierte Didier Eribon: “Lo que la injuria me dice es que soy alguien anormal o inferior, alguien sobre el que el otro tiene el poder, y, en principio, el poder de injuriarme. La injuria es, pues, la expresión de la asimetría entre los individuos, entre los que son legítimos y los que no lo son, y por la misma razón, son vulnerables. Lo cual quiere decir que la injuria es también mucho más que eso. Tiene también la forma de un poder constituyente. Pues la personalidad, la identidad personal, lo más íntimo de la conciencia está moldeado por la misma existencia de esta jerarquía, por el lugar que se ocupa en ella y, por lo tanto, por la mirada del otro, el “dominante”, y la facultad que tiene de infravalorarme al insultarme, haciéndome saber que puede insultarme, que soy una persona insultable, e insultable hasta el infinito. Así, he sido producido como lo que soy en mi mismo ser por estas palabras de estigmatización que el otro puede dirigirme, lanzarme en cualquier momento, en cualquier circunstancia, incluso cuando menos lo espero” (Eribon, 1999, p. 55).

El problema es que lo que las atribuciones naturalizadoras consiguen muchas veces, es una estigmatización basada en el lenguaje con el que se desarrollan argumentos científicos que se suponen políticamente neutrales, y que tienen escasas vinculaciones con la injuria. Es el caso, por ejemplo, de la consideración ginecológica del cuerpo de la mujer como una “fábrica” o una “máquina” globalmente orientada a la reproducción, en la que fenómenos biológicos como la menstruación y la menopausia se describen semánticamente en términos de “pérdidas”, “desechos” o “desprendimientos” de hormonas o tejidos, como si la menstruación y la menopausia consistieran en fenómenos patológicos de “desperdicio” corporal. Pero han sido los profesionales de la psicología los que han vinculado la terminología científica a la estigmatización de la mujer, mediante construcciones naturalizadoras como “tensión pre-menstrual” o “déficit perimenopáusicos” (Gergen, 1991). Otros muchos conceptos similares, que el lenguaje cotidiano ha incorporado desde hace varias décadas, se utilizan para estigmatizar a las personas diagnosticadas de “personalidad adictiva”, “ansiedad crónica”, “crisis de la madurez”, “histeria”, “anorexia” o “bulimia”, atribuciones que desbordan el ámbito meramente clínico y son esgrimidas –de manera insensata y arbitraria- por la mayoría de la población en su lenguaje cotidiano (Gross, 1987).

Pero donde la psicologización estigmatizadora alcanza sus más crueles cotas de naturalización es en los casos de atribución psicosomática para definir las causas de diversos tipos de enfermedades. En muchos de estos casos, las autoestigmatizaciones que los propios pacientes se atribuyen vienen reforzada por las categorizaciones adversas con que la sociedad considera algunas de esas dolencias, muchas de ellas incurables y mortales.

Como antaño ocurría con la sífilis, hoy en día padecer SIDA significa, entre otras cosas, sufrir un doble proceso de estigmatización individual y colectiva: ponerse en evidencia como miembro de un *grupo de riesgo* (estigma colectivo) que padece una enfermedad infecciosa típica de personas *castigadas* por haber desarrollado una vida sexual demasiado activa (estigma individual), tal y como anteriormente ocurría con la sífilis (enfermedad castigo por excelencia). Enfermedad, estigma y castigo son casi siempre elementos indisociables en la recategorización social de una persona diagnosticada como enfermo de SIDA: “La enfermedad –advirtió Susan Sontag (2003, pp. 152-3)- hace brotar una identidad que podría haber permanecido oculta para los vecinos, los compañeros de trabajo, la familia, los amigos. También confirma una identidad determinada y, dentro del

grupo de riesgo norteamericano más seriamente tocado al principio, el de los varones homosexuales, ha servido para crear un espíritu comunitario y ha sido una vivencia que aisló a los enfermos y los expuso al vejamen y la persecución”.

La idea de la *enfermedad como castigo* implica siempre situar en la conducta y estilo de vida del paciente el origen de su dolencia: el cáncer de pulmón (o esófago) castiga al fumador empedernido; el cáncer de colon (y las hemorroides) lo desarrollan quienes ingieren poca fibra, etc. Pero la gran recategorización que en nuestra época ha padecido la imagen del enfermo como estigmatizado, ha consistido en la creciente aceptación de las explicaciones psicológicas de la enfermedad. De esta manera, igual que hace siglo y medio la tuberculosis era considerada como la enfermedad romántica por excelencia, a la que eran propensos seres apasionados, sensuales, temerarios y sensibles. Pero lo que causaba la tuberculosis no era el temperamento romántico, la extrema delgadez o la lectura compulsiva del *Werther* de Goethe, sino el bacilo de Koch.

Cuando la tetraciclina del doctor Wacksman comenzó a curar a los tuberculosos, el asma se definió como la dolencia típica de los seres ansiosos y dependientes (Alexander, 1950). Sobre semejantes bases de atribución naturalizadora, se afirma que la “culpa” de las enfermedades cardíacas que proliferan hoy en día la tienen – como una especie de merecida sanción a su conducta- los sujetos con tipo A de personalidad (Friedman, 1969) de la misma forma que se sigue sosteniendo que existe una “personalidad del ulceroso” (incluso después de descubrirse que en el origen de la úlcera péptica se encuentra una bacteria hasta hace poco desconocida, el *helicobacter pylori*) o una personalidad de tipo C “reprimida”, “poco espontánea” y eminentemente “frustrada” típica de los enfermos de cáncer (Temoshok, 1987). Muchos de estos enfermos oncológicos –según han indicado en las últimas décadas autores como Groddeck (1919), Reich (1967), o Matthews-Simonton et al. (1978, 1984)– podrían curarse con la suficiente “fuerza de voluntad”, “expresando abiertamente su ira” o “manifestando con detalle sus sentimientos de fracaso”. Infames e inútiles asertos que enmascaran la ignorancia de la ciencia médica a la vez que responsabilizan al paciente y a su entorno psicosocial de sus dolencias. “Las teorías psicológicas de la enfermedad –insiste Sontag (2003, p. 82)– son maneras poderosísimas de culpabilizar al paciente. A quien se le explica que, sin quererlo, ha causado su propia enfermedad, se le está haciendo sentir también que bien merecido lo tiene”.

Al margen de las enfermedades vergonzosas, la autoestigmatización muchas veces coincide estrechamente con las atribuciones con las que se explica, al menos en parte, otros sucesos adversos padecidos por una persona, como ocurre en el caso de las agresiones sexuales, cuando a la mujer se le atribuye algún grado –mayor o menor- de responsabilidad (o incluso culpa) en su propia violación. “Se lo estaba buscando”, “algún día le tenía que pasar”, “vestía demasiado provocativa”, “es una coqueta provocadora y se ha encontrado con la horma de su zapato”, son algunas de las frases con las que en ocasiones los propios amigos y familiares de las víctimas *justifican* una violación, sobre todo cuando víctima y agresor se conocían de antemano (Bell, Kuriloff y Lottes, 1994). La estigmatización de la violada representa, en definitiva, un mecanismo explicativo de los “peligros” que encierra la autonomía sexual de la mujer “independiente”; independencia que es, ha sido, y será considerada desde la perspectiva machista y tradicional como una *situación de riesgo* que la mujer es incapaz de manejar eficazmente. En este sentido suele considerarse –incluso en sentencias judiciales que han absuelto a violadores confesos- que un varón “sexualmente

excitado en grado máximo” suele ser biológica y psicológicamente incapaz de “frenar su pulsión para consumir el coito”, pulsión de la que la mujer es –naturalmente– “responsable”.

El análisis sociohistórico de las violaciones cometidas en épocas de guerra, demuestran que, salvo casos excepcionales, suelen ser alentadas como una táctica militar encaminada a desmoralizar al enemigo, como mecanismo de contrainsurgencia, o como ritual masculino de adhesión al grupo de pertenencia. En casi ninguno de estos supuestos las violaciones se consideran “accidentes espontáneos” cometidas por “grupos aislados” de individuos “incontrolados”. Así, en la toma de la ciudad china de Nankín por parte de las tropas japonesas (el 13 de diciembre de 1937), los mandos del ejército invasor difundieron, por escrito, órdenes precisas para que los soldados violasen a la mayor cantidad posible de mujeres, con el objetivo de “desmoralizar la resistencia del enemigo”. En un solo día se produjeron 200.000 violaciones, y un número similar de hombres fueron fusilados en la misma jornada. De la misma manera, en mayo de 1945, durante la toma de Berlín, el ejército soviético fue alentado por la superioridad para “mancillar el orgullo racial de las mujeres nazis” (la proclama estaba escrita por Ilya Ehrenburg) estableciéndose que se proporcionasen grandes cantidades de vodka entre las tropas que participaron en las más de 100.000 violaciones cometidas como “táctica de guerra”. En nuestros tiempos, el suministro de alcohol para estimular violaciones sistemáticas (no espontáneas, ni accidentalmente aisladas) ha sido probado en las guerras de Yugoslavia, mientras que en los conflictos de Ruanda, Congo y Sierra Leona se ha comprobado la distribución de psicotrópicos y otras drogas entre niños soldados violadores (Boudry, 2009).

En tiempos de paz, las crueldades y agresiones psicológicas también se organizan, de manera premeditada y eficaz, contra aquellas personas previamente definidas como psicopsicológicamente “distintas” y “alejadas de nosotros”. La naturalización psiquiátrica y las atribuciones de enfermedad mental mantenidas hacia compañeros de trabajo, constituye una de las estrategias más eficaces de acoso laboral, especialmente cuando la víctima ha dado alguna pequeña muestra de excentricidad o nerviosismo (Leymann, 1996). Como hace más de treinta años sostuvo Lemert (1977) una buena parte de las conductas paranoicas detectadas por los psicólogos de las empresas se podrían explicar, perfectamente, no en términos de enfermedad mental, sino como el resultado inevitable de un proceso de aislamiento informativo real, activamente mantenido –de manera consciente y programada– por los jefes y compañeros de las “víctimas”, a las que, poco a poco, y en muchas ocasiones de manera muy sutil o “invisible”, acaban por convertir en auténticos enfermos mentales (González, 2006). La misma invisibilidad y sutileza de esta clase de agresiones dificulta su visibilidad por parte de observadores externos, y, sobre todo, incapacita a la víctima para localizar el origen de su problema y poder reaccionar con rapidez.

Violencia colectiva: el fin definitivo de la masa “amorfa” y “desorganizada”

Creo necesario resaltar aquí que los especialistas en conductas de masa han conseguido demostrar de qué manera los sentimientos intolerantes y la violencia colectiva utilizan la potente capacidad de destrucción que se suele suponer como propia de las masas incontroladas, encubiertos sus miembros por la difusión de la responsabilidad y el anonimato que la muchedumbre proporciona. Efectivamente, desde la Psicología Social

contemporánea, el comportamiento de las multitudes se analiza ya, desde hace años, como un fenómeno normal (esto es, *no patológico*) y normativamente coordinado por parte de líderes activos que promueven y agudizan, de manera consciente, las divisiones “nosotros-ellos” (Tilly, 2003).

Tanto en observaciones naturales de episodios de violencia sucedidos en vías públicas, como en experimentos controlados en laboratorio, las multitudes se analizan hoy en día como grupos integrados por un número más o menos amplio de individuos, que suelen estar mucho mejor organizados de lo que los primeros tratadistas de las masas – como LeBon- pudieron suponer. En la inmensa mayoría de los casos, los miembros integrantes de esas masas presuntamente amorfas y desorganizadas suelen compartir una misma identificación social, así como unas normas emergentes que se adoptan y mantienen de manera bastante ordenada frente a “los otros” (Mann et alia, 1982; Reicher, 1982; 1996).

Además, parece cierto que los grupos se suelen comportar de manera mucho más violenta que los individuos cuando tanto las normas como los líderes emergentes definen la conducta agresiva como *legítima y moralmente apropiada* (Rabbie, 1989). Esto es lo que suele ocurrir (tanto a nivel de individuos como de grupos) cuando la agresión se define como *defensa propia*, esto es, como una respuesta instrumentalmente *adecuada* frente a un ataque percibido como *injusto e ilegítimo* (Brown y Tedeschi, 1976; Eidelson y Eidelson, 2003).

La violencia colectiva no puede, pues, atribuirse en exclusiva a una serie de fenómenos amorfos, propios de la masa desorganizada (con la excepción, probablemente, de las conductas de pánico en una situación en la que no existen salidas eficaces, e identificadas como tales, por parte de la masa que intenta huir). Por el contrario, la inmensa mayoría de los fenómenos de violencia colectiva (desde una pelea entre hinchas de fútbol a la puerta de un estadio, hasta una guerra civil) implican una *selección de víctimas propicias* así como de un *diseño previo* de la acción violenta, que será después ejecutada en público y de manera coordinada- por sus protagonistas más visibles. Una vez activada la acción violenta, la difusión de la responsabilidad y el anonimato deben ser entendidas como variables motivacionales complementarias que facilitan la ejecución de dicha acción violenta, pero no como su origen a nivel de intenciones y propósitos. Que las conductas violentas a nivel individual o colectivo se consideren fenómenos *siempre* espontáneos y *siempre* inevitables, constituyen, sin duda alguna, la más peligrosa manera en que la psicologización suele manifestarse.

El ser humano se caracteriza por ser el único animal que se guía por *propósitos*, esto es, por metas y objetivos orientados al futuro de manera perfectamente consciente y racional, a través de *teorías* acerca de sí mismo y de los individuos, grupos y categorías de personas con las que se encuentra en relación (Epstein, 1973). Como dejó escrito Victor Frankl (1962, 128) en la última página de *Man's Search of Meaning*, “el ser humano no es una cosa más entre otras cosas; las *cosas* se determinan unas a las otras; pero el *hombre*, en última instancia, es su propio determinante. Lo que llegue a ser –dentro de los límites de sus facultades y de su entorno- lo tiene que hacer por sí mismo. En los campos de concentración, por ejemplo, en aquel laboratorio vivo, en aquel banco de pruebas, observábamos y éramos testigos de que algunos de nuestros camaradas actuaban como cerdos mientras que otros se comportaban como santos. El hombre tiene dentro de sí ambas potencias; de sus decisiones y no de sus condiciones depende cuál de ellas se manifieste”.

En este sentido, la mera psicologización más o menos estigmatizadora rara vez puede servir, por sí misma, para comprender y explicar fenómenos colectivos tan devastadores como una guerra civil. Al margen de consideraciones de naturaleza geopolítica a las que aquí no voy a referirme, se suele hablar de viejos conflictos no resueltos (como en el caso de la antigua Yugoslavia), de situaciones extremas de violencia y pobreza (en función de los cuales se suelen explicar los conflictos africanos) e incluso de la existencia de un elemento temperamental “agresivo” (mediante el que, en su momento, se quisieron comprender las guerras civiles españolas). Se olvida, en todos estos casos, la existencia de líderes políticos que fueron incapaces de manejar con eficacia una serie de enfrentamientos que fueron creciendo día tras día, alimentándose en peligrosas espirales de violencia. Se olvida que todos los partidos (blancos o negros, de izquierda o de derecha) encuadraron a sus juventudes en organizaciones paramilitares que, convenientemente armadas, fueron las que protagonizaron, de manera cada vez más agresiva e incontrolada, dichas espirales de violencia. Se olvida, en fin, la inacción y la absoluta falta de eficacia de los gobiernos implicados, la división del ejército, y, por supuesto, la indiferencia o el miedo de los países que podrían haber intervenido a tiempo para apagar las primeras llamaradas fratricidas.

Conclusión

A lo largo de las páginas anteriores he intentado demostrar que ninguna estigmatización naturalizadora surge de manera espontánea, sino que necesita de la gestión de agentes estigmatizadores –especialistas o aficionados- y de un propósito estigmatizador.

En este sentido, una variable decisiva, a mi juicio, es el auge de la difusión de determinados conceptos clínicos entre la opinión pública. Los términos utilizados por el médicos y biólogos resultan siempre más *verosímiles* debido a la mayor *credibilidad* del lenguaje científico; por ello se difunden mejor y circulan con mayor rapidez entre el público al mismo tiempo que dichos conceptos se van distorsionando. Por ejemplo, un político “mujeriego” (como sin duda era, por ejemplo, Lloyd George), en la actualidad habría sido acusado de “sexo-adicto” (como ha ocurrido con John Fitzgerald Kennedy, que, décadas después de su muerte, ha sido definitivamente “diagnosticado” como tal sexo-adicto).

La difusión de los conceptos técnicos entre el lenguaje popular depende del grado de visibilidad de los estigmas a los que definen. Por ejemplo, del mismo modo que hace un siglo se utilizaban las denominaciones de “tísico” o “sifilítico” como insulto habitual contra las personas delgadas (aunque no fuesen tísicos ni sifilíticos) en nuestra época se utilizan, cada vez con mayor frecuencia, los conceptos de “anoréxico” y “bulímico” como insultos entre niños escolarizados delgados o con sobrepeso, respectivamente.

En otras ocasiones, el éxito de una etiqueta naturalizadora o la popularización de un determinado término clínico se debe, simplemente, a que, por razones demográficas, “se pone de moda”. Por ejemplo, en nuestra época, y debido al creciente envejecimiento de la población europea, el público suele definir como “enfermedad de Alzheimer” a casi todas las demencias padecidas por los cada vez más numerosos ancianos que alcanzan una edad elevada; un fenómeno biológico, médicamente “normal” o “natural” como son las

demencias seniles involutivas, se consideran siempre como Alzheimer, sin duda una de las “enfermedades de moda” de la época actual.

En este sentido, las etiquetas naturalizadoras tranquilizan las conciencias de las personas cercanas al individuo estigmatizado. El abuelo demenciado no es un anciano al que pueden cuidar sus hijos, sino un “enfermo” diagnosticado de una grave dolencia de nombre alemán, que debe ser recluido en la institución hospitalaria que le corresponde. En la misma línea de tranquilizar conciencias, el niño al que los psicólogos diagnostican de “hiperactivo” es siempre un “enfermo”, y no una criatura “maleducada y peligrosa” ineficazmente socializada por unos progenitores negligentes. Se piensa que la educación cotidiana del niño ya no corresponde a la familia, sino exclusivamente a la escuela, y en el caso de niños “hiperactivos”, a los psicólogos; en cualquier caso, la responsabilidad de los progenitores será siempre muy poco relevante.

Por último, conviene resaltar que las estigmatizaciones naturalizadoras son especialmente eficaces para sostener las nuevas formas (“sutiles” o “modernas”) de sexismo. Por ejemplo, hoy ya nadie discute que una mujer pueda ser un magnífico arquitecto, cirujano o piloto de combate; pero determinadas manifestaciones de “machismo sutil” siguen atribuyendo a las mujeres posibles problemas “difusos” de conducta debido a sus “evidentes diferencias hormonales”; a partir de aquí, esas “evidentes diferencias hormonales” podrán ser entendidas como una variable biológica irrelevante, o como un factor potencialmente distorsionador del rendimiento psicofísico de una mujer

En tiempos de paz y de bonanza política, las estigmatizaciones sutiles, invisibles, y, desde luego, políticamente correctas, continuarán creciendo al mismo ritmo que crecen las denominaciones técnicas diseñadas para etiquetar nuevas conductas “patológicas”, como la “adicción” al sexo, al trabajo o al ejercicio físico excesivo. Supongo que todas estas patologías deben ser ciertas, si los expertos lo aseguran. Pero me temo que alguien podrá estigmatizarme con facilidad si afirmo que me siento discretamente atraído por una chica más joven que yo, suprimo mis vacaciones estivales para acabar de escribir un libro, o me afano en realizar, disciplinadamente, los ejercicios gimnásticos que me han prescrito para mi dolor de espalda. En este sentido no resulta demasiado alentador saber ya que el próximo DSM incorpora decenas de “nuevas” patologías psicológicas. Supongo que a ninguno de nosotros nos costará demasiado trabajo reconocernos en algunas de ellas.

Referencias

- Alexander, F. (1950). *Psychosomatic medicine*. Nueva York: Norton.
- Allport, G. (1954). *The Nature of Prejudice*. Cambridge: Addison-Wesley.
- Ashmore, R. y DelBoca, F. (1981). Conceptual approaches to stereotypes and stereotyping. En: Hamilton (ed.), *Cognitive Processes in Stereotyping and Intergroup Behavior*. Hillsdale: LEA.
- Bar-Tal, D. (1989). “Deslegitimization: The extreme case of stereotyping”. En: Bar-Tal y otros, *Stereotyping and prejudice: Changing conceptions*. Nueva York: Springer-Verlag.
- Beevor, A. (2005). *La guerra civil española*. Barcelona: Crítica.

- Bell, S.T.; Kuriloff, P.J. y Lottes, I. (1994). “Understanding attributions of blame in stranger rape and date rape situations: An examination of gender, race, identification, and students’ social perception of rape victims”. *Journal of Applied Social Psychology*, 24, 1719-1734.
- Boudry, G. (2009). “Los conflictos étnicos, ¿catalizadores del uso de violencia sexual?”. En: *La violencia del siglo XXI. Nuevas dimensiones de la guerra*. Monografías del CESEDEN, 112, 185-213.
- Brown, R.C. y Tedeschi, J.T. (1976). “Determinants of perceived aggression”. *Journal of Social Psychology*, 100, 77-87.
- Corte, L. de la (2006). *La lógica del terrorismo*. Madrid: Alianza.
- Eidelson, R. y Eidelson, J. (2003). “Dangerous Ideas. Five Beliefs that propel toward conflict”. *American Psychologist*, 58, 182-192.
- Eribon, D. (1999). *Réflexions sur la question gay*. París : Fayard.
- Fest, J. (2005). *Hitler. Una biografía*. Barcelona: Planeta.
- Frankl, V. (1962). *Man’s Search of Meaning*. Nueva York: Simon & Schuster.
- Friedman, M.: *Patogenesis of coronary artery disease*, New York, McGraw-Hill, 1969.
- Gergen, K. (1991). “Therapeutic Professions and the Diffusion of Deficit”. *Journal of Mind and Behavior*, 11, 353-368.
- Goffman, E. (1963). *Stigma. Notes on the Management of Spoiled Identity*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- González, R. (2006). “Violencia sutil y violencia invisible: psicología de la impunidad”. En: González, R. (ed.), *Violencia humana*. Sevilla: RD Editores.
- Gross, M. (1987). *The Psychological Society*. Nueva York: Random House.
- Groddeck, G. (1919). *Las primeras 32 conferencias psicoanalíticas para enfermos*. Buenos Aires: Paidós, 1967.
- Harris, M. (2000). *Teorías sobre la cultura en la era posmoderna*. Barcelona: Crítica.
- Herrnstein, R. J. y Murray, C. (1995). *The bell curve: intelligence and class structure in American life*. Nueva York: Simon & Schuster.
- Jones, E. E. y Harris, V. A. (1967). “The attribution of attitudes”. *Journal of Experimental Social Psychology*, 3, 1-24.
- Kemp, P. (1957). *Mine Were of Trouble*. Londres: Cassell & Company.
- Lea, H.C. (1983). *Historia de la Inquisición Española*. Madrid: Fundación Universitaria Española.
- Lemert, E. (1977). “Paranoia y dinámica de la exclusión”. En: Basaglia y Basaglia (ed), *La mayoría marginada*. Barcelona: Laia.
- Leymann, H. (1996). *Mobbing. La persécution au Travail*. París: Seuil.

- Mann, L.; Newton, J.W. e Innes, J.M. (1982). “A test between deindividuation and emergent norm theories of crowd aggression”. *Journal of Personality and Social Psychology*, 42, pp. 260-272.
- Mann, M. (2005). *The Dark Side of Democracy. Explaining Ethnic Cleansing*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Matthews-Simonton, S. (1984). *Familia contra enfermedad. Efectos sanadores del ambiente familiar*. Madrid: Los Libros del Comienzo, 1993.
- Matthews-Simonton, S.; Simonton, C. y Creighton, J.L. (1978). *Recuperar la salud*. Madrid: Raíces, 1988.
- Meier, B.; Hinsz, V.B. y Heimerdinger, S.R. (2007). “A framework for explaining aggression involving groups”. *Social and Personality Psychology Compass*, 1 (1), 298-312).
- Moscovici, S. (1975) *Introducción a la psicología social*, Barcelona, Planeta.
- Rabbie, J.M. (1989). “Group process as stimulants of aggression”. En: Groebel y Hinde (eds.), *Aggression and war: Their biological and social bases* (pp. 141- 155). Cambridge: Cambridge University Press.
- Reicher, S. (1982). “The determination of collective behavior”. En: Tajfel, H. (ed.), *Social identity and intergroup relations*, Cambridge, Cambridge University Press.
- Reicher, S. (1996). “The Battle of Westminster”: developing the social identity model of crowd behavior in order to explain the initiation and development of collective conflict, *European Journal of Social Psychology*, 26, 115-134.
- Rothbart, M. y Taylor, M. (1992). “Category labels and social reality: Do we view social categories as natural kinds?” En: Semin y Fiedler (eds), *Language, interaction and social cognition*. Londres: Sage.
- Sontag, S. (2003). *La enfermedad y sus metáforas. El sida y sus metáforas*. Madrid: Punto de Lectura.
- Staub, E. (1989). *The roots of the evil*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Temoshok, L. (1987). “Personality, doping style, emotion and cancer: Towards an integrative model”, *Cancer Surveys*, 6, 544-567.
- Tilly, C. (2003). *The politics of collective violence*. Cambridge: Cambridge University Press.