

Raza, afroamericanos y psicoanálisis: el silencio colectivo en la conversación terapéutica [Powell, 2018]

Race, african americans, and psychoanalysis: Collective silence in the therapeutic conversation [Powell, 2018]

Yolanda Domene Riego

Sociedad Forum de Psicoterapia Psicoanalítica

Reseña de Powell, D. R. (2018). Race, African Americans, and Psychoanalysis: Collective Silence in the Therapeutic Situation. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 66(6), 1021–1049. <https://doi.org/10.1177/0003065118818447>

Dionne R. Powell profundiza en la importancia de considerar en la psicoterapia los factores relacionados con la raza, los prejuicios raciales y los privilegios asociados a factores raciales. Situada en un contexto social determinado, la sociedad actual estadounidense, reflexiona sobre los efectos del trauma racial que supuso la esclavitud sobre toda la población y nos muestra, a través de casos clínicos, cómo perduran sus secuelas y cómo enfrentarlo puede abrir nuevos espacios de crecimiento y entendimiento. En un momento histórico en el que los ataques al cuerpo y mentes de las personas negras aún son cotidianos, no se puede calificar a la sociedad norteamericana como postracial. Nos enfrentamos más bien, señala Powell, a un silencio colectivo que mantiene la blancura como constructo privilegiado, frente a una identidad racializada fruto del contexto histórico de la esclavitud y el racismo institucional. Dionne Powell nos alerta sobre la asunción de este silencio también entre los psicoanalistas, y como asumir este silencio, limita nuestra capacidad para explorar, enseñar y tratar los efectos interpersonales e intrapsíquicos de la raza, el racismo, el trauma racial y los prejuicios y privilegios implícitos.

Powell nos adentra en una vivencia propia que le ayudó a entender el silencio de los analistas estadounidenses frente a la raza, racismo y trauma racial. Asistía como moderadora al congreso de la IPA de 2013, que versaba sobre el tema “Enfrentando el Dolor”. Era la primera vez que se celebraba en Praga un congreso después de la 2ª Guerra mundial. Para Powell el silencio del auditorio era impactante, ensordecedor, por lo que se decidió a transmitirles como imaginaba lo que debía significar para los presentes estar en Praga y recordar a sus seres queridos perdidos por el nazismo, el antisemitismo, el Holocausto y el comunismo. Compartió cómo le recordaba a lo que estaba sucediendo en Estados Unidos en aquel momento, especialmente para un segmento particular de la población. Les habló del asesinato de Trayvon Martin en Sanford, Florida en 2012: Trayvon era un joven adolescente afroamericano de 17 años que caminaba una noche

lluviosa hacia la casa de un familiar mientras charlaba por teléfono con su novia; Zimmerman era un guardia de seguridad de la misma urbanización privada donde vivían los familiares de Trayvon que patrullaba en coche. Al ver al joven negro caminando y con una capucha sobre la cabeza, se sintió amenazado y comenzó a perseguirle en su automóvil. Finalmente se bajó del coche, le persiguió y le mató de un disparo. Fue absuelto por defensa propia a pesar de que Trayvon iba desarmado. Powell animó al auditorio a que reflexionasen sobre cómo se sentirían si tuviesen hijos negros, como les exhortarían a que fuesen con cuidado, a que no usasen capuchas aunque lloviese, como si un chico negro tuviese que pagar un precio especial para ser un chico normal.

Después de la narración, el silencio del auditorio se quebró y los analistas comenzaron a hablar libremente sobre sus sentimientos, su terror, alegría, culpa y pérdida, como si sus antepasados hablaran a través de ellos. Ya no estaban "embujados" por el silencio y estaban afrontando colectivamente el dolor.

Sostiene Powell que su condición de mujer afroamericana y observadora externa al trauma del Holocausto permitió un espacio psíquico donde contemplar y hablar de ambos traumas: el pasado (en Europa del Este) y el presente (en EE. UU.).

Los psicoanalistas han explorado ampliamente la dinámica que condujo al Holocausto, junto con sus secuelas psicológicas en un contexto europeo. Menos explorado es el impacto psíquico de la esclavitud estadounidense en la mente de los habitantes (blancos y negros) de la nación. A pesar de que sostener y contener el trauma de otro es la tarea diaria de los psicoanalistas, el trauma racializado, especialmente en lo que se refiere a los afroamericanos, rara vez se discute en la literatura psicoanalítica.

Por otro lado, según la oficina del censo de 2010 de EE. UU., la mayoría de los pacientes negros no serán tratados por alguien de su raza, mientras que la población blanca sí lo será. En la APA, solo 7 de cada 1000 terapeutas son negros, mientras que el 12% de la población es afroamericana. Powell critica esta ausencia de diversidad en el psicoanálisis, y cómo está plenamente aceptado el hecho de que la raza del paciente solo se mencione si no es blanca.

La raza, el sesgo implícito, el racismo, el privilegio blanco y la transmisión generacional del trauma, requieren una explicación a un nivel experiencial, en el aquí y ahora del encuentro clínico, para forjar cualquier significado integral o impacto curativo. Sostiene Powell que esto requiere no solo explorar los efectos del racismo institucional en nuestros pacientes, sino también una reflexión profunda de nuestros propios prejuicios raciales, privilegio blanco, culpa y sentido de superioridad a medida que interactúan e interfieren con nuestro trabajo.

Contexto histórico

Enfatiza Powell que no es necesario irse a los anales de la historia de América para describir pruebas del maltrato a la población negra americana a manos de los blancos. Para la autora, el silencio como clínicos refleja la historia compartida de la esclavitud, sus secuelas y los efectos traumáticos del racismo para todos los estadounidenses.

Durante una parte significativa de la historia de Estados Unidos, el linchamiento fue una realidad: desde 1882 a 1968, hubo 3.486 linchamientos documentados de negros

en los Estados Unidos, ocurriendo en cuarenta y cuatro de los cincuenta estados. El principal propósito de estas ejecuciones era prevenir la emancipación psicológica de las personas de color. Era una forma de terror y manipulación que fortalecía las impenetrables barreras raciales, y que tiene sus vestigios en la sociedad moderna. Aunque hubo casos de intervenciones exitosas contra los linchamientos, la mayoría de los estadounidenses blancos se arriesgaban a perder su propiedad, su trabajo o su vida si mostraban algún signo de oposición a estos actos de terror, contribuyendo así al continuo silencio.

Aunque los linchamientos públicos ya no ocurren, los medios de comunicación proporcionan un menú casi diario de cadáveres negros para que podamos ser testigos. Menciona Powell la imagen del cuerpo sin vida de Michael Brown, transmitida instantáneamente en todo el mundo (y todos tenemos hoy en nuestra mente la imagen de George Floyd asfixiado hasta morir). Sostiene que estos sucesos son análogos a los linchamientos históricos en términos del miedo y el terror que generan.

Como sugiere la historia de los linchamientos, doscientos cincuenta años de un sistema de esclavitud y la segregación racial que siguió han tenido efectos duraderos tanto en negros como en blancos. Este sistema racista es previo al entrenamiento de los psicoanalistas, ha sido internalizado y requiere de nuestro conocimiento.

También el psicoanálisis y la psicología clínica contribuyeron a asentar creencias para defender la esclavitud y la inferioridad de la raza negra: las personas negras eran consideradas subhumanos intelectualmente inferiores y dependientes, que requerían dominación y control ; la esclavitud se consideró preventiva de la "demencia precoz, la locura y la idiotez" (Powell, 2019, p. 1028) que resultarían si los africanos fueran liberados; e incluso existía un diagnóstico para los esclavos que deseaban huir de su situación , la "drapetomanía" " (Powell, 2019, p. 1028) y durante mucho tiempo se consideró a los afroamericanos inanalizables. Todo este legado ha penetrado en la sociedad de forma más o menos inconsciente y sigue impregnando la sociedad moderna.

Por otro lado, es importante, sostiene Powell, analizar desde la perspectiva sociológica el impacto que la estructura institucional de la esclavitud y el colonialismo tuvo en la estructura social, de tal forma que promovió una categorización hacia el ideal blanco.

Si bien los sistemas legales abiertamente racistas han sido claramente desmantelados, la discriminación persiste en todos los niveles de la sociedad y afecta al acceso a la atención médica, la educación, la vivienda y el empleo.

Raza y psicoanálisis: dentro y fuera de la consulta

Powell nos presenta a continuación varios casos clínicos que muestran la necesidad de hablar sobre cuestiones raciales en el trabajo con los pacientes.

Sra. A

La Sra. A, una profesional blanca en psicoterapia psicodinámica, se convenció de repente de que Powell iba a interrumpir abruptamente su tratamiento con ella. Powell inicialmente creyó que expresaba un conflicto familiar en torno a su transferencia

materna, ya que A se quejaba a menudo de una madre distante que prefería otras actividades a estar con su hija.

Habían hablado abiertamente en muchas ocasiones sobre cuestiones raciales y tensiones entre ellas, incluido el firme sentimiento de que la analista prefería a sus pacientes afroamericanas a ella. El veredicto de no culpabilidad de George Zimmerman provocó un aumento abrupto de la ansiedad de la Sra. A hasta tal punto que la llevó a programar una sesión de emergencia. En esta la Sra. A, presa del pánico, temblando, habló de la absolución de Zimmerman y expresó su profunda convicción de que la Dra. Powell la expulsaría de la terapia por ser ella una mujer blanca, de la misma raza que el jurado que había absuelto a Zimmerman. Temía que la terapeuta hubiera perdido su capacidad de experimentarla de manera única, que los años de trabajo intensivo conjunto se evaporasen, y que la identificara como perteneciente al grupo opresivo que había liberado a un asesino.

Para Powell la identificación proyectiva de la Sra. A era descaradamente evidente. Más tarde, en la misma sesión, la Sra. A, un poco más tranquila, reconoció que era difícil para ella porque como mujer blanca, y dada su educación, riqueza y privilegios, debería sentir que el veredicto estaba justificado, pero no lo hacía, simplemente se sentía culpable.

En este caso, su ascendencia alemana, que incluía tanto a los resistentes como a los miembros del partido Nazi, fue una fuente de profunda culpa que se conectaba, de forma inconsciente a un miedo velado al castigo por crímenes atroces. Tanto paciente como analista no eran conscientes, reconoce Powell, del alcance de su trauma generacional. Interpretar y superar la culpabilidad y el miedo al castigo de la Sra. A resultó en una disminución de su ansiedad, junto con un renovado interés en la justicia social como reparación de los crímenes tanto en Alemania como en los Estados Unidos.

Así, la muerte, el castigo, el miedo, el silencio, la vergüenza y la culpa emergen para ser vividos nuevamente a través del prisma de la raza. Cuando como terapeuta cambió de una posición de conocimiento aparente a otra de curiosidad que alentaba un deseo mutuo de comprensión, su trabajo conjunto, aunque desafiante, se profundizó y progresó.

Enfatiza la autora la importancia del trabajo interno requerido por el analista / terapeuta para reconocer y representar las dinámicas raciales a las que se alude en el tratamiento, dinámicas que pueden reflejar áreas de conflicto psíquico, en lugar de descartar las reacciones como un reflejo de una mera realidad social sin significado psíquico.

Sr. T

El Sr. T era un hombre soltero y judío que presentaba inhibiciones y ansiedades profundas que le impedían avanzar en el trabajo y en las relaciones amorosas. Acudía al diván 4 veces por semana. En los primeros años de análisis presentaba una transferencia paterna erótica sadomasoquista muy prominente, aunque fue defensiva en el sentido de que ayudaban a Sr T. a alejar sentimientos afectuosos hacia la Dra. En una de las sesiones recordó vívidamente una cena en la que su padre se quejaba sobre cómo en su trabajo le habían obligado a trabajar con “animales negros”.

A medida que el tratamiento avanzaba y el Sr. T se acercaba a la identificación con su padre, Powell advertía que sus fantasías masturbatorias sadomasoquistas y su

comportamiento agresivo se intensificaban. Paralelamente se llevaba un pañuelo de papel de la consulta de Powell, lo guardaba en el bolsillo y lo frotaba tiernamente en los momentos de estrés a lo largo del día.

Poco a poco fueron apareciendo expresiones de una transferencia positiva que proporcionaron un respiro psíquico, sugiriendo una capacidad para desarrollar un ego reflexivo: el Sr. T se convenció de que Powell se parecía a su madre, o al menos a un ideal maternal disponible y cariñoso. Lo que inicialmente se presentó como un obstáculo, sus violentos ataques raciales y sexualizados, se entendieron como reacciones defensivas ante la vulnerabilidad, baja autoestima e impotencia que sentía el Sr. T ante la aparición de sentimientos de dependencia y afecto.

Nos recuerda Powell que la raza, la cultura y los efectos del racismo no figuraron como temas en su formación analítica formal, por lo tanto, el silencio analítico era su posición predeterminada. Nos cuenta cómo este silencio intensificó las tensiones entre ellos, especialmente cuando Powell experimentó como reacción contratransferencial el dominio estrangulador que ejercía el padre del Sr. T sobre su hijo.

Para enfrentar este impasse, Powell recurrió a su capacidad de reflexionar y de fomentar su curiosidad sobre esas dinámicas, primero dentro de ella y luego con el Sr. T. Reflexionó profundamente sobre las inhibiciones de su Superyó y cómo la condujeron a una desvinculación trasferencial amparada en la neutralidad terapéutica. Esto incluyó explorar sus propias narrativas sobre los hombres blancos que amaban, odiaban y sexualizaban a las mujeres negras en su pasado familiar.

Intercambios como este a menudo iban seguidos de sueños confirmatorios del Sr. T que permitían a la analista ayudarlo cada vez más, aunque fueran seguidos inmediatamente por ataques masoquistas que le atribuían motivos mercenarios, que ella entendía como un saboteador interno del Sr. T. La comprensión emergente de la fuerza de esta relación de objeto, en conflicto directo con lo que él estaba experimentando dentro de la nueva relación analítica, se convirtió en el foco del trabajo analítico. El odio que requería para conectarse con sus objetos internos, estaba en marcado contraste con sus sentimientos amorosos, vulnerables y dependientes hacia ella.

Para Powell las palabras de Ralph Ellison en *Invisible Man* (1952) continúan capturando la experiencia de ser afroamericano:

Soy un hombre invisible... Soy un hombre real, de carne y hueso, con músculos y humores, e incluso cabe afirmar que poseo una mente. Sabed que si soy invisible ello se debe, tan sólo, a que la gente se niega a verme... Cuantos se acercan a mí únicamente ven lo que me rodea, o inventos de su imaginación. Lo ven todo, cualquier cosa, menos mi persona... (Ellison, 1952, citado en Powell, 2018, p. 1036)

Sostiene Powell que, como psicoanalista, como afroamericana y como mujer, la lucha por ver y ser vista, comprendida y presenciada constituye el núcleo de la empresa psicoanalítica: ser conocida por el otro y conocerse a sí misma.

Sra. S

Este caso ilustra que la raza no solo es un área de exploración para diadas interraciales, sino que también es relevante en emparejamientos de la misma raza.

La Sra. S., una mujer afroamericana en análisis con una frecuencia de cuatro sesiones semanales presentaba dificultades en las relaciones románticas.

Powell advertía que le decía constantemente con convicción: "¿Sabes a qué me refiero?" Le estaba atribuyendo conocimiento sobre ella como compañera afroamericana. Aceptar implícitamente la sutil presión de su paciente a resonar con ella en base a que eran mujeres afroamericanas habría impedido la exploración en profundidad de detalles de su narrativa: sobreestimulación sexual a una edad temprana, abandono de su madre y otras ofensas de sus seres queridos en su vida pasada y presente que ella proyectaba en la doctora como si las hubieran experimentado juntas.

Powell nos alerta de la tendencia a considerar el material cultural como libre de conflictos, cuando no lo es, o al menos no siempre. Muchos pacientes afroamericanos asumen implícitamente que comparten con el terapeuta no solo la raza, sino también las normas culturales con respecto a la raza, la dinámica familiar y las percepciones de los eventos actuales.

Sr. J

Este último ejemplo clínico destaca las profundas consecuencias negativas del odio racial y las posibilidades de salvar la división racial a través de un enfoque terapéutico dinámico.

Siendo Powell residente de tercer año de psiquiatría, se le consultó sobre un anciano blanco que había experimentado una serie de accidentes cerebrovasculares leves que continuaron mientras estaba en el hospital, a pesar de la atención médica ejemplar. Los médicos que lo trataban estaban desconcertados.

Al leer la historia clínica del paciente descubrió que el Sr. J era descendiente de una familia confederada reconocida y vilipendiada por sus puntos de vista sobre la raza. La curiosidad de la doctora sobre los síntomas del paciente y el conocimiento de su historia le hizo indagar descubriendo un curioso patrón que se repetía y que había pasado inadvertido al equipo médico: después de que el cardiólogo de Asia Oriental consultase con el Sr. J, sus síntomas empeoraron y provocaron otro pequeño derrame cerebral. Un destino similar ocurrió tras la consulta con un neumólogo latino. La solicitud de una consulta psiquiátrica siguió a la solicitud del paciente de un sacerdote. Era fácil conjeturar la respuesta del Sr. J cuando un sacerdote chino con cuello de clérigo entró en su habitación para brindarle consuelo espiritual. Es de destacar que el Sr. J no mostró estos síntomas en sus interacciones con el personal médico auxiliar de color: aquellos que lo transportaron a las pruebas, le llevaron sus comidas y le sacaron sangre. Se ajustan a las normas culturales de su paciente, su mapa racial al cumplir una función de ayuda, jerárquicamente inferior.

El Sr. J había sido informado de que le visitaría un psiquiatra. Cuando Powell entró a su habitación con su bata blanca, su placa identificatoria y su piel morena, rápidamente observó que su paciente se sonrojaba, se ponía diaforético y le faltaba el aire. Era necesaria una acción inmediata, así que rápidamente le espetó: "Señor J, soy la Dra. Powell, la psiquiatra consultada sobre su caso. Lo entiendo, si pudiera darme un minuto para explicárselo. Solo quiere que le traten los blancos, especialmente si van a ser sus médicos o su sacerdote". El Sr. J la miró con desconcierto, aliviado por el mensaje. Mientras se relajaba visiblemente, el Sr. J se preguntó en voz alta si podría ser trasladado a otro país, tal vez en el norte de Europa, su hogar ancestral, cualquier lugar para escapar

y realizar la fantasía de una utopía blanca. Mientras exploraban los límites de esa posibilidad en un mundo de creciente multiculturalismo, pudieron estar de acuerdo en que su racismo literalmente lo estaba matando.

Comenzaron una serie de conversaciones sobre la importancia de mantener las razas separadas, sus actos de comisión y omisión en su pasado racial en el sur, y los arrepentimientos y consecuencias de una vida de odio. Este odio no se limitó a otras razas, sino que también se expresó hacia sus relaciones más íntimas cuando comenzaron a aceptar e incluso a formar relaciones cercanas con personas a las que el Sr. J vilipendiaba como el enemigo. Se había convertido en un hombre muy solitario y aislado, odiaba a su constante y único compañero, y una de las principales causas de sus síntomas físicos. Trabajaron juntos para encontrar formas de honrar su herencia y exploraron su profunda identificación con el pasado de su familia, en el que se requería odio para recibir amor. Mientras el Sr. T se alejaba de su necesidad de destruir a los demás. Fue un trabajo doloroso y transformador. El Sr. J esperaba con ansias esas charlas y en poco tiempo fue dado de alta del hospital sin más eventos neurológicos y con un mejor pronóstico.

Examinando nuestro silencio colectivo: raza y psicoanálisis

Sostiene Powell que, como analistas, permanecemos en silencio para no excluir o influir en lo que pueda surgir, pero se pregunta si no estamos también, inconscientemente, transmitiendo intencionalidad cuando guardamos silencio sobre la raza o cultura de nuestro paciente, o sobre los eventos raciales que se desarrollan en nuestro medio multicultural. El silencio proporciona un espacio para reflexionar, para sintetizar, para construir, para sentir, pero también un lugar para la defensa, la racionalización y la evitación. Advierte que, como analistas, acentuamos lo primero y negamos lo segundo. En este sentido, el silencio no siempre es positivo, especialmente si limita o impide la comunicación activa y la curiosidad. Con demasiada frecuencia, nuestro silencio oculta nuestro sesgo, prejuicio y racismo bajo la rúbrica de permanecer con la asociación libre del paciente.

Según Powell el racismo nos afecta a todos, especialmente cuanto menos reflexionamos sobre nuestro privilegio, distanciándonos de los oprimidos. Sería fundamental en la construcción de la relación terapéutica una mayor consciencia de nuestros propios prejuicios y puntos raciales ciegos y brillantes, así como un deseo continuo de abrir el diálogo terapéutico sin esconderse tras el estatus profesional.

En los estados de hoy, la asimilación a la cultura dominante para las personas de color todavía significa adoptar un conjunto de normas e ideales (blancura, heterosexualidad, valores familiares de clase media). Una posible respuesta a la asimilación blanca es reafirmar la herencia cultural de uno y así reapropiarse de las etnias y significantes únicos de uno, que pueden mitigar la blancura como una construcción que apoya el tribalismo y otros ismos que fracturan la sociedad.

El racismo hace la mayor parte de su daño psicológicamente, como han demostrado los ejemplos clínicos de la autora. El borrado de uno mismo, de la familia, de la cultura y de los significantes históricos se produce cuando nos reducimos a ser meramente negros, blancos o cualquier otro. Nos acercamos al otro con nuestra identidad racial única, impuesta tanto genética como culturalmente, junto con identificaciones dinámicas solidificadas con el tiempo.

Sostiene Powell que es necesario que los psicoanalistas se vuelvan curiosos y cuestionen temas raciales, no solo con las personas de color, sino con todos los pacientes. Depende de nosotros, como terapeutas y analistas, proporcionar una atmósfera, un contenedor, donde la comunicación sea bienvenida, con miras al entendimiento mutuo.

Los pacientes han descrito que prefieren un enfoque abierto y curioso, aunque incómodo, para discutir estos temas, antes que considerar fuera de los límites de la diada terapéutica cuestiones de raza, incluidos el trauma, las microagresiones y sus propios pensamientos y comportamientos racialmente opresivos. Igualmente importante, uno no se puede reconciliar con lo que no se reconoce y conoce. Explorar, aceptar y reconocer nuestro propio racismo, prejuicios raciales y prejuicios implícitos nos permite acercarnos a nuestros pacientes de forma menos defensiva.

Observaciones finales

Como analistas, trabajamos con y a través del trauma. La historia de Estados Unidos es una historia de trauma racial que continúa hasta el día de hoy y nos afecta a todos.

Nos alerta Dionne Powell de que la capacidad para sumergirnos en los traumas de nuestros pacientes dependerá de nuestra capacidad de introspección y de nuestra habilidad de bucear en nuestros propios traumas. Reflexionar en silencio, ser abiertamente curioso sobre el trauma revelado en manifestaciones sutiles y "hablar con" el trauma y la resiliencia de nuestros pacientes, puede llevar a entendimientos profundos que son transformadores.

Es importante agregar que, si bien somos testigos de los traumas de nuestros pacientes, en este caso traumas raciales que tienden a ser crónicos, debemos apreciar simultáneamente la resiliencia y las adaptaciones que contribuyen a la supervivencia. Esto privilegia las capacidades adaptativas del espíritu humano, mitigando la revictimización.

El psicoanálisis y la psicoterapia psicodinámica tienen el potencial de curar heridas raciales profundamente arraigadas, si somos capaces de romper nuestro silencio. Ya no estamos atados por el silencio y no basta con esperar hasta que otros mencionen estos temas para abordarlos, es nuestra responsabilidad contactar con el otro y evitar el silencio. La duda y la exploración sobre nuestras creencias con respecto a la raza como parte del tratamiento es esencial.

Afirma Powell que la curiosidad y la empatía, como profesionales y para nuestros pacientes, es el único camino hacia la comprensión.

Referencias

Powell, D. R. (2018). Race, African Americans, and Psychoanalysis: Collective Silence in the Therapeutic Conversation. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 66(6). 10.1177/0003065118818447