

# CELOS, CONTROL Y CHEQUEO

Dinámicas vinculares  
como intentos de  
regulación de la ansiedad

SOMOS   
PSICO



En la clínica vincular contemporánea, *los celos, el control y el chequeo* aparecen con frecuencia como motivos de consulta o como parte central del relato.

Revisar el teléfono, controlar horarios, necesitar confirmaciones constantes o preguntar reiteradamente no siempre responde a una lógica consciente de dominio, **sino a intentos de regular una ansiedad que desborda.**

Esta guía propone una lectura clínica de estas conductas, no para justificarlas ni para eliminarlas rápidamente, sino para comprender **qué función cumplen en el vínculo y en la economía psíquica del sujeto.**

## 1) EL CONTROL COMO INTENTO DE CALMA



Desde una perspectiva clínica, el control no se piensa como un rasgo fijo de personalidad, sino como una **respuesta frente a la amenaza de pérdida, abandono o desorganización interna.**

Controlar, chequear o vigilar suele producir:

- *una sensación momentánea de alivio,*
- *una ilusión de previsibilidad,*
- *una reducción transitoria de la angustia.*

El problema no está en la conducta aislada, sino en que el alivio es breve y refuerza la necesidad de volver a controlar.

## 2) CONDUCTAS FRECUENTES EN LA CLÍNICA VINCULAR



*Algunas manifestaciones habituales:*

- **Celos persistentes**, incluso sin evidencia concreta
- **Chequeo** de mensajes, redes o ubicación,
- Pedidos reiterados de **confirmación afectiva**
- **Preguntas circulares** (“¿me querés?”, “¿estás seguro/a?”)
- **Vigilancia** emocional del estado del otro.

Estas conductas no buscan información nueva, sino **tranquilizar una ansiedad que no logra simbolizarse.**

### 3) LA TRAMPA DEL ALIVIO MOMENTÁNEO

El circuito suele repetirse:

1. **Aparece la ansiedad.**
2. **Se activa el control o el chequeo.**
3. **Llega un alivio momentáneo.**
4. **La ansiedad retorna, con mayor intensidad.**

De este modo, el vínculo puede organizarse alrededor del malestar, quedando atrapado en una lógica circular que no habilita elaboración, sino repetición.

## 4) CUANDO EL CONTROL SE NATURALIZA EN EL VÍNCULO



En algunos vínculos, estas dinámicas se vuelven parte del funcionamiento cotidiano:

- Se **justifican** como “cuidado”,
- Se presentan como **acuerdos implícitos**,
- Se **racionalizan** como muestras de amor o compromiso.

El riesgo clínico aparece cuando el control deja de ser cuestionado y se instala como condición del vínculo, reduciendo el espacio para la diferencia, la intimidad y la autonomía subjetiva.

## 5) QUÉ MIRAR EN LA ESCUCHA CLÍNICA ⚡

Más que centrarse en la conducta, la lectura clínica se orienta a:

- *Qué dispara la ansiedad,*
- *Qué fantasma se activa frente a la distancia,*
- *Qué función cumple el control en ese vínculo,*
- *Qué se desorganiza cuando el control falla.*

El foco no está en qué hace, sino en para qué lo hace.

## 6) RIESGOS PARA EL ROL TERAPÉUTICO



Estas dinámicas también pueden impactar en el encuadre terapéutico:

- *Pedidos de tranquilidad constante,*
- *Búsqueda de respuestas cerradas,*
- *Intentos de ubicar al terapeuta como regulador externo,*
- *Presión por “resolver” rápidamente el malestar.*



Reconocer estos movimientos es clave para no quedar atrapadx en la misma lógica de control que organiza el vínculo del paciente.

## PARA SEGUIR PENSANDO



Celos, control y chequeo no se resuelven con explicaciones racionales ni con prohibiciones. Requieren *tiempo, lectura clínica y espacios* donde el malestar pueda pensarse sin quedar actuado.

Cuando estas dinámicas se vuelven repetitivas o generan desgaste en el/la terapeuta, **compartir la clínica y seguir formándose** se vuelve una herramienta fundamental para sostener el rol profesional.

Pensar en red también regula.



Únete a nuestro grupo de WhatsApp  
y recibí propuestas de talleres,  
supervisiones y recursos gratuitos.

