



Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Estudios Superiores Iztacala

ETIQUETACIÓN Y CONDICIÓN DE VIDA

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A

KAREN FABIOLA GARCÍA ROMERO

Director: Lic. RODRIGO MARTÍNEZ LLAMAS

Dictaminadores: Dr. ANDRÉS MARES MIRAMONTES

Lic. GONZALO AGAMENÓN OROZCO

ALBARRÁN



Los Reyes Iztacala, Edo. de México, 2017



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

*Dedico este símbolo de un gran ciclo en mi vida:*

*A mi padre, a quien extraño tanto, pero que permanece vivo en mi recuerdo, en mis acciones, en mis valores, en mi forma de ver y entender la vida.*

*A mi abuelita, quien ha sido conmigo el ser más bondadoso y generoso, que con su amor y calidez me ha impulsado a lograr mis objetivos.*

*A mis tres compañeritos, que aunque no se enteran, los amo profundamente y son una parte muy importante en mi vida.*

*Ya todos los que de alguna forma colaboraron conmigo y estuvieron al pendiente de mi persona, cada uno tiene un lugar importante para mí y tengo una mención especial para cada cual.*



# ÍNDICE

	Página
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	2
<b>CAPÍTULO I. PROCESO DE ATRIBUCIÓN DE SENTIDO A LA ETIQUETA</b> .....	4
1.1. Factores implicados en la etiquetación.....	4
1.2. Usos y Justificación.....	10
1.3. ¿A quién se etiqueta? .....	12
1.4. Categorización.....	13
1.5. Etiquetación cuándo y cómo.....	14
1.6. Surgimiento de nuevas etiquetas.....	16
1.7. Divulgación de etiquetas .....	19
<b>CAPÍTULO II. EL INDIVIDUO ETIQUETADO</b> .....	23
2.1. Posibles implicaciones de la etiquetación para el individuo.....	23
2.1.1. Estereotipado .....	27
2.1.2. Estigma.....	29
2.1.3. Discriminación.....	33
2.2. Autoconcepto.....	36
2.3. Posible asunción de la etiqueta por parte de la persona señalada...	37
<b>CAPÍTULO III. INFLUENCIA DE LA ETIQUETACIÓN EN LA CONDICIÓN DE VIDA DE LA PERSONA SEÑALADA</b> .....	41
<b>CONCLUSIONES</b> .....	55
<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	61

## INTRODUCCIÓN

En diversos ámbitos de sociedades como la mexicana, se utilizan términos surgidos de la pretensión de clasificar desemejanzas y lograr generalizaciones conocidas referentes a personas, objetos, situaciones, etc., como una forma de comunicación entendible. Así, las etiquetas ayudan a tener pequeñas aproximaciones hacia lo descrito, ignorando a su vez la singularidad de lo que incluyen.

En las distintas expresiones utilizadas para dirigirse a alguien, la relevancia la adquiere el sentido dado al señalamiento, es decir, la dirección asignada de acuerdo a los significados implicados. Respecto a las marcas estigmatizantes, las diferencias son convertidas en anomalías relacionadas con consecuencias adversas para los señalados. Se puede tener muchas etiquetas (nombre, estatus social, grado académico, enfermedad, etc.) pero todas con múltiples efectos, ya que no es lo mismo ser llamado “popular” que “anormal” o ser nombrado “superdotado” en lugar de “bruto”.

Las personas forman su pensamiento, autoconcepto, personalidad, comportamiento, etc., en gran parte de la experiencia social. Entonces, si los individuos viven y se conducen de acuerdo a lo recibido y tomado del medio, al tener etiquetas estigmatizantes y desarrollarse con sus consecuencias, puede esperarse que tengan secuelas negativas a nivel psicosocial.

Lo anterior muestra la influencia que pueden tener las etiquetas utilizadas en disciplinas como la psicología. Donde constantemente, desde una posición de poder o superioridad, el etiquetador señala con diagnósticos o marcas centradas en soluciones funcionales y “eficaces”, mediadas por intereses como el

económico, perdiendo de vista lo esencial del asunto, unificando a seres indudablemente distintos.

Conforme a tal visión y al hecho de que en el presente trabajo no se concibe al individuo como alguien aislado sino más bien influido por su interacción con los demás, el objetivo de esta tesis se centra en dar cuenta de los significados y sentidos implicados en la formación de una condición de vida para los etiquetados. Desde una perspectiva interaccionista con especial énfasis en el interaccionismo simbólico y la teoría interaccionista de la desviación.

Para tener una aproximación al fenómeno de la etiquetación, en el primer capítulo se hizo hincapié en el proceso de atribución de sentido a las etiquetas, mencionando factores implicados, usos y justificaciones dadas, así como a quienes son proclives a ser señalados, clasificados y categorizados. Se mencionó que el significado, sentido y derivaciones de las etiquetas cambian de acuerdo a la época, cultura, circunstancias, etc., promoviendo el surgimiento y divulgación de nuevas etiquetas que evidencian la psicopatologización de la cotidianidad.

El segundo capítulo se centra en el individuo etiquetado e implicaciones vinculadas a etiquetas con las que son estereotipados, estigmatizados y discriminados. Se apuntan consecuencias reflejadas en el autoconcepto del señalado, vinculadas a la asunción o no de la marca e incluso al uso provechoso de ésta. En el capítulo tres se muestra cómo al ser rotulado, se llega a vivir en condiciones desfavorables respecto a las relaciones sociales, vida laboral, entre otros. Finalmente, se mencionan puntos concluyentes respecto a lo expuesto.

# **PROCESO DE ATRIBUCIÓN DE SENTIDO A LA ETIQUETA**

El presente capítulo, toca temas que permiten entender cómo van adquiriendo sentido las etiquetas. Para comenzar, se mencionan diversos factores implicados en el fenómeno, también cómo surgen y se modifican de acuerdo a las formas en las que se relacionan las personas y las sociedades. Se indica lo referente a la aparición de los señalamientos, así como intereses involucrados, especialmente en la atención psicológica.

Más adelante, se muestran algunas áreas en las que son utilizadas las etiquetas con regularidad y las distintas justificaciones para su empleo. De igual manera, se alude a los individuos con probable susceptibilidad a la etiquetación y a cómo las conductas, características y condiciones favorecen el hecho. Por otro lado, se incluyen motivos por los que se busca hacer categorías y cómo varían de significado de acuerdo al contexto.

Se aduce que los señalamientos cambian con base a diferentes circunstancias modificadas por los cambios surgidos en las sociedades, lo que da paso a la aparición de otros más. Finalmente, se expone información concerniente a la divulgación de las etiquetas.

## **1.1. Factores implicados en la etiquetación**

Desde diversas aproximaciones de corte antropológico y sociológico respecto a diferentes grupos humanos, se ha observado en la estructura de algunos de éstos, la existencia de características comunes. Blanco y Fernández (1985) resaltan que la esencia de los colectivos, denota el requerimiento de orden y organización en su constitución.

En este sentido, Ritzer (1997) señala a las grandes estructuras o grupos de poder, como quienes establecen las condiciones que limitan la acción humana. Sin



embargo, aunque durante su vida las personas se guíen por significados comúnmente reconocidos, no son determinantes, y bien pueden aceptarlos o alterarlos en cierta forma.

Por lo tanto, con el fin de conservar lo requerido o deseado, en ciertos grupos se establecen normas, permitiendo definir pautas de convivencia entre los miembros. Así, es posible facilitar la interacción, hacerla predecible y también definir ciertas condiciones. Conforme a lo indicado por Rodríguez y Alcover (1999), la existencia de estatutos reduce la incertidumbre, proporciona orientación y guía al comportamiento, distinguiendo entre lo significativo y lo trivial para el conjunto. De igual manera, Jackson (1965 citado en Rodríguez y Alcover, 1999) señala que la evaluación está siempre presente en los preceptos y existe un rango de tolerancia relativo a las conductas aprobadas por los partícipes. No obstante, Blumer (1969; citado en Ritzer, 1997) atribuye al proceso social de la agrupación, la creación y mantenimiento de las normas, entonces, no son éstas las que crean y mantienen la vida grupal. A partir de esto, puede pensarse que los colectivos definen lo permitido o consentido, y lo no admitido.

Es sabido que algunas sociedades, antiguamente han buscado maneras de diversificar a quienes por alguna razón no se ajusten a lo antes dicho, ya sea con signos físicos o con señalamientos verbales referentes al hecho. En esta línea, son las marcas orales o etiquetas, las más utilizadas. Las últimas, pueden definirse como construcciones conceptuales en las que se busca describir e incluir características y condiciones de algo o alguien. Son marcas o señales utilizadas para la identificación o clasificación. Para González (2012) el uso de rótulos en las personas, está basado en generalizaciones estereotípicas excesivamente simplificadoras de la realidad y se encuentran limitadas para reflejar las importantes diferencias entre los individuos homogéneamente clasificados bajo una misma etiqueta categorizadora.

Por ejemplo, la logomaquia acentúa la forma de reducir a los individuos al etiquetarlos. Para Pérez (2015), hace alusión a los discursos en donde se da preponderancia a las palabras y no al fondo del asunto. Según el autor, con los modelos psicopatológicos se aportan explicaciones ficticias e inventan patologías sin representar el significado fundamental de los “problemas psicológicos”. Señala a la logomaquia psicopatológica, como una herramienta mediante la cual los comportamientos son cosificados, se les designa un nombre, convirtiéndolos en algo que la persona tiene y denominándolos “patologías mentales”, sin demostrar en un sentido estricto, su existencia.

En esta línea, para los interaccionistas simbólicos, el lenguaje es un vasto sistema donde las palabras son signos utilizados para denotar cosas (Ritzer, 1997). Lo expuesto, permite comprender la influencia e importancia de las etiquetas en los individuos y su entorno, además de resaltar que no es la expresión por sí misma, la generadora de una condición, sino un símbolo al cual se puede estimar de diferentes maneras.

Una vez delineado el concepto de etiqueta y el sentido con el que se empleará, se procederá a dar cuenta de diversos factores que permitirán un mejor entendimiento del fenómeno.

Como ya se mencionó, los grupos, usualmente regulan su interacción mediante normas y reglas, supuestamente creadas por consenso, aunque en la realidad sean sólo ciertos sectores quienes las determinen. En este sentido, se puede considerar en la elaboración de dichos preceptos, la implicación de intereses que van más allá de tener una convivencia adecuada.

Es así, que en los factores concernientes a la etiquetación, llegan a identificarse inclinaciones de índole político, social, económico, etc., ubicados en un lugar primordial, siendo este último, el de mayor relevancia en la actualidad. Según Becker (2009) sólo quienes efectivamente forman parte de un grupo

pueden tener inclinación por hacer e imponer ciertas reglas, siendo el beneficio personal un impulso para tomar la iniciativa de hacerlas y procurar su cumplimiento. Aunque, se considera que no es necesario formar parte de un clan, para tener algún interés sobre el mismo.

En los diferentes sistemas de vida, como los políticos y otros más, la etiquetación es un medio conceptual facilitador de cierto grado de control. Lo cual provee la ventaja de que al incrementar la facilidad para anticipar la conducta de los demás, haya mayores posibilidades de planear acciones y coadyuvar al logro de metas en la medida de lo predecible que pueda ser (Rodríguez y Alcover, 1999).

Como ejemplo, dice Kaplan (2009) que las clases poderosas, tal como las instituciones, han imperado sobre la apariencia, postulando pautas conductuales y códigos comportamentales impositivamente adecuados, haciendo referencia a la etiqueta como barrera social. Igualmente, en el proceso de asignación y auto asignación de marcas, resalta una dinámica de poder, en donde se atribuye a alguien cualidades vinculadas a la imagen. Indica que el aspecto de una vestimenta alejada de lo “bien visto”, se asocia a la violencia e incivilidad, en general, y por consiguiente, el actuar de cierto modo pasa a ser calificado como dato esencial a un individuo o grupo.

Frecuentemente, los señalamientos, son empleados como si fueran algo determinado. Así, muchos especialistas, ya sea médicos, psiquiatras, psicólogos, etc., utilizan términos y etiquetas que aceptan como algo dado y usualmente incuestionable, adoptando los valores instaurados por quienes dominan. Para Becker (2009), al hacer eso se dejan llevar por el sentido común, el cual describe como la sabiduría tradicional de la tribu, los arquetipos de la vida cotidiana, las generalizaciones de las ciencias sociales sobre la naturaleza de los fenómenos del mismo tipo, las correlaciones entre las categorías y la etiología de las condiciones problemáticas de los colectivos. Agrega, que las pluralizaciones de las ciencias

sociales, por principio y muchas veces de hecho, cambian cuando surgen nuevas observaciones y demuestran ser incorrectas, contrario a las del sentido común, las cuales sólo varían a conveniencia del orden establecido. Es decir, son manejadas para favorecer a sectores de la población que ejercen el poder.

Así, en la utilización y asignación de etiquetas se pueden distinguir diferentes intereses involucrados. En áreas clínicas como la psiquiátrica, de acuerdo a los síntomas presentados por el individuo, se diagnostica para después, usualmente ser medicado. De este modo, es conocida la existencia de personas tratadas innecesariamente con fármacos, lo cual, entre otras cosas, puede sugerir una vinculación con la industria farmacéutica. Acorde con eso, los especialistas además de colaborar y estar implicados en el suceso, también apoyan el mantenimiento de la etiqueta y el surgimiento de muchas más. Referente al factor económico, la medicalización parece no resumirse a procurar un bienestar, sino también a beneficiar a los incluidos en el negocio -médicos, químicos, empresarios, etc.- y creando para el señalado una condición de vida orientada al mantenimiento de lo aludido.

Por consiguiente, es conviene hacer una pausa para explicar lo considerado como “condición de vida”. Dicho concepto hace mención de las maneras en que los individuos existen, es decir, en cómo se desarrollan bajo la influencia de las múltiples circunstancias de su contexto o medio ambiente (familia, nivel social y económico, cultura, etc.), lo cual engloba también, las dinámicas sociales en las que se ven incluidos. En donde sin embargo, cuentan con alternativas, como elegir la forma de subsistir, de pensamiento, creencia, acción, con quién relacionarse, etc. Por ejemplo, los progenitores de un pequeño que sufre un golpe en la cabeza, pueden ser advertidos por los especialistas (psicólogos, médicos, etc.) sobre las posibles futuras secuelas, los padres y allegados, podrán asentir y tratar al niño de acuerdo a las “deficiencias presentadas”. Aunque, en ese entorno el individuo en cuestión, contará con opciones referentes a adecuarse la condición, manejarla, no aceptarla, etc.

Han sido comentados motivos y razones para etiquetar, pero también es preciso indicar la existencia de cambios acordes a la persona identificada, a la particularidad de sus circunstancias, y a la naturaleza de su marca. Dichas variaciones suelen oscilar entre los extremos que se encuentran fuera de lo común. Hay quienes al superar los requerimientos del grupo, son percibidos como distintos, pero con implicaciones ocasionalmente favorables. Por ejemplo, los llamados “genios”, “superdotados” o cualquier persona sobresaliente en aspectos considerados “bien vistos”. En el lado opuesto se encontrarían quienes no alcanzan a cubrir dichos requisitos, tal como los señalados por tener una aparente condición psicológica “especial”, por alguna enfermedad, al estar económicamente en desventaja, etc.

De forma similar, alguien con un comportamiento “disruptivo” es considerado de desigual manera, dependiendo por ejemplo, de si su nivel socioeconómico, es conveniente o no. Ya que usualmente, un infortunado en este sentido, llega a ser tomado como delincuente en potencia, mientras alguien en la situación contraria puede etiquetarse con algún “trastorno” como el TDAH (Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad), TOD (Trastorno Oposicionista Desafiante) como si “tuviera” algo ajeno a su control. Otro ejemplo, es la población carcelaria de México, la cual según Pérez (2013), es sospechosamente homogénea, es decir, hombres jóvenes provenientes de sectores desaventajados en muchos aspectos. Resaltando así, lo referente a los grupos poderosos. Igualmente, el señalamiento no necesariamente se da unidireccionalmente, es decir, tanto el grupo dominante como el dominado pueden apuntar y valorar negativamente al opuesto (Major y O’Brien, 2005). Sin embargo, dado que el primero controla el acceso a recursos, sus estereotipos suelen tener mayor oportunidad de prevalecer y reproducirse (Pérez, 2013).

Lo expuesto, permite pensar en una etiqueta no como un cúmulo de características de un individuo, sino como algo alusivo a factores e intereses

propiciadores del fenómeno. En añadidura, la etiquetación tiene objetivos que son justificados mediante discursos provechosos a variadas causas, las cuales se abordarán en el apartado siguiente.

## **1.2. Usos y Justificación**

A través del tiempo y en numerosos ámbitos, como tribunales, hospitales, centros de atención psicológica, etc., ha abundado el uso de etiquetas, lo cual ha sido acreditado por una aparente conveniencia y simplificación.

En las áreas legales, es frecuente el uso de testimonios o diagnósticos, por parte de psiquiatras o psicólogos para determinar la situación de implicados en algún hecho. Por ejemplo, para decidir sobre la custodia de un niño. Para definir la culpabilidad o no de un presunto delincuente, para inculparlo o para designarlo a la atención psiquiátrica y con ello librarlo del encarcelamiento. Esto último, viene de la mano de deslindar de responsabilidad al individuo sobre algún crimen. Asimismo, sirve para mostrar como incompetente a alguien, declarándolo incapaz de hacerse responsable de sí mismo, de quienes estén a su cargo e incluso de sus bienes, lo cual es muy oportuno cuando hay dinero o propiedades de por medio.

En la atención psicológica la etiquetación es justificada para mayor practicidad y mejor comunicación entre los especialistas. Debido a la complejidad de su objeto de estudio, se opta por limitarse a describir de la forma más detallada posible los criterios diagnósticos actualizados de los trastornos mentales para que puedan ser identificados por los terapeutas y transmitidos a los profesionales con un lenguaje común. Lo anterior, se ve proyectado en la existencia de herramientas portadoras de información, acerca de los considerados trastornos o enfermedades. Ejemplo de esto, es el DSM (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales), el cual parece funcionar más como un diccionario descriptivo y menos como un manual de psicopatología. En esta línea, indican

Echeburúa, Salaberría, y Cruz-Sáez (2014), que las nosologías psiquiátricas son vistas con diversas ventajas, pues facilitan la difusión entre expertos y unifican los criterios de investigación en los diversos países.

Sin embargo, no sólo en las áreas clínicas se ha justificado este uso. En lo cotidiano habitualmente son usadas formas de señalar a los demás, las cuales parecen funcionar a veces como medidas precautorias, al apuntar a personas aparentemente peligrosas. En este sentido, es frecuente rechazar y temer a quien se considera ajeno o apartado de la norma. Según Kaplan (2009), el miedo construido a partir de ideas concretas respecto a lo amenazante, se entremezcla con cierta construcción de aquellos que se activan como agentes de dicho riesgo, lo cual se aprende en la socialización y se va generalizando. Entonces, al hallar un individuo semejante a los requisitos incluidos en la etiqueta, es posible que se mantenga una alerta como manera de prevención. En otras palabras, no es necesario ser etiquetado por los reputados como “competentes” para adquirir el estatus social y cargar con las consecuencias del señalamiento.

Lo anterior puede ejemplificarse con situaciones frecuentes en diferentes sociedades. Se puede retomar el ejemplo de la vestimenta, en donde las personas al usar ropa y actuar parecido a quienes se les reconoce como delincuentes, son susceptibles a ser discriminados, lo cual suele acrecentarse si su tono de piel es oscuro. Esto no es fortuito y se sabe que a veces son creencias asimiladas desde la infancia. Reflejo de lo dicho, es un estudio mostrado por el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (2011), que resalta cómo los niños aprenden a determinar si algo es “bueno” o “malo”, de acuerdo a la relación hecha con el color, es decir, vinculan a una persona “mala” con lo oscuro, y por el contrario a alguien “bueno” y confiable con la tez clara.

Dado lo mencionado, surge la interrogante sobre quiénes son las personas proclives a ser etiquetadas y qué lo fomenta.

### 1.3. ¿A quién se etiqueta?

Se ha apuntado a los grupos de poder, por ejemplo a través de las instituciones, como los regidores de patrones mediante los cuales se señala lo generalmente admitido, por lo tanto puede interpretarse que quienes no estén encuadrados dentro de lo establecido, son posibles sujetos a etiquetación.

En correspondencia, menciona Becker (2009) que el etiquetado llega a formarse desde diversos puntos. Desde lo estadístico, se le considera alguien apartado del promedio y es señalado como fuera de lo común, aunque cabe resaltar que en ocasiones lo usual no es necesariamente lo establecido. Asegura también, que el punto de vista quizá más reconocido, contempla a ciertos individuos poco regulares como portadores de alguna patología. Dice que al estar derivado de lo médico, a los organismos sin afectaciones, se les denomina “saludables”, contrario a cuando no funcionan como se esperaba, entonces se evidencia la existencia de algo patológico o enfermo. No obstante, la gran disparidad radica en que las afecciones físicas pueden ser comprobadas de una forma directa y objetiva. Entretanto, dice la Comisión de Ciudadanos por los Derechos Humanos (CCDH, 2004), no ha sido comprobada la existencia médica de alguna “enfermedad mental”, y entonces simplemente se opta por agrupar personas con síntomas similares y nombrarlos con trastornos o síndromes. De dicho modo, para Glenmullen (citado en CCDH, 2004) los diagnósticos psiquiátricos son simplemente, conjuntos de indicios supuestamente relacionados y no propiamente enfermedades.

Asimismo, al tener expectativas acerca de cómo deben ser los individuos y éstos no llegan a estar en las condiciones esperadas, en conjunto a la situación del momento o la época, se suscita la etiquetación de ciertos comportamientos como “anormales”. Según Szasz (1961, citado en Becker, 2009), consecuencia de lo anterior es calificar como enfermedades o defectos a reacciones, comportamientos, etc. Por ejemplo, la agorafobia surge de la idea de que las



personas no “deberían” tener miedo a los espacios abiertos, la homosexualidad de que la norma social es la heterosexualidad, el divorcio al subrayar el “fracaso” de un matrimonio. Reforzando así, la idea del etiquetamiento hacía lo no admitido o lo “mal visto”.

Lo mencionado, permite manifestar que la etiquetación se da en parte por la reacción de los demás ante el individuo, lo cual sucede por numerosas cuestiones. Habrá para quienes quizá sea más fácil juzgar con benevolencia a alguien con un comportamiento similar al propio, como si paralelamente, pudiera justificarse a sí mismo. Contrariamente, se llega a valorar de forma mucho más severa a quien difiere aparentemente de forma significativa de lo que uno hace. Por ejemplo, es posible ver con tolerancia la situación de un ebrio y no así, la de una persona que se prostituye, sobre todo si es mujer.

Por consiguiente, es de esperarse la influencia de esto sobre la creación del ambiente en el que se desarrollará el individuo, resultando en consecuencias sociales para él y su entorno.

#### **1.4. Categorización**

Usualmente, las etiquetas son ubicadas en categorías conceptuales aparentemente propiciadoras de un mayor discernimiento de lo descrito.

Con relación a esto, para Hamilton (1979), la categorización social constituye un proceso cognitivo indispensable en la organización y en el curso de dar sentido a las experiencias del ser humano y a su mundo, tanto físico como social. Asimismo, Marichal y Quiles (2000) indican que la información sobre las personas distintas se organiza en categorías según su naturaleza y permiten explicar nuestras reacciones hacia ellas y dotarlas de significado. No obstante, la construcción y elaboración en donde se organiza la información en categorías, no está exenta de la influencia de creencias, valores y normas que involucran a

determinado grupo, aunque, más que reducir la información, ayuda a obtener una representación más significativa de la realidad (Oakes, Haslam y Turner, 1994).

Así, una categoría puede tener diversas implicaciones y significados en distintos medios y situaciones (Medin, 1989, citado en Marichal y Quiles, 2000), incluso la misma clase llega a simbolizar algo opuestos dependiendo de determinado contexto (Hogg, Turner y Davidson, 1990). Por ejemplo, en ciertas culturas, se considera a las personas de edad avanzada, como “sabios” merecedores de respeto, contrario a otras en las que se les discrimina y entiende como “estorbos”.

En las categorías existen grupos que al poseer una marca peculiar, son señalados y estigmatizados. Según Kaplan (2009), las etiquetas y prejuicios (juicios previos, tácitos) se asocian al proceso de estigmatización, simbolizando lo marginal, por lo tanto las categorías de etiquetamiento no deberían ser consideradas intrínsecas a los individuos o grupos, sino cualidades percibidas por una sociedad en donde se establecen niveles superiores e inferiores, sentimientos de mayor y menor valía social, auto imágenes diferenciadas, etc. Entonces, la categorización social no debería tratar de entenderse, sin tomar en cuenta las apreciaciones sociales.

Se ha reiterado, que la etiquetación y la categorización depende también del lugar, es decir, el manejo dado va a variar de acuerdo a la época y el ambiente.

### **1.5. Etiquetación cuándo y cómo**

A través del tiempo, los fenómenos y los conceptos van cambiando por múltiples razones, ya sea por ejemplo porque en algún momento una situación es admitida legalmente o por algún motivo resulta preferible ser transigente etc. Por ello en ciertas condiciones, circunstancias, características, etc., no son juzgadas y en

otros momentos son considerados con mayor rigurosidad. Estas alteraciones tienen una fuerte vinculación con la moral imperante de la época, como fue la “homosexualidad”; con lo económico, referente a la influencia de la industria farmacéutica en el “TDAH”; o por la cultura del momento, como la “ludopatía”; según apuntan Martínez y Ortega (2013).

Debido a las modificaciones surgidas al pasar de los años y a los factores ya mencionados, actualmente se habla del reforzamiento de una psicopatologización de la vida cotidiana. Según Echeburúa et al. (2014), ahora se tiende a consultar, además de por los cuadros clínicos “tradicionales” (depresión, trastornos de ansiedad, esquizofrenia, adicciones, entre otros), por asuntos “triviales”, derivados de una mayor intolerancia de las personas al sufrimiento. Esto es una muestra de cómo al cambiar la forma de los diferentes contextos, cambian la manera en que son vistas las múltiples circunstancias humanas.

Al mismo tiempo, las etiquetas también están diversificadas con relación a la población. Esto es, existen países en los que se permite el matrimonio entre adultos e infantes, considerándolo algo común, contrario a naciones en donde esa situación podría ser socialmente intolerable y el adulto seguramente sería etiquetado como “pederasta” y ameritaría un castigo. Lo anterior da cuenta de cómo la marca asignada, no es algo propio de un individuo o un acto, sino la forma de denominar lo que les significa a otros, dicha condición.

Asimismo, conforme a las condiciones de la época, emergen nuevas formas de calificar los numerosos estilos de vivir, con ello incrementan las etiquetas y consecuentemente las particularidades personales.

## 1.6. Surgimiento de nuevas etiquetas

En el punto anterior, fue mencionado que a lo largo de la vida de los colectivos van surgiendo cambios evidentes en abundantes áreas. De acuerdo a esto, también puede irse replanteando la perspectiva mantenida sobre las cosas.

Por ejemplo, en lo clínico ha sobresalido la inclinación de asignar a todos los “problemas” un nombre, unos síntomas y un tratamiento, tendencia acentuada por la mercadotecnia de la industria farmacéutica dirigida a médicos, pacientes y público en general. Dar nombre de trastorno o enfermedad a eventos que, quizá son desmerecedoras de ello, es muestra de cómo se convierte en psicopatologías a las dificultades de la vida cotidiana. Martínez y Ortega (2013) señalan a la etiquetación, como una especie de medicalización y psicopatologización, en el sentido de hacer alusión al proceso por el cual se definen y convierten situaciones habituales en asuntos clínicos, en ocasiones transformando “sanos en enfermos”, favoreciendo el surgimiento de nuevas formas de señalar o marcar hechos cotidianos.

Relacionado a esto, el DSM, al ser un diccionario de trastornos, es aplicado en algunas áreas como clínicas y legales, con el fin realizar diagnósticos apegados a lo estandarizado. Sin embargo, su uso es cada vez más controvertido, por la existencia de un sin número de críticas relacionadas al hecho de que con cada publicación hace de más comportamientos, un número mayor de trastornos (Martínez y Ortega, 2013). En esta línea, resulta significativo por ejemplo, que la primera edición del DSM contenía 106 trastornos mentales, mientras la actual DSM-V recoja 216 (Sandín, 2013, citado en Echeburúa et al. 2014), incrementando con cada nuevo ejemplar los posibles trastornos mentales, lejos de reducirlos.

Si bien el DSM no es el único en su tipo, lo anterior denota la relevancia de mencionarlo en éste apartado, al ser una fuente importante en la aparición de

nuevas etiquetas. Mientras tanto, su empleo se va generalizando y sirve con mayor frecuencia, como apoyo para tomar decisiones referentes al estado psicológico de las personas. Parte de lo cuestionable de acuerdo al uso de este manual, es la forma mediante la cual se llega a la construcción de sus señalamientos.

Dineen (citado en CCDH, 2004) dice que los trastornos clasificados en el *DSM* son términos a los cuales simplemente se llegó por consenso de compañeros y no por la evidencia real de su existencia, agrega que literalmente los miembros de la Asociación Americana de Psicología votan, con especial atención a los fines económicos. Según el autor, continúan usando el término “trastorno mental”, al no haber podido reemplazarlo de una manera acertada. Asimismo, en el caso de la esquizofrenia, expresa que en el *DSM-II* se admitió la falta de acuerdo para denominar el significado de dicha condición, entretanto, sólo pudieron convenir cómo llamarlo.

Tal como menciona Frances (2010), quien fuera presidente de la fuerza de tarea del *DSM-IV*, las muchas sugerencias del manual podrían acrecentar las tasas de trastornos mentales, haciéndolos comunes en la población general, esto con ayuda de la industria de fármacos. Al ser más bajos los umbrales diagnósticos, se podrían crear muchos nuevos “pacientes falsos positivos”. Así por ejemplo, si antes una persona a la que se le aplicaba alguna prueba y ésta quedaba algunos puntos de bajo de lo patológico, ahora podría ser señalado con toda seguridad. En dichos menesteres, muchas variantes comunes, ahora entran en las clasificaciones de enfermedad mental, pudiendo generar excesivos tratamientos masivos con medicaciones innecesarias, costosas, y a menudo dañinas.

Continuando con las críticas efectuadas por Frances (2010) al *DSM V*, se mencionarán sus observaciones sobre algunos trastornos. Entre los más significativos, se encuentran por ejemplo el trastorno mixto de ansiedad depresiva, el cual entre tantos, además de no incluir síntomas específicos y estar

ampliamente identificado entre la gente, podría convertirse en uno de los más comunes desórdenes mentales. Asimismo, el trastorno de atracones incluye en él, a las personas que una vez a la semana durante tres meses se den un atracón, como alguien con un trastorno mental, lo cual cabría reconsiderar respecto a tener un origen patológico.

Por otro lado, dice que el trastorno disfuncional del carácter con disforia puede derivar en una mal orientada medicalización de los exabruptos del carácter. De igual manera, el constructo adicciones conductuales representa una medicalización de las elecciones de vida. Estos “trastornos” como muchos otros pueden proveer una excusa para deslindar responsabilidad personal, lo cual supone que podría ser eventualmente utilizado, erróneamente en ámbitos forenses.

Otro aspecto que señala como preocupante, corresponde al trastorno de adicción, del cual el DSM-V propone eliminar la distinción entre abuso y dependencia de sustancia, bajando el umbral para diagnosticar la nueva categoría de “adicción”, confundiendo el consumo episódico con el uso compulsivo continuo, que llevaría a una estigmatización de adicto a quienes hacen un empleo intermitente de sustancias. Con respecto al duelo, podría ser tomado como depresión mayor y convertido en un trastorno mental, generando falsos positivos, especialmente respecto a la pluralidad individual y cultural en sobrellevarlo. El mayor impacto recae en la sugerencia de eliminar el criterio de significación clínica requerido en el DSM-IV para trastornos con un borroso límite con la “normalidad” (alrededor de los dos tercios de ellos), lo que reduciría el papel del juicio clínico incrementando las ya infladas tasas de diagnósticos psiquiátricos.

Al basarse en semejantes perspectivas respecto a las personas, se deja de lado la gran relevancia que tiene la variabilidad individual, determinada por las singulares y especiales circunstancias de cada cual, sin tomar en cuenta la diversidad de maneras de ser. Para Echeburúa et al. (2014), ningún

comportamiento, sentimiento o actividad mental tendría que calificarse de patológico sin examinar su posible utilidad adaptativa y estratégica, además de las condiciones contextuales de su aparición. Dada la tendencia a crear cada vez más etiquetas diagnósticas para describir comportamientos específicos, podría conducir al absurdo de asignar muchas marcas a una sola persona.

Actualmente, el uso de las etiquetas se ha popularizado con los múltiples medios en los que se mueve la información, promoviendo así, su utilización regular en el lenguaje cotidiano.

### **1.7. Divulgación de etiquetas**

Con los avances tecnológicos de los últimos años, se han producido nuevos medios de comunicación y con ello se ha ampliado la posibilidad de tener un mayor acceso a la información. Dado lo anterior, la aplicación de las etiquetas se ha extendido por mucho, en especial aquellas relacionadas a los aspectos psicológicos, clínicos, forenses, etc.

De acuerdo a lo indicado por Gross (1987), muchos conceptos empleados en la atención psicológica, se han difundido tanto que el lenguaje común los ha incorporado desde hace varias décadas y entre otras cosas, han sido manejados para estigmatizar a las personas diagnosticadas por ejemplo con “personalidad adictiva”, “ansiedad crónica”, “crisis de madurez”, “histeria”, “anorexia” o “bulimia” y son empelados de manera insensata y arbitraria por muchos individuos en su lenguaje ordinario. Así pues, para Valenzuela, Gamboa, Vera, Cárdenas y Flores (2009), el mencionar a alguien de tal forma, se aprende pasiva y acríticamente desde temprana edad, además de ser repetidas por costumbre y reproducidas en las esferas sociales, como lo son la familia, la escuela, la iglesia, los medios de comunicación, etcétera.

La difusión de conceptos clínicos entre la opinión pública, ha tenido gran influencia en el manejo regular de estos señalamientos, la transmisión de palabras científicas parece aumentar debido a la credibilidad del lenguaje técnico, ampliándose así entre las personas y al mismo tiempo distorsionándose (González, 2012). En esta línea, para Heller (1987), en la medida que la jerga científica se acerque o emplee términos de uso común, sus conceptos tendrán mayor vinculación con la cotidianidad, facilitando su difusión y aceptación en la vida diaria. Lo dicho, podría explicar por ejemplo, que personas con aparentes cambios extremos de ánimo, sean calificadas de forma inicua como “bipolares”, o si muestran un comportamiento poco sociable, respecto a lo esperado, se les marque como “autistas”, “antisociales”, etc.

Asimismo, González (2012) argumenta que la difusión de conceptos específicos entre el lenguaje popular depende del grado de visibilidad de los estigmas definidos. Así pues, hace un siglo se utilizaban las denominaciones de “tísico” o “sifilítico” como insulto a personas delgadas, aunque no fuesen tísicos ni tuvieran sífilis, ahora esas menciones han sido cambiadas por palabras como la de “anoréxico” y “bulímico”, los cuales también llegan a aplicarse ofensivamente. La popularización de expresiones clínicas se debe también a que por motivos demográficos, “se pone de moda”.

Para Kaplan (2009), los medios de comunicación refuerzan creencias sociales mostrando información, en nombre de ciertos paradigmas científicos, en donde se difunden ideas relativas, por ejemplo a que “se puede detectar a un futuro criminal desde pequeño” (en concordancia con la tesis lombrosiana del gen de la delincuencia). Afirmaciones como estas se tratan de sustentar y generalizar mediante estudios, en este caso concernientes al bullying o la violencia escolar, en los cuales dice, pueden degenerar en probables actos de violación, lo cual justificando acciones (que incluyen etiquetar) en la escuela para evitar que el niño se convierta en un delincuente.



Ahora bien, algo igualmente relacionado con la difusión de etiquetas, es la alteración que se hace de ellas y sus presuntas implicaciones. Por ejemplo, películas, novelas etc., han ayudado a reforzar ideas generalizables y erróneas acerca de cómo son las personas con alguna condición. A los diagnosticados con esquizofrenia se les presentan como agresivos, desorganizados, provocadores de miedo, aunque en ocasiones éstos resulten ser más agredidos que agresores (Walsh, Buchanan y Fahy, 2002). Entonces, cuando los medios de comunicación difunden una imagen de peligrosidad sobre los señalados, lejos de ayudar a reducir esta forma de verlos, puede reforzar el estereotipo de agresividad del llamado enfermo mental y provocar un mayor miedo hacia éstos (Ochoa et al. 2011).

Lo anterior muestra cómo las etiquetas pueden facilitar la inserción de las personas con un supuesto estado, como individuos que pasan a tener forzosamente todas las características de ésta. Situación fortalecida cuando es expuesta por fuentes aceptadas y reconocidas: radio, televisión, periódicos, internet, etc.

Para finalizar el capítulo se puede subrayar que los grupos de poder tienen una gran influencia sobre ciertos aspectos de la condición de vida de las personas, lo cual, sin embargo, no es enteramente determinante. Los efectos sobre estas áreas, pueden estar dados en gran parte por el uso de etiquetas descriptivas de características que además de propiciar el dejar de lado la individualidad, promueven la asignación de posiciones sociales.

Se observa que la etiquetación, la cual oscila entre los extremos de lo regular, tiene variaciones en función del señalado, de la naturaleza de la marca, así como las diferentes circunstancias particulares. Esto es, no se trata igual a un delincuente blanco que a un negro, a un pobre o un rico. Aunque etiquetar tiene muchas justificaciones, no deja de reducir al individuo.

Así, a partir de la apariencia, comportamiento, creencias, etc., poco ordinarios, se utilizan marcas que pueden ser manejadas a conveniencia para favorecer a ciertos sectores dominantes. En el caso de las esferas clínicas como las instituciones psiquiátricas, hay diferentes beneficiados en el uso de las etiquetas: psiquiatras, farmacéuticos, clínicas, etc. Y aunque muchas de éstas, aluden a procesos al parecer no comprobados aún, son usadas con bastante frecuencia.

Asimismo, el individuo es ubicado en categorías conceptuales con diferentes implicaciones y significados en distintos contextos y situaciones, las cuales no son intrínsecas a las personas o grupos sino atributos percibidos por la sociedad. Relativo a la época y al grupo social, los señalamientos son vistos de forma aparentemente desigual, dependiendo también, de lo ventajosos que puedan ser.

De igual manera, la psicopatologización de la vida cotidiana hace mención a las peculiaridades personales transformadas en “patologías”, generando el surgimiento de nuevas etiquetas con sus respectivas derivaciones. A su vez, el uso de éstas, ha sido adoptado rápidamente, por la población en general, gracias a su propagación en los medios de comunicación, con lo que se fomenta la formación y perpetuación de estereotipos mediante películas, novelas etc., donde refuerzan ideas generalizables e inexactas acerca de cómo son los que tienen alguna condición.

# EL INDIVIDUO ETIQUETADO

En el presente capítulo, la información se centra con más detalle en el individuo. Se le aborda con respecto a planteamientos desde la perspectiva interaccionista. Específicamente, se toma en cuenta la vertiente simbólica, así como a la teoría interaccionista de la desviación. Lo anterior obedece a la consideración sobre los puntos de vista que permiten entender a la persona, al no concebirla de forma aislada, sino como un ser perteneciente a una sociedad con la que se relaciona e interactúa.

Por lo tanto, en el primer apartado se mencionan las implicaciones a las que se puede enfrentar el etiquetado como consecuencia de su medio social. Se indican diversas secuelas perjudiciales que acompañan a la etiquetación, haciendo énfasis en el estereotipado, la estigmatización y la discriminación.

Igualmente, se señala que estas derivaciones, pueden verse reflejadas en la forma en que los individuos se conciben a sí mismos. Es decir, en el autoconcepto, el cual se forma mediante las relaciones sociales. Sin embargo, se considera al señalado con posibilidades de acción en lo relativo a su marca.

## 2.1. Posibles implicaciones de la etiquetación para el individuo

Se piensa que la forma más adecuada de entender a la persona, es viéndola en relación con su medio ambiente. Desde el interaccionismo, la comprensión de la experiencia social, implica entender al mundo social. Por lo cual, se concibe a los individuos con suficiencia general de pensamiento formado y refinado mediante la interacción con los demás. Entonces, la socialización como forma específica de interacción, al ser un proceso dinámico que permite desarrollar un pensamiento distintivamente humano, no es unidireccional, es decir, el actor no sólo recibe información (Ritzer, 1997). Desde dichos procesos, el individuo se desarrolla, da

forma y adapta lo comunicado a sus propias necesidades (Manis y Meltzer, 1978 en Ritzer, 1997).

En cuanto a la óptica citada, es de gran relevancia el pensamiento, lo cual se revela en su concepción sobre los objetos. Desde el interaccionismo simbólico, para Blumer (citado en Ritzer, 1997), éstos pueden dividirse en físicos (silla, árbol), sociales (estudiante, hijo) y abstractos (idea, principio moral). Dice que lo relevante de las cosas, es el modo diferente en que los distintos individuos las definen y significan, lo cual aprenden a través del proceso de socialización. Así pues, una persona puede ser objeto de su propia acción, actuar hacia sí mismo y guiarse de acuerdo a lo que es para sí, en donde sobresale un concepto referente a la facultad de ser tanto sujeto como objeto mediante un proceso social, es decir, el self.

El self surge con el desarrollo, a través de la actividad y las relaciones sociales, su existencia sería imposible en ausencia de esta experiencia, pero al aparecer, puede existir sin la necesidad de ese contacto. Desde esta perspectiva, lo previo es posible si se pertenece a una comunidad y se actúa conforme a sus preceptos. Ciertamente, las personas suelen hacer lo esperado, tratando de responder a las expectativas del grupo, quizá porque son juzgadas según hagan o no lo que se pretende de ellas. Aunque comparten una estructura común, cada self es diferente biográficamente y cada individuo lleva una carga social que le da la posibilidad de reflexionar acerca sí mismo y conforme a eso, regular su proceder (Ritzer, 1997).

Relativo a lo anterior, en la teoría interaccionista de la desviación (Becker, 2009), se dice que las personas intentan concordar sus líneas de acción a las de los demás y procuran adecuar el curso de su propio comportamiento en función de lo hecho o demandado por otros. El resultado de estos ajustes y adaptaciones, es la acción colectiva, lo cual no se ciñe solamente a lo convenido.

Consecuentemente, los individuos acomodan su forma de comportarse o de pensar, al modificar sus acciones o inhibirlas.

Es así como el individuo va formándose y construyéndose de la totalidad de sus experiencias, viviendo en un mundo de imposiciones, en donde por mínimo que sea, tiene la posibilidad de hacer algunas elecciones. Entonces, si los seres humanos aprenden significados a través de su experiencia social y las palabras encierran muchos de éstos, es de esperarse que la etiquetación pueda tener diferentes resultantes sobre el trayecto de sus vidas.

Asimismo, en el caso de etiquetas provenientes de fuentes reconocidas, como los nombrados temas salud, llegan a tener un impacto significativo en las personas. El uso del lenguaje técnico para comunicarse con los individuos que reciben la atención, pueden generar en éstos, ideas y reacciones desfavorables, tales como preocupación excesiva, percepción de limitación, sobre dimensionamiento de la situación, entre otros.

Aunado a lo dicho en el capítulo anterior, sobre la poco clara definición de ciertas etiquetas y su riesgo de generar pacientes falsos positivos, estigmatización, uso generalizado e indiscriminado de fármacos, según Martínez y Ortega (2013), se encuentra la suscitación de la dependencia al servicio y medicación, consumiendo recursos y generando costes, en adición a la discriminación, percepción innecesaria de una condición y restricción de las posibilidades personales para afrontar dificultades.

Esto puede llegar a ser aún más preocupante cuando se trata de niños. Situación que en la actualidad ha aumentado por mucho, quizá en un intento de tener un control más eficaz respecto a su comportamiento.

Asegura Walker (1995 citado en CCDH, 2004) que si un pequeño es diagnosticado mediante el DSM, seguramente se le asignará una etiqueta

psiquiátrica y medicación, incluso si presenta una condición regular, aunque, prácticamente la mayoría de los niños tendrían suficientes síntomas para recibir dicho tratamiento. Si a esto se añaden conductas como discutir con adultos, desafiar, molestar a otros, perder la calma, enojarse con facilidad, actuar con rencor, mostrar resentimiento o maldecir, incrementaría el riesgo de ser candidatos para una marca y un fármaco (Glassner, 1999).

En cuanto a eso, según la Comisión de Ciudadanos por los Derechos Humanos (2004), a millones de infantes en el mundo, se les prescribe alguna forma de medicamento psicotrópico por los “diagnósticos” al estilo DSM, a pesar de por ejemplo, en el TDHA, incluir síntomas que gran parte de los pequeños exhiben en su conducta, especialmente los de sexo masculino. Con lo cual, sólo se oculta la causa real de los “problemas”, debilitando al individuo y limitando sus posibilidades de actuar. Además de que algunas medicinas usualmente son adictivas, más potentes que un narcótico y pueden incitar a la violencia o al suicidio.

Para Eakman (citada CCDH, 2004), los fármacos, como los usados para el TDHA, son drogas peores a la cocaína y hacen a los niños más manejables, pero no necesariamente mejores. Dice que eso se suscita al no ser “enfermedad mental” sino un fenómeno, del cual, sin embargo, no se ha demostrado su existencia.

Un sinnúmero de implicaciones, ocurren a partir de modelos sobre las condiciones en la que se deberían encontrar las personas de acuerdo a su posición. El estereotipo suele tener efectos desfavorables para algunos individuos, en donde destacan la estigmatización y la discriminación. Esto se asume desde un nivel de superioridad, en donde el otro se califica como inferior, ya sea de una forma clara o encubierta, pero muy presente (Sevilla, 2010). Para Valenzuela et al. (2009) esto obedece a la imposición de la cultura dominante, en la cual se

establecen, como ya se ha dicho, pautas a seguir, con las cuales se da por hecho que las cosas deben ser así.

Lo anterior, denota el alcance del estereotipo, la estigmatización y discriminación, respecto a las derivaciones que pueden enfrentar los etiquetados, por lo tanto en los próximos apartados, se desarrollan de una forma más específica.

### 2.1.1. **Estereotipado**

Como ha sido mencionado, las etiquetas son conceptos basados en generalizaciones estereotípicas, que reducen al individuo a unos cuantos términos. Lo cual evidencia la importancia que tienen los estereotipos, para comprender más, acerca del fenómeno del etiquetación.

Un estereotipo se define como la dimensión cognitiva de una representación grupal (Páez, 2003). Es decir, se refiere a ideas o creencias comúnmente compartidas o consensuadas, con una base cultural y colectiva, transmitidos y aprendidos durante la socialización en cualquier tipo de estructura social (familia, amigos, escuela, etc.) y ayudan a mantener la imagen atribuida a un grupo. Son un conjunto de atributos prototípicos que caracterizan y diferencian unos colectivos de otros (Casal, 2005).

Algunos ejemplos de modelos son como el que en ciertas sociedades se tiene sobre que todas las mujeres son buenas, todas las madres son dedicadas, los hombres no pueden controlar sus impulsos sexuales, que los niños no se dan cuenta de lo que hacen, entre muchos otros.

Los estereotipos obedecen a la creación de patrones y opiniones sobre los demás, dejando de lado el conocimiento de los otros por experiencia propia y formando un juicio sólo a través de los modelos comunes. De esta forma, los

estereotipos favorecen la asignación de posiciones o funciones que los distintos individuos o grupos desempeñan en el medio social (Pérez, 2010).

Este concepto se refiere a etiquetas que generalizan a los miembros de un grupo, las cuales propicias o no, suelen ser resistentes al cambio y pueden facilitar la estigmatización y la discriminación. Existen diversos modos de propagar los estereotipos, siendo los medios de comunicación, una fuente importante de esto. Los anuncios, los programas de televisión, las películas y otros están saturados con modelos que influyen cómo las personas perciben y se relacionan entre sí (Aguilar, 2011).

Con respecto a esto, se ha encontrado que existe una mayor predisposición a cooperar con los observados como iguales y se tiende a rechazar a aquellos a los que se ve extraños (Levy, Kaplan y Patrick, 2004 citados en Casal, 2005). También, se llega a crear modelos y prejuicios acerca de los no pertenecientes al propio grupo. Estas concepciones de quien difiere de uno, pueden degenerar en categorizaciones estereotípicas estigmatizadoras, coadyuvantes de señalamientos hacia los considerados muy alejados de los sectores de pertenencia y referencia a nivel racial, cultural y moral (Rothbart y Taylor, 1992 citados en González, 2012).

Lo anterior permite entender, por qué ocasionalmente se busca relacionarse o aceptar a quienes se encuentran acorde a lo aprobado por la propia sociedad. Así, se aprenden y forman estereotipos a través de sus experiencias sociales y con base en esto, define los modos de vincularse con los demás, mediante lo cual se va distinguiendo a las personas con las que sería conveniente ligarse y con las que no, teniendo en ocasiones una reacción adversa y provocadora estigmatización para los últimos.



### 2.1.2. Estigma

El estigma, como probable implicación para el señalado, es un constructo social que incluye actitudes, sentimientos, creencias y comportamientos (López-Ibor y Cuenca, 2000), se configura como prejuicio y conlleva consecuencias discriminatorias hacia la persona en cuestión. Es una marca, señal o signo, manifiesto o no, que facilita la inclusión dentro de una categoría social para cuyos miembros se genera una respuesta negativa (Marichal y Quiles, 2000).

Las marcas usualmente son vistas como atributos que diferencian y desvalorizan (Pérez, 2013). Además de ser profundamente desacreditadores, especialmente si son incongruentes con los estereotipos acerca de cómo debe ser una determinada especie de individuos (Goffman, 1963 citado en Rodríguez y García, 2006). Según Goffman (1986 citado en Pérez, 2013), en algunas sociedades se llega a construir teorías del estigma con las cuales intentan explicar la inferioridad de quienes son estigmatizados, muchas veces en función del riesgo que representan para la sociedad. Así los miembros de la sociedad justifican la exclusión y la desconfianza hacia ciertos etiquetados (Major y O'Brien, 2005).

Desde este panorama, se da legítimamente la pauta para estigmatizar al que lo “merece”. Y en esta dinámica y visión de las cosas, el individuo estigmatizado se vuelve el monstruo, el otro al cual se debe temer, generando con tal violencia simbólica la exclusión y separación (Rodríguez y García, 2006).

Para González (2012), la estigmatización no surge de manera espontánea, fortuita, accidental o inexplicable, sino que es el resultado de un proceso psicosocial activo e intencional, con un propósito pernicioso. De acuerdo a esto, el estigma será más creíble y duradero mientras esté mayormente documentado y existan más “datos” y “pruebas” que lo definan, describan y expliquen los rasgos abominables característicos de las personas y colectivos marcados. Es decir, la validación oficial del signo fortalece las conductas adversas hacia el mismo.

Sin embargo, aunque el estigma puede generar respuestas negativas o efectos desagradables, para Goffman (citado en Marichal y Quiles, 2000), es probable que el resultado no sea exactamente igual para todos los grupos, debido a la diferenciación en función de si el origen de su estigma es físico (jorobados, ciegos, etc.), de carácter o personalidad (homosexualidad, delincuentes, adictos, etc.) o por atributos raciales, religiosos y de nacionalidad (estigmas tribales). Añade además, que así es posible entender las conductas de discriminación y marginación hacia los señalados, no como un reflejo de la marca estigmatizadora, sino como parte de su naturaleza y por tanto al sistema categorial asignado.

El estigma, así como otros fenómenos mencionados, es un producto social construido a lo largo del tiempo y por lo tanto está ligado a contextos específicos en donde tanto valores, como categorías, son conocidos y compartidos por la mayoría de los miembros de una sociedad (Pérez 2013). La Lepra, por ejemplo, se entiende como un castigo de Dios y en consecuencia se expulsa al afectado de la comunidad, celebrando una misa por su alma (Bourdelaís, 1989 citado en Marichal y Quiles, 2000). En el aspecto físico por ejemplo, a principios del siglo XVI en Inglaterra, se marcaba a los esclavos que trataban de escapar con una “S” en la cara o en la mano (Pérez 2013).

Con base a lo citado, se puede reconocer que el estigma se encuentra vinculado al castigo. Por ejemplo, desde la perspectiva de la justicia retribucionista, en la cual se busca retribuir la falta de forma proporcional, se ve al estigma como una parte importante en la sanción (Pérez, 2013). De esta forma, para Whitman (2003 citado en Pérez, 2013) la degradación del ofensor es parte intrínseca del castigo penal, no sólo es una consecuencia colateral de la sentencia, sino una parte esencial de la misma, incluso el juicio se toma como una ceremonia o ritual, diseñado para envilecer al acusado.

La idea acerca de que algunos estigmatizados merecen ser castigados, se ve reflejado en ciertos individuos marcados como delincuentes. Éstos, han interiorizado los estereotipos asociados con tener antecedentes penales, y en cómo eso afecta a su reintegración, de manera pernicioso. Debido al sentimiento de poder ser etiquetados negativamente por otros, basados en el hecho de poseer historial delictivo y por el tiempo pasado en prisión, piensan que ser estereotipados, impacta de forma adversa en su posibilidad para incorporarse a la sociedad, lo cual les significa sentirse excluidos (Breen, 2011).

Entretanto, cualquier sector en los grupos humanos podría estar propenso a dicho fenómeno. Y es en los contextos escolares, donde la situación se da no sólo entre los jóvenes, sino también de los adultos hacia éstos y viceversa. Los ambientes académicos son una muestra de los ámbitos en donde se comienza a señalar. Si su comportamiento va fuera de lo establecido o parece amenazante, se les pone bajo sospecha como si la sociedad debiera protegerse de ellos. En consecuencia, la atribución de “violento” estigmatiza a los muchachos, señalándolos como individuos o colectivos “descontrolados” (Kaplan, 2009).

Otros muy afectados en este sentido, son las personas con enfermedades significadas, de acuerdo a los diversos grupos sociales, culturales y étnicos de forma negativa. En el caso del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) o el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), dicen Rodríguez y García (2006) que son procesos sobredimensionados en donde se entremezclan connotaciones simbólicas, aunadas al componente biológico y en los cuales la etiqueta nunca desaparece.

Estas afecciones, a lo largo del tiempo, han sido relacionadas con conjuntos estigmatizados, tales como homosexuales, adictos a las drogas, promiscuos y prostitutas. Con ello se puede identificar cómo llega a asociar lo biológico con lo social. Ya que para los diagnosticados con estas enfermedades, una vez que se determina la alteración o desviación biológica se genera también la desviación

social (Herzlich, 1983 citado en Rodríguez y García, 2006). Es decir, después de que la persona es señalada con tal valoración y eso es conocido por sus allegados, será probable la ocurrencia de ciertas consecuencias sociales ligadas al padecimiento. Entonces, dice Goffman (1963 citado en Rodríguez & García, 2006), que dichos individuos pueden ser tratados y discriminados de forma considerada como pago justo a la causa que originó el rasgo estigmatizador.

Sin embargo, los valorados con “trastornos o enfermedades mentales”, también llegan a ser fuertemente estigmatizados, especialmente aquellos que son señalados con esquizofrenia. A ellos, usualmente se les ha mirado mediante el estereotipo de agresivos, raros, de conducta impredecible, débiles, vagos e improductivos, con quienes no se puede razonar y que son culpables de su enfermedad (Crisp, Gelder, Rix, Meltzer y Rowlands, 2000). Al manejar tales ideas, se puede promover que el etiquetado se enfrente a una serie de condiciones desfavorables para el desarrollo de su vida. Muchas de esas situaciones se refieren a la dificultad para encontrar un trabajo, tener una vivienda o mantener relaciones sociales con amigos o en pareja (Penn y Martin citados en Ochoa et al 2011).

En ocasiones, estas personas son evaluadas bajo el prejuicio de no ser aptos para estimar su propia situación personal debido al “deterioro cognitivo”. Pero contrariamente, algunos individuos diagnosticados así, expresan haber escuchado comentarios despectivos sobre el trastorno, además de haber sido tratados como incompetentes, de ser esquivados y despreciados (Walh, 1999). Incluso se ha encontrado que existe una relación entre una estigmatización alta hacia la condición, con la sintomatología y “discapacidad” (Ertugrul y Ulug citados en Ochoa et al 2011).

Cabe resaltar, respecto a los resultados que las etiquetas estigmatizadoras pueden suscitar para el individuo, que la discriminación es una de las consecuencias socialmente más notables.

### 2.1.3. Discriminación

La discriminación se origina en las relaciones sociales, a través de la formación de etiquetas que encierran estereotipos y prejuicios. Es una conducta, culturalmente fundada y socialmente extendida, de desprecio contra una persona o grupo sobre la base de convencionalismos negativos o un estigma relacionado con una desventaja y tiene por efecto (intencional o no) dañar derechos y libertades fundamentales (Rodríguez, 2005). Sus secuelas se generan de la naturalidad con la que estos conceptos se han incorporado en los diferentes ámbitos sociales, provocando desigualdades admitidas en varios grados (Torres, 2005).

García (citado en Pérez, 2010) muestra a la discriminación en tres contextos históricos, en adición a ser formas que persisten y se entrecruzan. Para este autor, en un principio, la discriminación hacía referencia a las desigualdades entre sectores sociales, en lo económico, político y social. En un segundo momento, se centró en la desemejanza, es decir, en el reconocimiento del “otro” que es distinto, ligado a la identidad colectiva. El tercer contexto, se apunta a la no vinculación con la tecnología y a sus cada vez más variados servicios. Surgiendo de esto, los “analfabetas informáticos”, quienes podrán ser discriminados en aspectos sociales, ámbitos laborales, etc.

Lo anterior da muestra de cómo a través del tiempo, cambian o surgen las formas de discriminación derivadas de etiquetas, ya sea evidentes o encubiertas. No obstante, independientemente de la forma en que éstas se presenten, si son propiciadoras de discriminación, según la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH, 2012), pueden fomentar un trato de inferioridad a personas o a grupos, a causa de su origen étnico o nacional, religión, edad, género, opiniones, preferencias políticas y sexuales, condiciones de salud, físicas, estado civil o cualquier otra causa. En la cotidianidad, podemos encontrar a la discriminación, naturalizada en muchas formas. Para Sevilla (2010) esto se refleja en el mal trato

al pobre, al viejo, al enfermo, al indígena, al técnico, a la secretaria, al sudamericano, cuando se supone que por tener más clara la piel se es superior, cuando por tener un grado académico se pertenece a un estrato social elevado, al considerar al médico superior a los demás, etc.

Esto evidencia posiciones de poder a las que a lo largo del tiempo, las personas se han habituado y han tomado como verdaderas, dando un trato distinto a los considerados desemejantes y provocándoles estar en desventaja o restringiéndolos en sus posibilidades de acción. Según Calvo (citado en Sevilla, 2010), las presuntas diferencias generan distancia social, rechazo, hostilidad e incluso agresión mutua, basadas muchas veces en temores imaginarios. Y estos últimos se ven resaltados como en el caso de niños africanos que son expulsados de sus grupos, por ser etiquetados como “brujos”.

Al respecto, las etiquetas discriminatorias, toman la forma de transgresión a los derechos humanos y demuestra la prioridad que según Torres (2005), se da a la igualdad de los individuos, en lugar de la equidad, en la cual se busca asegurar el ejercicio real de los mismos derechos a todas las personas. En esta línea, Charlotte, Hinojosa y Reilly (2000) indican que esto favorece por ejemplo, el mantenimiento de tradiciones culturales, familiares y religiosas, a costa de las garantías individuales de mujeres, niños, etc.

Por otro lado, para Goffman (1963 citado en Rodríguez & García, 2006), la discriminación, y la forma de tratar a alguien, se ha justificado mediante el nexo existente entre la norma de vida y el no vivir de acuerdo a la expectativa de ésta. Añade que el no cumplimiento amerita evitar el contacto con el individuo o ser indiferente ante su problemática, o condena. También, que las situaciones producidas pueden provocar vergüenza en él porque llega a percibir a uno de sus atributos como posesión impura de la cual podría estar exento.

Durante la exposición del capítulo, se ha notado que la discriminación obedece en parte, a lo considerado como cierto por los individuos en su relación con los colectivos. En esa interacción, aprenden y repiten conceptos y creencias con los cuales establecen criterios de selección en distintos ámbitos.

Por ejemplo, de acuerdo a Kaplan (2009), en el área escolar, algunos jóvenes han expresado que los motivos para discriminar y para ser etiquetados en la escuela, están vinculados a las apariencias o a los indicios de pertenencia y reconocimiento simbólico, es decir, el aspecto físico, el color de piel y la vestimenta. Asimismo, agrega que los alumnos etiquetados como violentos, son referenciados con sinónimos de cualidades asociadas a la personalidad, formas de sociabilidad y actitudes morales.

Ahora bien, en muchos de los casos, se encuentra naturalizada, es decir, en lo cotidiano se toma como algo que parte de la realidad. Como en otros temas, las etiquetas relativas al género pueden ser directas o sutiles y casi invisibles. Es decir, cuando se asegura que la mujer debería dedicarse a los hijos y al hogar, al apuntarla poco apta para ciertos empleos y profesiones, en cuestiones intelectuales ubicarla constantemente por debajo del hombre. En el caso de estos últimos, sucede cuando se les dice “mandilones” por hacer labores del hogar, cuando a pesar de hacerse cargo de sus hijos, se ven restringidos a ciertos servicios por el hecho de no ser mujeres, tales como permisos en el trabajo o apoyos gubernamentales. El uso continuo y persistente hace que sea casi imperceptible y escasamente notada como discriminación, aunque sus secuelas sean evidentes.

Con lo anterior, se puede reflexionar sobre los resultados adversos de ciertos tipos de etiquetas. Aunque, muchos de estos efectos, suelen dejar estragos en lo vinculado a la autopercepción del individuo.

## 2.2. Autoconcepto

La presencia de alguno de los fenómenos citados, estereotipado, estigmatización y discriminación llegan a tener resultados asociados directamente en la manera en que las personas se captan a sí mismas, es decir, en su autoconcepto.

Este es un constructo psicológico vinculado a la construcción de la identidad y al desarrollo general del ser (Mestre, Samper y Pérez, 2001). Según lo expresado por Valdez (citado en Valdez & González, 1999), el autoconcepto se considera una estructura de carácter psicosocial, construida con base en la experiencia de los individuos, y compuesta por elementos físicos, cognitivos, afectivos y comportamentales reales e ideales, que le permiten interactuar con el medio interno y el externo. Teniendo en cuenta eso, es posible que las personas lleguen a describirse y valorarse de acuerdo a la forma en que son vistos por otros, lo cual puede ser revelación de la internalización de los ideales que el entorno social les comunica sobre sí mismos (Mestre, Samper y Pérez, 2001).

Así pues, la formación de un concepto propio surge de las dinámicas llevadas con quienes se encuentran alrededor. Consecuentemente, se puede advertir que la etiquetación tendrá influencia en la concepción del individuo sobre sí mismo. De acuerdo a Pérez (2010), las personas o grupos, llegan a interiorizar los estereotipos y prejuicios, aceptando bajo un panorama dominante, su posición de etiquetado.

Como ejemplo del efecto de tales ideas y creencias incorporadas en el autoconcepto, están quienes optan por evitar el o los atributos no aceptados, que les facilita derivaciones perjudiciales. Particularmente, las personas que recurren a cirugías estéticas para cambiar la apariencia de su cara y con ello modificar sus rasgos étnicos, los cuales frecuentemente son inmigrantes en países occidentales. De lo previo, Prats (2008) indica que en los últimos años ha incrementado el



número de procedimientos como la rinoplastia, para suavizar la forma de la nariz, ya que es una de las facciones más representativas de la etnia; en otras operaciones se trata de afinar el rostro redondeado, implantando prótesis en el mentón para estilizar el perfil y aparentar rasgos europeos; la blefaroplastia que intenta redondear el contorno ocular y se aplica comúnmente en personas de origen asiático. Las intervenciones, tienen el propósito de occidentalizar el aspecto, para en teoría promover una mejor integración al medio en el que se encuentran, mientras diluyen sus características faciales.

En pocas palabras, en lo expuesto se reflejan las consecuencias de ciertos tipos de señalamientos, sobre las personas, en este caso, el querer pasar desapercibido como “extranjero”, “migrante”, “indocumentado” y a la vez evitar sus resultantes, tiene que ver también con el autoconcepto. Por lo que en conjunto con varios factores, los individuos tienen la posibilidad de vivir en torno a la etiqueta y lo que de ésta se genera. Es decir, tiene la opción de asumirse como se le señala o no.

### **2.3. Posible asunción de la etiqueta por parte de la persona señalada**

Como se ha expuesto a lo largo del escrito, al etiquetado, se le presentan situaciones en las que se desarrolla y de cierta forma, están encaminadas reiterarle el lugar y la condición asignada, derivada del señalamiento.

Sin embargo, a pesar de las condiciones impuestas, el individuo cuenta con amplias posibilidades. En este caso, las personas no necesariamente reaccionan de la misma forma a lo ocurrido. Cuando se le asigna una etiqueta, aparecen también varias opciones, entre las cuales se deja ver la elección de admitirla tal como se le designa, puede no aceptar el señalamiento o inclusive, aprender a manejarlo de forma conveniente. Sin embargo, dentro de esas alternativas, cabe el riesgo de la autoetiquetación.

En el caso de quienes se les ha asignado una etiqueta y como respuesta, la han asumido, se puede ver que son diferentes factores los que lo promueven. Según Pérez (2013), cuando una persona se siente muy identificada con su comunidad, fácilmente tiende a aceptar los valores de ésta. Para Major y O'Brien (2005), si un individuo ha incorporado como parte de su identidad a un estigma, y además conoce los modelos culturales, podría comportarse en función del estereotipo atribuido a dicho estigma. Es decir, puede integrar actitudes y comportamientos asociados a esa marca. Con relación a las personas con antecedentes penales, declara Pérez (2013) que las sanciones y el sistema penal, pueden incentivarlos a tomar actitudes criminales ligadas a dicha etiqueta. Adicionalmente, que si suficientes individuos de un grupo determinado son estigmatizados, el patrón comenzará a ser parte de la identidad grupal, adoptando particularidades asociadas con esa marca, ante lo cual, el estigma pasa a ser una característica del colectivo.

Dado lo anterior, se manifiesta la presencia de eventos que aunque no estén encaminados, por lo menos en apariencia, a mantener la etiquetación, terminan haciéndolo. Ejemplo de esto, es el individuo denominado "retardado mental" con el que Taylor y Bogdan (1987) conversaron. El cual expresó que desde pequeño se sentía un tanto diferente a los demás niños, pero eso no le generaba ningún tipo de malestar o incomodidad, sin embargo, al paso del tiempo, con las limitantes impuestas por los demás y los comentarios sugerentes de cómo debía actuar por ser un "retrasado mental", se fue estableciendo un medio que le dificultó un desarrollo más allá de esta condición. Así se evidencia que al considerar a alguien como imposibilitado, se le tiende a restringir, a sobreproteger y diferenciar de quienes son "normales", ubicándolos como individuos con problemas.

Se puede ver, que en el caso de las etiquetas médicas o psicológicas, cualquier información, conocida por el individuo en cuestión, conozca sobre el señalamiento, puede ayudar a acrecentar el sentimiento de su estado. Para

Martínez y Ortega (2013) hay condiciones o supuestas condiciones, en las que cualquier hallazgo agrava la sensación de enfermedad y justifica el honorífico título de “minusvalía”, a veces requerido para conseguir beneficios.

A esto se suma, lo mencionado como uso conveniente de la etiqueta. Es decir, en las alternativas de la etiquetación, se puede encontrar que independientemente de si una persona asume o no un señalamiento, puede llegar a hacer uso de éste, quizá con la intención de obtener algo de provecho. Tal es el caso de quienes durante mucho tiempo han sido marginados o han estado en desventaja, y de cierta época para acá, en una supuesta lucha por la igualdad o inclusión, se les han conferido “privilegios” que lejos de ser igualitarios, promueven una inclinación inversa de la balanza. En este sentido, pueden ser mencionados muchos ejemplos, desde el uso de las aparentes prerrogativas dadas a las mujeres, por el hecho de serlo, hasta los apoyos económicos o permisos especiales para las personas con alguna “discapacidad”.

Para resumir el presente capítulo, se puede decir que los individuos mediante el proceso de socialización aprenden diferentes significados. Se considera que cada persona es distinta por su historia de vida, además de llevar un gran peso social que le posibilita deliberar acerca sí mismo. El ser se forma y construye de la totalidad de sus experiencias, bajo condiciones impuestas, dentro de las cuales, tiene elecciones. Bajo este panorama, la etiquetación es una constante.

Respecto a la psicopatologización de lo cotidiano, la medicalización hace su aparición generando dependencia y limitación al individuo. Aunado a lo anterior, el estereotipo, la estigmatización y discriminación, sobresalen como efectos de la etiquetación y hacen referencia a supuestas diferencias de posición.

El estereotipo se refiere a ideas o creencias de las que se derivan modelos sobre cómo se debería ser. Por otro lado, el estigma, alude a señales facilitadoras

de respuestas negativas hacia los individuos, en función de la naturaleza de su estigma. A su vez, la discriminación llega a dañar los derechos y libertades del individuo, por su origen étnico o nacional, religión, edad, género, preferencias políticas y sexuales, etc. Estos tres constructos, se pueden encontrar naturalizados en la cotidianidad e incluso han sido considerados por algunos, como inherentes al ser humano.

Lo anterior, puede manifestarse como consecuencias desfavorables respecto a la visión que se tiene de uno mismo. Debido a que el individuo va formando un concepto de sí o autoconcepto, de acuerdo a lo recibido del medio. Sin embargo, aunque los etiquetados vivan bajo ciertas condiciones, en torno a la marca, cuentan con la posibilidad de asumir la señal y lo que implica o no hacerlo.

## **INFLUENCIA DE LA ETIQUETACIÓN EN LA CONDICIÓN DE VIDA DE LA PERSONA SEÑALADA**

Han sido mencionados algunos efectos a los que puede estar sujeto el etiquetado. Lo cual en ocasiones, llega a verse directamente reflejado en circunstancias especiales propiciadas como pretexto de una marca.

Este capítulo resalta que la etiqueta es una manera de simbolizar situaciones, es decir, consecuencias de las cuales, el señalamiento puede acompañarse. Se indica que las condiciones a las que se enfrenta el individuo mediante la etiquetación pueden significarle limitaciones, además de facilitar la sensación de una imposibilidad de cambio, frenando así los recursos individuales. Sin embargo, el signo también puede funcionar como un tranquilizante en muchos sentidos, por ejemplo para justificar una circunstancia, una acción, etc.

Con lo anterior, se advierte que la persona al vivir bajo lo relacionado a una etiqueta, puede verse afectada en su actividad social, resultando en la pérdida de roles y otras restricciones. Así, se fomenta el mantenimiento de la condición, aún si el individuo intenta otras formas de acción.

Para iniciar, se subraya que la etiqueta por sí misma, no es la provocadora de secuelas. Esto es, las palabras son símbolos utilizados para significar cosas (Ritzer, 1997). Únicamente cumplen el papel de representar determinadas características, circunstancias, situaciones, etc. Por lo tanto, sería inadecuado decir o dar por hecho que una persona es o vive de tal forma, porque se la ha llamado de cierta manera. La preponderancia en sí, se encuentra en lo asociado al señalamiento, y no tan sólo a la forma de referirse. Entonces, se van suscitando hechos favorecedores de un modo de vida conforme a la o las marcas en cuestión. Es decir, maneras en que los individuos se viven bajo las diferentes circunstancias de su entorno, en donde no obstante, cuentan con alternativas de elección.

Para muchas personas, la condición comienza a formarse incluso antes del nacimiento o durante los primeros años de vida, en parte debido a las creencias estimadas respecto a algo. Tal como dice Samaniego (2006), cuando se sabe que nacerá un niño con discapacidad o con alguna otra desemejanza, los padres en ocasiones, no reciben congratulaciones sino pésames, ya que en algunas culturas, llega a verse como parte de un castigo o maldición, o como el resultado de brujería o reencarnación. Lo anterior, se encuentra entremezclado con el diagnóstico y lo desprendido de éste, es decir, el determinismo, en ocasiones ejercido por los médicos y especialistas con el cual delimitan lo máximo que en un futuro podrá llegar a ser el individuo. Entonces, los etiquetados, desde temprana edad pueden enfrentarse al rechazo y a veces hasta el abandono físico, económico o afectivo, al no cumplir con el modelo estándar de lo que “debería” ser.

Por lo tanto, los individuos con marcadas desigualdades, llegan a verse involucrados en situaciones de no aceptación por determinadas personas o grupos sociales. Sin embargo, aunque en ocasiones, por cuestiones políticas, se les incluye, también se les sigue viendo como “anormales”. De este modo, se concede su acceso o participación de ciertos procesos de atención, aunque con reservas. Por ejemplo, se permite a pequeños con trisomía o con alguna discapacidad ser parte de las escuelas regulares, pero el trato hacia éstos, sigue siendo acentuadamente desigual con respecto a los demás. Aquí la segregación se ve representada en lo dicho por Samaniego (2006), asegura que el acercamiento a la educación varía también según el tipo y el grado de discapacidad, porque con frecuencia las escuelas no admiten a quienes tienen condiciones que les pueda resultar difíciles de tratar, y así, generalmente se les limita a un nivel primario de educación.

Con relación a los efectos que una señal llega a tener, puede observarse mayormente enfatizado en quienes son vistos comúnmente como una especie de

subordinados, es decir, en individuos más susceptibles al entorno, como es el caso de los niños, personas con alguna discapacidad, etc.

Del mismo modo, para algunos de los susodichos la etiquetación puede conllevar limitaciones. Precisamente, al asignar una etiqueta, pareciera que también se eliminan sus características individuales, para reducirlo únicamente a los requisitos de ésta. Lo cual, puede tener como consecuencia que tanto pequeños, como otros considerados “dependientes”, al ser marcados o por lo menos, cuando sucede de forma implícita, lleguen a ser objeto de sobreprotección, de quienes se encuentran a su alrededor (padres, cuidadores, profesores, etc.). Eso tiende a reforzar aún más la marca y llega a convertirse en una dinámica circular en la que el trato dado reafirma la existencia de la supuesta anomalía y la persona en cuestión llega a asumirlo como tal.

Por ejemplo, Samaniego identificó que en el 2006 algunos países de Latinoamérica, con niveles altos de pobreza, tenían criterios proteccionistas hacia quienes dice, contaban con discapacidad, dado que usualmente se les reconocía como personas particularmente vulnerables a la pobreza, dependientes de sus familiares y como beneficiarios de programas sociales. Lo anterior parte de no considerarlos como individuos autosuficientes, sino más bien como la fuente de un problema que debe ser resuelta por los parientes. Con este panorama, en donde la marca asignada parece determinar un estado de indefensión, según Samaniego, un alto número de personas con discapacidad, suelen vivir con sus familias y difícilmente se contempla puedan tener, lo que llama “vida independiente”, porque las condiciones generales no favorecen su ocurrencia y además, regularmente ni siquiera se vislumbra que puedan tener una labor remunerada.

Entonces, las etiquetas de este tipo dan la impresión de que más allá de definir una condición, tienen como efecto real, discapacitar o por lo menos dar por sentado que se es poseedor de grandes limitaciones. Asimismo, las barreras y la

sobreprotección, pueden significar dificultades para el desarrollo personal (Samaniego, 2006).

La entrevista de Taylor y Bogdan (1987), sirve como un claro ejemplo de lo anterior. Muestra a un individuo expuesto a lo largo de su vida a situaciones y personas persistentes en recalcarle una posición o condición, lo cual por consiguiente, tiende a restringirlo. A pesar de que éste pueda sentirse con la seguridad de realizar alguna tarea, de pensar o actuar de cierta manera, se le llega a coartar, porque en teoría no cuenta con las posibilidades de hacerlo. En consecuencia, puede percibir las limitantes como obstáculos que de no haberse presentado, implicarían circunstancias distintas en su existencia.

Incluso, la etiquetación tal como aduce Martínez (2010), puede convertir a alguien con dificultades en enfermo o portador de cualquier trastorno. Por ejemplo, en el caso de los niños o jóvenes, hay quienes por alguna razón, les es inconveniente aprender con los métodos escolares tradicionales, teniendo como resultado llegar a ser vistos como individuos con “problemas de aprendizaje”, “trastorno de atención”, “retrasados”, entre muchas otras formas. Y si esto llegara a suponer, conductas indeseables, es posible que los señalamientos sean aún más severos.

Si tales situaciones son examinadas desde las ópticas de los numerosos actores, se propiciará un mejor entendimiento de la etiquetación. O sea, cuando se cataloga a un niño como disruptivo, con falta de atención, etc., se le puede estar proporcionando a el psicólogo o psiquiatra, la facilidad de trabajar con las formas típicas. Ya que quizá sea más sencillo calificar al pequeño con algún trastorno como el TDH o TDA, porque el uso de técnicas o medicamentos aparentemente mitigadores de los inconvenientes, podrían mostrar resultados rápidos y efectivos, sin importar si son superficiales. Por otro lado, para los padres y profesores, podría ayudar a delegar responsabilidades, es decir, darían la tranquilidad de atribuir la situación a algo ajeno. Lo que también llega a identificarse de modo



similar en el etiquetado y por consiguiente en su entorno general. Hecho que puede generalizarse a las diferentes etiquetas.

Para Snow (2001), lo anterior resalta la idea de que las personas con diferencias, necesitan ser arregladas o tratadas para de algún modo minimizar las disparidades o llegar a un punto estándar. También, dice que los efectos de las terapias, consultas, medicación y demás intervenciones, pueden ser profundos, tanto para el etiquetado, como para su familia. Asimismo, las secuelas van aumentando cuando señalado recibe el tratamiento.

Lo dicho, alcanza un punto álgido, cuando por ejemplo la conducta de alguien se etiqueta como una enfermedad. Ya que con ello, según Baughman (citado en CCDH, 2004), se da pie para pensar en la existencia de algo mal en su cerebro que le hace imposible controlarse sin hacer uso de fármacos estabilizadores de comportamiento. Por su parte, Martínez y Ortega (2013) señalan también a la medicación, como un freno de los recursos individuales. Debido en parte, a que el cambio usualmente recae en el encubrimiento de los síntomas y no en un trabajo realmente asociado a las causantes de la situación presente.

En adición, es de esperarse que las constantes reiteraciones o en otras palabras, las persistentes condiciones pueden propiciar, además de restricción hacia a la persona, también la apariencia de que la etiqueta nunca desaparecerá y por lo tanto, tampoco se irán sus implicaciones, negando con esto, una transformación en la situación. Por ejemplo, un señalado como adicto a las drogas, podrá ser visto como alguien continuamente expuesto a recaer sin posibilidad de cambio, lo cual incluso, el individuo en cuestión podría asumir. Asimismo, alguien diagnosticado con determinado “trastorno mental”, puede aceptar la asignación y forma de vida derivada de ésta, con una idea fija de la circunstancia y sin mayores opciones de perspectiva.

De la mano de la asunción y la aceptación de la marca, se puede encontrar en este fenómeno, la existencia de la auto asignación, lo cual se presenta por múltiples causas. Una de éstas, según Kutchins y Kirk (citados en CCDH, 2004), es respecto a las personas que al tener la oportunidad de acceder a un manual diagnóstico y encontrar, por ejemplo, trastornos en los que lleguen a encuadrar sus “síntomas”, les permite sentir un falso alivio impulsado por la ilusión de que las condiciones adversas de su vida y de sus comunidades, es explicable mediante una etiqueta, y al reforzarse con fármacos, ayuda a una atenuación de la realidad.

Lo anterior, nos muestra que los señalamientos, pueden tener efectos provocadores de una tranquilidad aparente. Es de decir, regularmente las etiquetas y más aún si provienen de fuentes “válidas”, suelen ser tomadas como determinantes de condiciones y simultáneamente llegan a actuar como paliativos. En el sentido de que en algunos casos resulta más cómodo pensar o atribuirle a una marca el desencadenamiento y mantenimiento de una situación, mientras es preferido dejar de lado las dinámicas sociales (con los padres, amigos, profesores, etc.), como si fueran ajenas al suceso. Asimismo, si un niño se comporta de cierta manera, será porque trae o tiene tal cosa (señalada por una etiqueta implícita o explícita) y no porque esa manera de actuar se haya formado a lo largo de su historia, por factores relacionados a eso.

De este modo, para González (2012), la etiquetación también puede calmar las conciencias de los allegados al individuo. En el caso de quienes tienen ciertos diagnósticos, es común atribuirles marcas que proporcionan la comodidad de dejar la responsabilidad de su cuidado a otros. Así pues, la presunta condición de los señalados, les provee la facilidad de ser internados en instituciones, aún en contra de su voluntad. Por ejemplo, un adulto mayor denominado con demencia senil y con una familia indispueta para atenderlo, seguramente será más propenso a ser llevado a un asilo o dejado en las manos de algún cuidador. Respecto a las mujeres u hombres que los psicólogos diagnostican con anorexia o bulimia, usualmente resulta más propicio verlos como “enfermos” y no como alguien que

se encuentra bajo condiciones o influencias sociales favorecedoras del mantenimiento de tal situación.

Como se puede ver, en dicho fenómeno están involucrados una diversidad de factores, y es en la dinámica social en la que se encuentran y mantienen las formas de señalar a un individuo. Se ha mostrado que de ello resultan consecuencias adversas tanto para la persona, como para quienes están a su alrededor. Quizá debido a esto, los allegados en ocasiones optan por esconder o maquillar la situación propiciadora de lo desfavorable.

El ocultamiento, denota de cierto modo la no aceptación de la etiqueta y a la vez se relaciona con la no admisión de la condición social (Rodríguez y García, 2006). Por ejemplo, en caso de los familiares de quienes tienen señales estigmatizantes, tales como homosexuales, lesbianas, con algunas enfermedades, etc., pueden procurar ocultar o evitar hacer explícita la condición, para evadir las consecuencias sociales provenientes de ello. Entre estos últimos, el miedo al rechazo, la discriminación, el estigma, la restricción de servicios, etc. son algunas de las implicaciones que se busca evitar o aminorar al esconder la marca. Incluso, para Ochoa et al (2011), algunos parientes de personas señaladas con esquizofrenia, llegan a presentar conductas de vergüenza y de secretismo, al sentirse, ellos mismos valorados negativamente por los demás.

Al principio del capítulo, se habló un poco sobre el rechazo y la no aceptación a la que suelen enfrentarse algunos etiquetados por parte de los más próximos. Lo anterior es frecuente en quienes por alguna razón, están cerca del individuo en cuestión. Éstos, puede que no acepten lo que representa la persona, pero sin embargo, por las condiciones propias se ven obligados a estar con ellos o atenderlos. Según Rodríguez y García (2006), es la situación de quienes tienen que cuidar a un enfermo, pero no aceptan su circunstancia.

Los autores añaden que esto puede hallarse en quienes están alrededor de los diagnosticados con VIH o SIDA, los cuales llegan a tomar medidas extremas en cuanto al contacto con el afectado, estableciendo límites de acción. Además, señalan que tal como si esta enfermedad fuera una peste, se incluye a la persona pero no deja de ser alguien a quien se le teme. Es decir, quizá se les incluya por ejemplo en la convivencia regular, como en reuniones, fiestas, etc., pero es posible que el contacto físico, sobre todo con niños, pueda verse limitado.

Al respecto, dice Foucault (citado en Rodríguez y García, 2006) que no se trata de una exclusión, sino de una cuarentena, que no se expulsa, más bien se busca establecer, fijar, dar su lugar, asignar sitios, definir presencias en una cuadrícula, lo cual no es rechazo, sino inclusión. En otras palabras, quizá al etiquetado no se le deja fuera de actividades, lugares, etc., pero de alguna forma se le mantiene en una posición perimetral. Así, se procura remarcar constantemente en donde debe estar ubicado, con lo cual no se le proscribire sino se le aparta hacia "su sitio". Un ejemplo son las personas con parálisis cerebral, como ya lo mencionamos, a veces por cuestiones legales se les incorpora en las áreas laborales, pero en parte, debido a la creencia regular de que la condición motora es inherente a un daño cognitivo severo, se les restringe o circunscribe social y laboralmente.

Lo anterior, resalta las dinámicas sociales de posición, ya que de alguna manera, estar "bien", "sano" o "normal" en el sistema social, significa estar "arriba" quienes no lo están. De acuerdo a Rodríguez y García (2006), esto se hace evidente en portadores de VIH o SIDA, a quienes se les desplaza hacia situaciones de periferia y se les considera al margen. Como ejemplo de ello señalan a pacientes de una clínica de Maracaibo, los cuales en el 2006 recibían atención fuera del conjunto del edificio, en la parte de abajo, donde dicen, se conforma un grupo excluido. Cuando las personas acuden por medicamentos, muchos de ellos tratan de ocultarse llevando sombreros y lentes. Asimismo, de acuerdo a la significación del espacio con relación al área de la consulta y el

sentido dado a la afección, se vinculan una serie de categorías que engloban a los asistentes al lugar. De igual manera, resaltan que ese contexto simbólico espacial del lugar de atención, denota la marginalidad, rechazo y ocultamiento general de la situación.

Añaden los autores, que el modelo de control social para la enfermedad, estigmatiza más a ciertos individuos y los convierte de forma figurada en monstruos. Lo cual, reitera la idea del no común o no aceptado, como alguien extraño, visto en comparación con una cosa y no como persona, ajeno a lo sucedido en su medio o entorno. Entonces, el ambiente de desarrollo contribuye a generar una condición de vida en la cual existen situaciones determinadas para la supuesta posición asignada con la etiqueta.

Para Becker (2009), la etiqueta coloca al actor de modo que le dificulta llevar una rutina diaria común, y lo conduce a realizar otra serie de acciones. Como en el caso de las personas con antecedentes penales, quienes tienen dificultades para tener un trabajo formal y optan por recurrir a actividades ilegales. Entonces, pareciera que al etiquetar al ofensor o acusado se generan condiciones propiciadoras de comportamientos acordes con el estereotipo criminal, con lo cual se promueve su mantenimiento dentro del grupo, ya que se encuentra con oportunidades reducidas respecto a empleo lícito, vida social, etc.

Por ejemplo, Pérez (2013) ha subrayado la existencia de evidencia reveladora de que al estigmatizar y excluir a ofensores (o presuntos ofensores), el sistema penal lejos de disuadir de cometer delitos, los fomentan aún más. Esto no significa en un sentido estricto, que se orille a las personas a ser delincuentes, empero, al recortar las posibilidades de éstas, en referencia a las actividades permitidas y dada la experiencia en realizar algo ilícito, se puede estar dejando como alternativa aquello por lo que se le ha juzgado.

Además, al etiquetar al individuo, no sólo se le está apuntando por lo hecho en algún momento bajo determinadas circunstancias, sino se le está representando como alguien que inevitablemente tendrá la tendencia a reincidir en el delito. En adición, al rotular a una persona como “criminal”, al mismo tiempo se le asigna una marca que la señala como de inferior estatus en el orden social o desmerecedor de respeto, y de igual manera, se les llega a ver como riesgosas o peligrosas, así como indignas de confianza. Prueba de ello son las pocas probabilidades que tiene un excarcelado de conseguir empleo legal. Sin embargo, aunque en algunos casos llegan a obtenerlo, en ocasiones se procura reiterarle su condición de “delincuente”, mediante un castigo más allá de la condena legal, lo cual se refleja en el trato dado y en salarios diferentes a los de no expresidarios. Cabe mencionar por ejemplo, en Brasil en el año 2007, se identificó que quienes habían sido encarcelados, percibían hasta 39% menor salario comparado con aquellos no “marcados” por el sistema (Sachsida y Mendonça, 2007 citados en Pérez, 2013).

Sin embargo, la afectación generada por ciertos tipos de etiquetación en el individuo, pueden ir más allá de lo ya mencionado. Por ejemplo, estudios como el de Autonell, Ballús-Creus y Busquets (2001) indican que las consecuencias de las formas de limitar o restringir con etiquetas, pueden degenerar en una adaptación psicosocial desfavorable. Lo cual, puede surgir, entre otras cosas, por la falta de participación en las diferentes actividades sociales, influyendo negativamente en las diferentes áreas de la vida. Además de encontrarse directamente vinculado a los problemas para relacionarse socialmente y a la discriminación negativa en general (Thornicroft, Brohan, Rose, Sartorius, y Leese, 2009).

No obstante, ante lo anterior la persona va formándose una idea de cómo es considerado por los demás y de lo que ello puede significar para los de alrededor. Según Ochoa et al. (2011), el etiquetado también se crea una visión subjetiva, surgida en parte, del trato recibido, ya que eso da cuenta de cómo lo perciben a éste y a su condición. Por lo tanto, posiblemente si el señalado se

percata de que simboliza algo incómodo para los otros, pueda encontrar dificultades para integrarse en su comunidad.

Referente a esto, en el estudio realizado por Samaniego (2006) la mayoría de las personas señaladas con “discapacidad mental” entrevistadas, expresaron que, en algún momento de sus vidas, sintieron no valer nada. Esta forma de estar, la relacionaron con sentimientos de inutilidad y de rechazo por parte de algunos miembros de sus familias. Además, cuando no tenían actividad laboral, tenían la sensación de continuar su vida por inercia.

Otros en quienes también suelen ser comunes estas situaciones, es en los diagnosticados con esquizofrenia. Ésta, llega a ser una de las valoraciones con más efectos perjudiciales en la condición de vida de las personas. No obstante, lo anterior sucede aunque, autores como Pérez (2015), señalan a esta llamada “enfermedad”, como algo sobre lo que no se tiene evidencia empírica, pero sí se le atribuye comportamientos sin tomar en consideración la perspectiva del individuo que vive esa experiencia.

De acuerdo a lo aludido por Ochoa et al (2011), algunos indicados con esquizofrenia han percibido y externado la importancia de hacer una diferenciación entre la figura de la persona que ellos consideran, posee una enfermedad mental, de quienes consumen tóxicos. Esto es debido a lo experimentado por quienes tienen dicha condición, ya que creen, en la comunidad no se distinguen dichos perfiles y se atribuye una relación directa entre consumo de tóxicos y la mencionada anomalía.

Los autores agregan, que esas creencias o estereotipos ligados a etiquetas, llegan a crear en dichos individuos un sentimiento de culpabilidad, porque la gente cree que son vagos, no quieren trabajar y que son características inherentes a ellos. Entonces, se viven entre la culpa y la preocupación de ser rechazados. Según Vezzoli (citado en Ochoa et al, 2011), eso puede deberse al

desconocimiento de lo señalado como enfermedad. Y añade Samaniego (2006), que el desconocer las condiciones generales, por ejemplo, respecto a una supuesta discapacidad, provoca que algunas personas no sepan cómo actuar y sientan miedo, puede llegar a limitar o imposibilitar las relaciones sociales más allá de su familia y también se ve fomentado por los estereotipos conocidos.

Dentro de las restricciones a las que suelen estar propensos algunos etiquetados, también se identifica la pérdida de roles. Entonces, puede decirse que el rol social por ejemplo, de quienes son nombrados con cualquier discapacidad mental, depende más de la habilitación o el freno impuesto por el contexto de desarrollo, y menos de las posibilidades y las limitaciones personales (Samaniego, 2006).

En este sentido, el perder un lugar dentro de una dinámica, puede evidenciarse de múltiples maneras. Por ejemplo, alguien señalado como maniaco depresivo, quizá será más fácilmente excluida de reuniones, ya que se llega a pensar tiene “falta de control” de sí mismo y por lo tanto en cualquier momento provocará algún conflicto. A quien se le etiquete como pedófilo, las probabilidades de reducirle el contacto con los niños, tal vez sean altas. A alguien con alcoholismo, posiblemente no se le encontrará apto para ser contratado, quizá por el modelo conocido, sobre ausencia laboral, errores, falta de responsabilidad etc. Esas son representaciones de cómo los individuos van perdiendo participación en las diferentes áreas de su vida. Revelando porqué llegan a tener dificultad para tener una vivienda, entablar relaciones sociales, encontrar o mantener un empleo, entre muchas otras cosas.

Sin embargo, en las dinámicas surgidas en torno a la etiquetación, aparecen grupos de apoyo que se identifican con los señalados y se convierten en el puente entre “los normales” y “los anormales” luchan por sus derechos, y pretenden evitar el proceso de exclusión presentando un panorama de normalidad social (Rodríguez y García, 2006). Aunque, algunos de estos colectivos, sólo



llegan a reafirmar la condición de etiquetado, independientemente de si es o no la intención, debido a que en ocasiones se les victimiza y se esfuerzan por lograr que se les incluya, como si reconocieran que no son parte de la sociedad. De esta forma, se va dejando huella en los individuos, al confirmarles que están en una posición de desventaja o tienen una anomalía.

Por lo tanto, es importante tomar en cuenta si la utilidad y manejo de la etiquetación, es mayor a las repercusiones psicosociales propiciadas para el individuo. Dice Martínez (2011) que antes de etiquetar vale la pena pensar en cómo se sentirá una persona al advertirle que tiene o es algo, y cómo eso influirá en la forma de percibirse y ser percibido por los demás. En adición a la afectación que puede generarle el hecho de ser señalado de cierta manera, de ser sometido a consultas, terapias, tratamientos, finalmente reforzadores de ideas concernientes a que algo en él no anda bien.

En cuanto a lo dicho por Snow (2001), la disimilitud entre las personas debe verse como algo natural y por ejemplo, tener una “discapacidad” debería significar tan sólo ser generalmente como cualquier otro, pero con formas variadas de funcionar. Lo anterior, puede extrapolarse a las numerosas etiquetas en las que la disparidad en las condiciones y las circunstancias, es parte del estar vivo y desarrollarse en las dinámicas sociales. Retomando las palabras de Snow, la etiqueta no define a la persona en toda su particularidad general y por lo tanto, no tendría que representar la necesidad de arreglo de los individuos.

La síntesis de este capítulo, es que las etiquetas son representaciones sociales acompañadas de múltiples efectos, en su mayoría adversos para los señalados y los cercanos a éstos. Son designaciones e incluso auto asignaciones, con las que se mira y reconoce a los individuos principalmente a través de las características de la etiqueta.

La persona es observada como poseedora de una anomalía, lejana a los estándares de lo que “debería” ser. Es convertida de alguien con dificultades o situaciones poco comunes, en un individuo con una deficiencia, trastorno, etc., que tendría que ser arreglado. En ocasiones, buscando lograrlo con fármacos, a pesar de sus consecuencias perjudiciales y su restricción con relación a las posibilidades de acción del individuo, minimizando o ignorando su historia y su entorno social.

Los señalados con algunas etiquetas, pueden ser considerados susceptibles a ser sobreprotegidos y circunscritos a lo supuestamente permitido por su condición. El trato es claramente desigual, se les continúa tomando como “anormales” y se mantiene lejanía hacia éstos. El comportamiento hacia a los etiquetados tiende a consolidar la condición de modo que terminen asumiéndola.

Lo cual se refleja en un estado psicosocial desfavorable para el etiquetado, al sentirse percibido negativamente, ser excluido o limitado en ámbitos sociales, en los problemas para relacionarse con los demás, al estar sujeto a terapias, medicación, llega a generar en señalado un comportamiento que termina afirmando la existencia de la “irregularidad”. Es entonces por las dinámicas sociales que se sostienen lo referente a la etiquetación.

Finalmente, se promueven circunstancias para que el individuo tenga un desarrollo poco común y se mantenga en la condición. Al no verlos como personas con diferencias o casos inusuales, sino con deficiencias, anormalidades, discapacidades o desviaciones. Entonces, las limitaciones provienen en mayor grado del entorno que de lo concerniente al propio etiquetado.

Para terminar, se procederá a mostrar los puntos considerados de mayor relevancia con relación a los temas expuestos en el desarrollo del presente trabajo

## CONCLUSIONES

No es tarea sencilla el tratar de explicar y abarcar todo lo involucrado en el fenómeno de la etiquetación, la dificultad radica en la enorme variedad de factores vinculados a los individuos y su entorno. Por lo tanto, en el presente trabajo se pretendió dar una perspectiva o visión relacionada a este suceso en donde resalta lo siguiente:

- Los individuos se desarrollan en sociedades llenas de imposiciones (ideas, creencias, preceptos, etc.) no determinantes. Comparten similitudes pero cada quien tiene una historia particular debida sus experiencias, a cómo aprenden y modifican los significados, dando forma a su pensamiento.
- Son diferenciados y juzgados según se acerquen o no a los estereotipos “ideales” de la sociedad en la que se encuentran, señalados con etiquetas implícitas o explícitas dejando de lado al individuo, generalizándolo y reduciéndolo a la marca.
- A las etiquetas se les asignan significados que simbolizan características y condiciones no intrínsecas al individuo, regulados por la subjetividad e intereses de grupos de poder, en contextos donde llegan a ser tan aceptadas y asumidas como si fuesen determinaciones incuestionables, descartando que su mantenimiento obedece a las dinámicas sociales.
- Su uso en áreas clínicas está influenciado por la obtención de beneficios económicos, fomentando así su surgimiento y la disminución de sus umbrales, convirtiendo situaciones o dificultades cotidianas en psicopatologías e incrementando el número de señalados con enfermedades o trastornos.
- Para el etiquetado, e incluso para sus allegados, se generan más consecuencias psicosociales adversas que beneficios, como ser descalificado, despreciado, esquivado y rechazado, al ser concebido como inferior o riesgoso

y en función de la naturalidad de esa visión, el maltrato dado se considera justo, favoreciendo en éstos un comportamiento y una condición de vida hostil.

- De tal manera, la estigmatización y discriminación se traducen en respuestas negativas hacia los señalados, siendo sometidos a procesos psicosociales intencionales y perniciosos que parten de prejuicios referidos a desventajas.
- Así las supuestas “anomalías” son reafirmadas con diagnósticos que implican ser llamado de cierta manera, consultas, terapias, tratamientos, investigaciones, etc., resultando en consecuencias perjudiciales para el autoconcepto, así la persona podría sentirse insignificante, inútil y rechazada, basada en el trato y en lo percibido de los demás.
- Asimismo, las personas llegan a asumir la marca y lo implicado, tratar de evitarla o esconderla, o por otro lado, aceptarla viviendo y pensándose de acuerdo al estereotipo de ésta. Sin embargo, pueden no asumir la etiqueta e independientemente de aceptarla o no, optar por manejarla en su propio beneficio
- La condición para el etiquetado llega a formarse antes de su nacimiento y más aún si algún profesional “competente” le ha determinado ciertos límites, con lo cual, quienes estarán a su alrededor podrán significarlo y a actuar hacia él de cierta manera, propiciando posibilidades cerradas o direccionadas en torno a mantener o reiterar la condición, viviendo bajo circunstancias que no le concede llevar una vida común, ya sea sobreprotegiéndolo o restringiéndolo.
- El considerarlo poseedor únicamente de algo biológico, permite quitar participación a los implicados, atenuando con fármacos los estados “inconvenientes” de éste, derivados en gran parte por su historia de interacciones y medio social.
- Dichos medicamentos además de llegar a causar dependencia, tienden a encubrir los síntomas, haciendo de la persona alguien manejable pero limitada en el uso de sus recursos individuales, impidiéndole una condición favorable.
- En consecuencia el etiquetado se encuentra con dificultades para tener un trabajo, vivienda amigos, pareja, etc., llegando a perder o circunscribirse a

ciertos roles sociales, relacionándose más con las limitaciones impuestas por el entorno que por las posibilidades propias.

- Es decir, oficialmente algunos etiquetados han sido incluidos en diferentes ámbitos sociales, pero siguen siendo vistos y tratados como extraños dignos de estar lejos de los “normales”, aunque esa distancia social dificulte una relación favorable con los demás e inhiba el trato más allá de los familiares o gente muy cercana.
- Además, son vistos como personas con necesidad de rehabilitarse, curarse o adaptarse y luchar para lograr entrar en la sociedad, exigiendo una “inclusión” basada en el ajuste social de los señalados, reafirmando su posición de desventaja, anomalía e inferioridad.
- Sin embargo, las disparidades entre las personas, son parte de las múltiples formas de existir, de funcionar, tomar acción y desarrollarse en las dinámicas sociales, por lo tanto una etiqueta no puede definir a cada persona en toda su particularidad y no debería representar la necesidad de arreglo.

Considero que las diferencias están muy lejos de verse como algo “natural”. No tanto por lo poco frecuentes que puedan ser ciertas características o condiciones, sino por su relación con la obtención de beneficios para los involucrados en la etiquetación.

Lo dicho me recuerda a algunas frases acerca de que antes los niños no tenían TDAH, simplemente eran “latosos”, “maleducados” o “distraídos”. Esto resulta significativo porque ejemplifica cómo esas variaciones a nivel, psicológico, físico, social, etc., han sido aprovechadas en muchos sentidos, ya sea resaltando desventaja o superioridad. Así, han surgido escuelas para niños “genio”, “deficientes mentales”, transgénero; asilos para adultos “seniles”; lugares donde las peculiaridades resultan convenientes.

Para mí, lo relevante de esta perspectiva es su conversión de las personas en medios para la obtención de beneficios personales (poder, dinero, bienes,

estatus, etc.), o sea, en algo lucrativo. Vinculado a una atención lejana y superficial en donde se vuelve más importante dar resultados en torno a lo funcional y eficaz. De tal modo, la psicología aplicada regularmente, parece enfocarse más en lo práctico y “productivo”, limitando el entendimiento de la condición general de los individuos.

Con el fin de lograr efectividad se echa mano de lo que aparentemente permita hacer predicciones, y una forma de llegar a ello es hacer generalizaciones facilitadoras de “seguridad” respecto al fenómeno en cuestión y a los pasos a seguir para “resolverlo”. Para tratar de universalizar también el “tratamiento” haciéndolo útil en la mayoría de los casos.

Partiendo de lo observado, entiendo que un gran número de personas comienzan a estudiar psicología con el propósito de aprender a desempeñarse en el área, haciéndolo usualmente de forma pasiva y acrítica. Generalmente así parece tomarse a esta disciplina, como algo dado linealmente que surge de la naturaleza y no de lo social.

Esta falta de cuestionamiento y conveniencia encontrada, provoca la replicación de prácticas y perspectivas en donde los “desadaptados” tienen que ser adiestrados para salir al mundo. Realzando una diferencia de posiciones, en la cual el “profesional” funge desde un lugar superior, como agente normalizante, mientras el individuo está en una ubicación inferior, junto con su anomalía. Asimismo, el psicólogo llega a tomar acción, descalificando y minimizando al atendido, reflejándose incluso en los términos utilizados para referirse hacia éstos.

Adicionalmente, a un nivel social más amplio resulta propicio mantener la etiquetación, porque es más fácil adjudicar la condición únicamente al individuo o a algo en él. Entonces la sociedad (gobierno, instituciones, familia, etc.) aparece al margen de lo sucedido en cada uno de sus integrantes. Con ello se le quita influencia a las diferentes dinámicas donde los individuos son discriminados,

carecen de empleos para poder subsistir, están expuestos continuamente a numerosos actos criminales, son coartados en sus derechos humanos, etc.

Respecto a las etiquetas discriminatorias, he observado campañas con las que supuestamente se pretende sean reemplazadas en el lenguaje. Incluso, se trata de poner a los señalados en posiciones superiores con las cuales finalmente se sigue resaltando la diferencia. Por ejemplo, a niños con algunas condiciones, se les llama “ángeles”, “bendiciones”; a quienes no cuentan con alguna extremidad, se les nombra “héroes” o “guerreros”, etc., perpetuando así la disimilitud, pero ahora en el extremo contrario. Aunque en apariencia se les pone en un lugar elevado, en la práctica común siguen siendo tratados de la misma manera, dejando el cambio sólo a nivel discursivo.

Esta óptica hacia los etiquetados es tan común y por ejemplo se justifica que los “locos” internados en psiquiátricos, sean maltratados, minimizados y sometidos a procedimientos crueles; a las personas con parálisis cerebral o con trisomía 21 se les ignore porque “no entienden” o “no se dan cuenta”; a los “pobres” se les den servicios y trato deplorables porque lo merecen y están acostumbrados. Dados los señalamientos y su significado, es admitido el maltrato.

Indudablemente, la etiquetación es un ejemplo de las prácticas de poder. El simple hecho de señalar, clasificar a las personas de la forma mejor considerada y tener aceptación, denota el gozo de autoridad y aprobación ante la población, por parte de quienes lo hacen. En el caso que nos ocupa, son las instituciones de salud mental, organismos de salud, centros de atención psicológica y asociaciones que mediante psicólogos, psiquiatras, médicos, etc., imponen etiquetas basados y sustentados en lo englobado en las dinámicas sociales. Fomentan formas de trato, de existir, de ser percibido, de entender la vida y comprenderse a sí mismo, las cuales sin embargo pueden ser o no asumidas por los individuos.

Lo mencionado va en torno al mantenimiento de un orden, de una interacción donde las ventajas son sólo para algunos. Así, se propicia que los desajustados o no aceptados, piensen en poder lograr encajar mediante educación, terapia, entrenamiento, etc., evitando un riesgo para la conservación de lo deseado socialmente.

Pienso que darle un giro o hacer una restructuración a la perspectiva dominante respecto a las diferencias, es difícil, porque implicaría que muchas cosas se tambalearan. De acuerdo al control, de lo económico, etc. Así pues, lo planteado a lo largo de mi trabajo no trata de ser una imposición de ideas, más bien va encaminado a mostrar una óptica sobre un tema que parece muy obvio pero incluye una gran complejidad.

Finalmente, pienso que ejercer la psicología no debería entenderse en el sentido de un trabajo práctico, sino por principio, en la consciencia de lo realizado. No por imitación o replicación, pero sí por comprensión y reflexión de cómo se concibe a los individuos y a la atención que se desea dar. Es evidente la influencia de las ideas de nuestro entorno, referentes a la vinculación entre éxito económico y profesional, donde esa búsqueda no tendría que significar el olvido de la atención ética y humana hacia las personas, quienes llegan considerar al psicólogo como alguien con “autoridad” en la materia y a quien se debe hacer caso.



## BIBLIOGRAFÍA

Aguilar, J. (2011). *Prejuicios, estereotipos y discriminación*. México: Asociación Oaxaqueña de Psicología A.C.

Autonell, J., Ballús-Creus, C. y Busquets, E. (2001). Estigma de la esquizofrenia: factores implicados en su producción y métodos de intervención. *Aula Médica de Psiquiatría*, 1, 53-58.

Becker, H. (2009). *Outsiders: Hacia una sociología de la desviación*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores.

Blanco, A. y Fernández, M. (1985): Estructura grupal: estatus y roles. Madrid: UNED, 367-399.

Breen, A. (2011). *The Effects of Labeling and Stereotype Threat on Offender Reintegration* (Tesis de maestría). University of Ontario Institute of Technology, Ontario.

Casal, S. (2005). Los estereotipos y los prejuicios: cambios de actitud en el aula de I2. *ELIA* 6, pp. 135-149.

Charlotte, B., Hinojosa, C. y Reilly, N. (2000). *Los derechos de las mujeres son derechos humanos*. México: Edamex.

Comisión de Ciudadanos por los Derechos Humanos (2004). Seudo Ciencia: Los Diagnósticos Falsos de la Psiquiatría (Artículo # 18905-9 Spanish). Recuperado de <https://cchrlatam.org/folletos/SPA-DSM.pdf>

Comisión Nacional de los Derechos Humanos (2012). *La discriminación y el derecho a la no discriminación* (DISCRI/CART/002) Recuperado de [http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/cartillas/2\\_Cartilla\\_Discriminacion.pdf](http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/cartillas/2_Cartilla_Discriminacion.pdf)

Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación. (2011). Racismo en México. De <https://www.youtube.com/watch?v=Z341bBS7oj0>

Crisp, A., Gelder, M., Rix, S., Meltzer, M., y Rowlands, O. (2000). Stigmatisation of people with mental illnesses. *Psychiatry*, 177, 4-7.

Echeburúa, E., Salaberría, K. y Cruz-Sáez, M. (2014). Aportaciones y limitaciones del DSM-5 desde la Psicología Clínica. *Terapia psicológica*, 32 (1), 65-74.

Frances, A. (2010). Abriendo la caja de pandora: las 19 peores sugerencias del DSM-V. *Psychiatric Times*. Recuperado de <http://www.seypna.com/documentos/criticas-dsm-v.pdf>

Glassner, B. (1999). *The Culture of Fear*. New York: Basic Books.

González, R. (2012). Más allá de la psicologización: estigmatizaciones naturalizadoras individuales y colectivas. *Teoría y crítica de la psicología*, 2, 49–62.

Gross, M. (1987). *The Psychological Society*. Nueva York: Random House.

Hamilton, D. (1979). A cognitive-attributonal analysis of stereotyping. *Advances in experimental social psychology*.

Heller, A. (1987). *Sociología de la Vida Cotidiana*. Barcelona: Ediciones Península.

Hogg, M., Turner, J. y Davidson, B. (1990). Polarized norms and social frames of reference: A test of the self-categorization theory of group polarization. *Basic and Applied Social Psychology*, 11, 77-100.

Kaplan, C. (Noviembre de 2009). La asignación de etiquetas. La construcción social del "alumno violento". *Proceso Civilizador*. Universidad Federal de Pernambuco, Recife, Brasil.

López-Ibor, J. y Cuenca, O. (2000). La esquizofrenia abre las puertas. Programa de la Asociación Mundial de Psiquiatría para combatir el estigma y la discriminación debidos a la esquizofrenia. Madrid: Lilly.

Major, B. y O'Brien, L. (2005). The social psychology of stigma. *Annual Review of Psychology*, 56, 393-421

Marichal, F. y Quiles, M. (2000). La organización del estigma en categorías: actualización de la taxonomía de Goffman. *Psicothema*, 12 (3), 458-465.

Martínez, C. (2010). Limitation of the diagnostic effort in paediatrics. *J Med Ethics*, 36, 648-51.

Martínez, C. (2011). ¿Diagnósticos o etiquetas?. *Form Act Pediatr Aten Prim*, 4(4), 214-16.

Martínez, C. y Ortega, C. (2013). *El lado oscuro de los diagnósticos: las etiquetas*. Madrid: Exlibris Ediciones, pp. 93-8.

Mestre, V., Samper, P. y Pérez, E. (2001). Clima familiar y desarrollo del autoconcepto. Un estudio longitudinal en población adolescente. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 33 (3), pp. 243-259.

Oakes, P., Haslam, S. y Turner, J. (1994). *Stereotyping and social reality*. Oxford: Blackwell.

Ochoa, S., Martínez, F., Ribas, M., García-Franco, M., López, E., Villellas, R., Arenas, O., Álvarez, I., Cunyat, C., Vilamala, S., Autonell, J., Lobo, E. y Haro, J. (2011). Estudio cualitativo sobre la autopercepción del estigma social en personas con esquizofrenia. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 31 (111), pp. 477-489.

Páez, D. (2003). Relaciones intergrupales. *Psicología Social, Cultura y Educación*. Madrid: Pearson.752-769.

Pérez, C. (2013). Marcando al delincuente: estigmatización, castigo y cumplimiento del derecho. *Revista Mexicana de Sociología*, 75 (2), 287-311.

Pérez, C. (2015). Los problemas psicológicos no son enfermedades Una crítica radical de la psicopatología. *Clínica Contemporánea*, 6 (1), 49-51.

Pérez, J. (2010). Discriminación sobre jóvenes. Un proceso de construcción. *El Cotidiano*, 163, pp. 35-44.

Prats, J. (4 de Agosto de 2008). Centenares de inmigrantes recurren al bisturí para limar rasgos étnicos. *El País*. Recuperado de [http://elpais.com/diario/2008/08/04/sociedad/1217800806\\_850215.html](http://elpais.com/diario/2008/08/04/sociedad/1217800806_850215.html)

Ritzer, G. (1997). *Teoría Sociológica Contemporánea*. México: McGraw-Hill.

Rodríguez, E. y García, N. (2006). Enfermedad y significación: Estigma y monstruosidad del VIH/SIDA. *Opción*, 22 (50), pp. 9-28.

Rodríguez, F. y Alcover, C. (1999). *Introducción a la Psicología de los Grupos*. Madrid: Ediciones Pirámide.

Rodríguez, J. (2005). Definición y concepto de la no discriminación. *El Cotidiano*, 134, pp. 23-29.

Samaniego, P. (2006). *Aproximación a la realidad de las personas con discapacidad en Latinoamérica*. Madrid: Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad.

Sevilla, M. (2010). Discriminación, discurso y sida. *Cuicuiló*, 49.

Snow, K. (2001). *La Discapacidad es Natural*. Recuperado de [http://factoregon.org/wp-content/uploads/2012/04/SP\\_DisabilityisNatural.pdf](http://factoregon.org/wp-content/uploads/2012/04/SP_DisabilityisNatural.pdf)

Taylor, S. y Bogdan, R. (1987). *Introducción a los Métodos Cualitativos de Investigación*. Barcelona: Ediciones PAIDOS.

Thornicroft, G., Brohan, E., Rose, D., Sartorius, N. y Leese, M. (2009). Global pattern of experienced and anticipated discrimination against people with schizophrenia: a cross-sectional survey. *Lancet*, 31 (373), pp. 408-15.

Torres, M. (2005). Género y discriminación. *El Cotidiano*, 134, pp. 71-77.

Valdez, J. y González, N. (1999). El autoconcepto en hombres y mujeres mexicanos. *Ciencia Ergo Sum*, 6 (3).

Valenzuela, M., Gamboa, M., Vera, J., Cárdenas, I. y Flores, J. (2009). *Curso taller: Y tú, ¿cómo discriminas?*. México: Ediciones CONAPRED.

Walsh, E., Buchanan, A. y Fahy, T. (2002). Violence and schizophrenia: examining the evidence. *Psychiatry*.