

Juego, Reconocimiento Mutuo y Terceridad: Aportes del Psicoanálisis Relacional a las Exigencias del Superyó en la Clínica Contemporánea ¹

Paula Ferreira Alves²

Brasil

RESUMEN

Desde el psicoanálisis relacional, este artículo reflexiona sobre el juego como herramienta clínica frente a las formaciones tiránicas del Superyó en la contemporaneidad. A partir de dos viñetas con pacientes adultos, examina los efectos de la autoexigencia melancólica y de la dificultad de simbolización, poniendo en diálogo las contribuciones de D. W. Winnicott sobre el espacio transicional con las de Jessica Benjamin sobre la terceridad y el reconocimiento mutuo. Se propone pensar el juego como un campo intersubjetivo en el que el analista participa en la co-construcción simbólica del vínculo, poniendo su propia subjetividad al servicio del proceso. Se enfatiza la necesidad de una sensibilidad analítica ante estados regresivos y silenciosos, donde intervenciones sutiles pueden sostener el ritmo del encuentro y hacer germinar sentido. En diálogo con autores del campo relacional, se argumenta que la escucha analítica debe incluir lo indecible, el vacío y lo no representado, y que la práctica —más allá de la interpretación verbal— requiere cultivar el estar-con y la producción de terceridad como formas éticas y creativas de presencia.

Palabras clave: psicoanálisis relacional, juego, terceridad, reconocimiento mutuo, superyó tiránico, contemporaneidad.

ABSTRACT

From a relational psychoanalytic perspective, this article reflects on play as a clinical tool for addressing tyrannical superego formations in contemporary life. Drawing on two clinical vignettes with adult patients, it examines the effects of melancholic self-demand and difficulties in symbolization, bringing into dialogue D. W. Winnicott's contributions on transitional space with Jessica Benjamin's concepts of thirdness and mutual recognition. Play is approached as an intersubjective field in which the analyst participates in the symbolic co-construction of the therapeutic bond, placing their own subjectivity at the service of the process. The article emphasizes the importance of analytic sensitivity to regressive and silent states, where subtle interventions can sustain the rhythm of the encounter and allow meaning to emerge. In dialogue with authors from the relational field, it argues that analytic listening must include the unspeakable, emptiness, and the unrepresented, and that practice—beyond verbal interpretation—requires cultivating being-with and the production of thirdness as ethical and creative forms of presence.

¹ Trabajo ganador del primer premio del Certamen "El devenir del terapeuta" 2024-2025. Organizado por el IPR

² Psicoanalista e investigadora. Magíster en Teoría y Práctica del Psicoanálisis (Centro de Estudios Freudianos de Madrid).

Key Words: relational psychoanalysis, play, thirdness, mutual recognition, tyrannical superego, contemporaneity.

English Title: "Play, Mutual Recognition and Thirdness: Contributions of Relational Psychoanalysis to Superego Demands in Contemporary Clinical Practice".

Cita bibliográfica / Reference citation:

Ferreira, P. (2026). *Juego, Reconocimiento Mutuo y Terceridad: Aportes del Psicoanálisis Relacional a las Exigencias del Superyó en la Clínica Contemporánea*, 20 (1): 377-393. [ISSN 1988-2939]
[Recuperado de www.ceir.info] DOI: 10.21110/19882939.2026.200128

Si el analista se compromete a ir con la paciente al borde del abismo (Bromberg, 2006) que se asoma frente a ella, puede sentir que se encuentra con ella en su mundo interno, aun cuando sigue consciente del propio; así se va construyendo el puente (Pizer, 1998, citado en Benjamin, 2020, pp. 128–129)

Mi descripción representa un llamado a todos los terapeutas para que permitan al paciente desarrollar la capacidad de jugar, es decir, de ser creativo en el trabajo analítico. (Winnicott, 1971, pág. 97)³

Vivimos en una época atravesada por colapsos medioambientales, crisis sociales y una competitividad extrema, en la que las dinámicas colectivas emergentes moldean y reflejan nuevas formas de vivir y de estar en la sociedad. La aceleración de los flujos de información y las formas contemporáneas de autoexplotación —como describe Byung-Chul Han (2010/2013)— marcan a la vez las relaciones humanas y el psiquismo del sujeto, exigiendo de la clínica psicoanalítica formas sensibles de escucha y presencia.

En este contexto, el debate en torno a la práctica clínica ha promovido reflexiones sobre sus técnicas y postulados teóricos, en un intento de adaptarse a las formas de sufrimiento subjetivo frente a la realidad vigente. Entre los síntomas característicos de esta condición contemporánea, destacamos el impacto del capitalismo global sobre la acción del Superyó —instancia que internaliza normas y expectativas culturales—. Se observan psiquismos

³ Las traducciones al castellano de los extractos de las obras citadas que no estaban traducidas al español, son mías.

marcados por la melancolía (Butler, 2014/2019; Safatle, 2016) y por la experiencia negativa del fracaso (Green, 1993/2011). Esta condición, que refleja la presión constante por adaptarse y ser productivo, también exacerba sentimientos de inadecuación y culpa, revelando angustias que marcan la estructuración psíquica del sujeto.

Es en este campo de fuerzas donde el juego —como experiencia intersubjetiva, simbólica y creativa— adquiere relevancia clínica. A partir de su doble función como apertura a la mentalización y posibilidad de regresión elaborativa, el juego se plantea aquí como un recurso relacional que sostiene el campo del reconocimiento y la construcción del “tercero” entre paciente y analista. En diálogo con el concepto de terceridad propuesto por Jessica Benjamin, entendemos el jugar como un dispositivo ético y clínico que inaugura una dimensión en la que el par analista-analizando puede experimentar la diferencia y la reciprocidad, ofreciendo condiciones para que la persona en análisis pueda reorganizar creativamente su mundo interno en presencia de un otro. Al abrir espacio para la elaboración de contenidos psíquico-traumáticos, proponemos el juego como una herramienta de sostén que posibilita una elaboración creativa frente a las exigencias del Superyó y las complejidades del lazo social.

El juego como elaboración simbólica y herramienta clínica

El juego aparece en el psicoanálisis como un concepto fundamental tanto para la metapsicología del desarrollo infantil como para describir los procesos psíquicos que moldean la constitución del sujeto. Desde temprano, Freud reconoció la importancia del juego, como en el caso *Juanito* (Freud, 1909/2015), donde el comportamiento lúdico del niño reveló aspectos significativos de sus ansiedades y deseos inconscientes. Otra observación importante se encuentra en *Más allá del principio del placer* (1920/2010), donde Freud analiza el juego de su nieto de tirar y recoger una bobina, como una tentativa de lidiar simbólicamente, según el autor, con la angustia frente a las idas y venidas de la madre. Aunque Freud no formalizó una teoría sobre el juego, trató el tema de manera más o menos explícita a lo largo de su obra, utilizándolo para ejemplificar distintas actividades de la experiencia psíquica, como la creatividad, la compulsión a la repetición y la angustia.

El Yo, que vivió pasivamente el trauma, repite activamente una reproducción atenuada del mismo, con la esperanza de poder dirigir su curso. Sabemos que el niño se comporta de esta manera con todas las impresiones que le son dolorosas, reproduciéndolas en el juego; al cambiar de la pasividad a la actividad, busca dominar psíquicamente las impresiones de su vida. (Freud, 1926/2014, p. 86, 87)

Al abrir un campo de reflexión sobre algunos aspectos del juego, Freud inició un camino profundamente explorado por algunos de sus sucesores, quienes enfatizaron la importancia

y relevancia del tema. Diferentes autores propusieron teorías en las que el juego aparece como un método psicoanalítico (Klein, 1932/1997) y, más tarde, como matriz de la experiencia psíquica (Milner, 1952, 1957, 1969; Winnicott, 1971/2019). Melanie Klein, al presentar la técnica del psicoanálisis infantil, propuso el juego como principal medio de comunicación del niño. En ese marco, utilizó la técnica del juego como una forma de permitir que los niños exteriorizaran sus ansiedades y fantasías, brindando al analista una vía de acceso para comprender e interpretar esos contenidos inconscientes. El juego, según Klein, tiene una función terapéutica central, ya que posibilita la transformación de fantasías persecutorias en fantasías reparadoras, promoviendo la integración psíquica.

El tema también fue ampliamente explorado por Donald Winnicott, quien situó la experiencia del juego en su concepto de espacio transicional: un espacio intermedio donde la realidad interna del sujeto se encuentra y dialoga con el mundo externo. En este territorio entre lo subjetivo y lo objetivo, el juego se vuelve esencial para un desarrollo saludable, ya que permite al niño experimentar el mundo y desarrollar la capacidad de simbolizar. Uno de los grandes aportes de Winnicott fue resaltar la relevancia del juego no solo por su contenido simbólico, sino también por el valor del acto "en sí mismo" (Winnicott, 1971, p. 71). Para el autor, jugar es una actividad creativa que permite explorar la relación con el mundo, desarrollar la capacidad de estar solo y comenzar a trazar diferencias entre el *self* y el otro. Al asociar el juego con la capacidad de vivir de forma plena y creativa, Winnicott sostiene que el juego es fundamental no solo para la infancia, sino también para la vida adulta.

Todo acto creativo sería una forma de jugar para Winnicott. Siguiendo esta perspectiva, el autor propone pensar el juego como herramienta clínica, reconociendo que, con su capacidad de acceder y expresar aspectos profundos de la psique, facilita la exploración e integración de experiencias emocionales complejas. Así, el juego se convierte en un medio imprescindible para el desarrollo emocional, la recuperación de la espontaneidad y de la autenticidad en el proceso terapéutico. En su texto *El juego: proposición teórica*, Winnicott plantea:

La psicoterapia se produce en la intersección entre dos áreas del juego: la del paciente y la del terapeuta. Tiene que ver con dos personas jugando juntas. El corolario de esto es que, cuando este juego no es posible, el trabajo del terapeuta consiste en sacar al paciente de un estado marcado por la incapacidad de jugar y llevarlo a un estado en el que pueda hacerlo. (Winnicott, 1971, p. 69)

Winnicott señala que jugar es esencialmente placentero, incluso cuando se lo experimenta con ansiedad. Sin embargo, existe un grado insoportable de ansiedad que destruye el juego. En este caso, el autor propone que la persona en análisis necesita experimentar un *setting*

donde lo que se busca es un estado “sin propósito”, una especie de “punto muerto” de la personalidad no integrada.

Quizás sea necesario aceptar que hay pacientes que, en determinados momentos, necesitan que el terapeuta perciba el *non-sense* inherente al estado mental del individuo en reposo, sin que el paciente necesite siquiera comunicar este sin sentido, es decir, sin que el paciente organice este sin sentido. La organización del sentido es en sí misma una defensa, del mismo modo que el caos organizado representa la negación del caos. El terapeuta que es incapaz de llevar a cabo esta comunicación se lanza a la búsqueda inútil de algún tipo de organización del sin sentido y, en consecuencia, el paciente se ve obligado a abandonar esta área de lo sin sentido. (...) Se perdió una oportunidad de descanso por la necesidad del terapeuta de encontrar significado donde no lo hay. (Ibid, p. 95).

Winnicott propone, en términos clínicos, que el psicoanalista debe promover la relajación del paciente en condiciones de confianza, basada en la experiencia somática. Este punto de partida permite al paciente descifrar y recodificar sus vivencias, poniendo en marcha la creatividad. En este proceso, el psicoanalista da testimonio de ellas e interactúa en sintonía con el paciente. Es en esta sensible relación paciente-analista donde se desarrolla el juego en la clínica, base para la formación del sentimiento de *self*.

La construcción del tercero y el juego: una lectura desde Jessica Benjamin

En el marco del psicoanálisis relacional, Jessica Benjamin introduce los conceptos de tercero y terceridad para ampliar la comprensión de los procesos intersubjetivos que se despliegan en la experiencia clínica. Para la autora, el tercero no es una persona ni una figura externa, sino un espacio psíquico que el analista debe, al mismo tiempo, nutrir en sí mismo —como una madre que permite que su hijo se desarrolle de manera singular precisamente porque tiene intereses propios más allá de él—. La emergencia de ese tercero en el encuentro analítico hace posible que dos sujetos se reconozcan mutuamente como agentes intencionales; es decir, que se constituya una posición simbólica en la que analista y paciente puedan sostener la diferencia como forma de regulación intersubjetiva.

En diálogo con el “tercero” de Lacan del Seminario 1 (1981), Benjamin propone la terceridad como aquello que “evita el colapso de la relación entre dos”. Si, en Lacan, el Tercero se liga a la función paterna y la ley de la castración, en Benjamin se propone desde una experiencia dinámica, situando la atención en el vínculo que se produce en el entre —una zona intermedia que evoca la paradoja winnicottiana:

Como ocurre con las nociones del espacio potencial en Winnicott (1971) y el surgimiento de la experiencia no prevista y no invitada, la idea de terceridad intenta capturar el sentido

original de la asociación libre como una apertura a lo aún desconocido, a lo que emerge sin coerción ni restricción. (Benjamin, 2020, pp. 20).

Benjamin subraya que la experiencia del tercero en la relación analítica puede manifestarse de formas diversas: a veces como una vivencia rítmica y corporal, otras como una elaboración más reflexiva y simbólica. La terceridad es, así, una experiencia sensible y creativa en la que el analista no interpreta desde una posición exterior, sino que participa de la escena simbólica que se despliega entre ambos, sin quedar absorbido por ella. El tercero, en este sentido, no solo designa un campo relacional, sino también una postura ética: una forma de estar con el otro que sostiene la diferencia sin romper el lazo.

Donald Stern (1985), en diálogo con la neurociencia y la psicología del desarrollo, describe cómo el bebé empieza a comprender que tanto él como su madre tienen “cosas en la mente”: intenciones, afectos, ritmos. Para el autor, esta conciencia de la diferencia es el embrión de la terceridad: el bebé reconoce la alteridad del otro y de sí mismo, sin perder la continuidad del vínculo:

(...) el niño llega a darse cuenta de que su madre puede tener “cosas en la mente”, esto es, contenidos mentales, tales como prestar atención a algo, una intención o un afecto; que él, también, tiene cosas en la mente; y que los contenidos de su mente y de la de su madre pueden ser los mismos o diferentes. (1985, p. 74)

La clínica relacional, en ese sentido, busca restituir esa experiencia básica de presencia y diferenciación, especialmente cuando ha fallado en etapas tempranas del desarrollo. El analista no actúa como portador del sentido, sino como participante de un campo intersubjetivo en el que también cuentan sus propias resonancias afectivas. En este punto, la contratransferencia no aparece como un obstáculo, sino como una vía de acceso a las angustias y modalidades vinculares que se juegan en la relación: “La analista (...) debe encontrar una manera de distinguir su empatía profunda hacia el paciente que siente miedo al abandono, por un lado, y someterse al comportamiento urgente y demandante, a la exigencia de que ella dé su vida por él, por el otro” (Benjamin, 2020, pp. 58). Sostener la terceridad implica, así, mantener una posición capaz de alojar la intensidad de las dificultades vinculares.

Carlos Rodríguez Sutil (2022), articulando a Mitchell (1988) con la crítica a la mente cartesiana aislada, sostiene que “la matriz relacional (...) no es un modo de obtener experiencias ni de compartir las experiencias, sino la precondition para alcanzar cualquier experiencia”. Podemos decir que eso nos lleva a la propia ontología del vínculo: el campo intersubjetivo como terreno fértil para la constitución del *self*. Esta perspectiva relacional

desafía los modelos interpretativos unidireccionales de la clínica tradicional y se acerca a una actitud hermenéutica y encarnada de la escucha. Como escribe Donna Orange, citada por Sutil (2022):

Con una adecuada sintonización con la vida emocional, nos unimos al paciente en la búsqueda de la comprensión, pero sin demasiado conocimiento. Nos autorrevelamos un poco cuando suponemos que esto puede servir de apoyo al diálogo reflexivo. Pretendemos un psicoanálisis “mínimamente teórico”, u otro enfoque, trabajando con conceptos cercanos a la experiencia, reteniendo lo máximo posible nuestros juicios e impulsos diagnósticos. Nos mantenemos cercanos a nuestros pacientes, descubriendo el camino juntos, aprendiendo lo que podemos de cada uno. (ORANGE, 2010, apud SUTIL, 2022, p. 11)

Francesc Saínez Bermejo (2017), retomando a Winnicott y a Bion, propone que el juego solo es posible cuando el analista es capaz de sostener la espontaneidad del gesto del otro sin capturarlo. Para el autor, en el espacio transicional cuerpo y afecto se entrelazan, y el terapeuta debe “saber jugar” para que el paciente pueda desarrollar su propia capacidad de juego. En este marco, el juego aparece íntimamente vinculado a la capacidad de mentalizar —entendida como la posibilidad de representar los propios estados mentales y los de los otros, motivados por deseos, emociones y pensamientos—. Este proceso requiere la construcción de un vínculo suficientemente seguro, en el que puedan sostenerse experiencias afectivas intensas sin desbordamiento, de modo que lo vivido pueda volverse pensable y simbolizable. En sus palabras: “Si yo leo la mente del otro, el otro también puede leer la mía”, lo que exige una escucha permeable capaz de convertirse en una vía de acceso a la experiencia del paciente, en la medida en que introduce una posibilidad de inversión: si el otro puede leer mi mente, yo puedo leer la suya. En este campo de múltiples escuchas, el jugar analítico se convierte en un gesto de co-construcción simbólica, en el que paciente y terapeuta construyen juntos una narrativa de cuidado.

Formaciones tiránicas del Superyó y la contemporaneidad

Según lo desarrollado por Sigmund Freud (1923/2011), el Superyó es responsable de regular los impulsos del Ello y de mantener al Yo en conformidad con las normas sociales, éticas y culturales internalizadas. Cuando el Superyó se torna tiránico, ejerce un control excesivamente riguroso y punitivo sobre el individuo. Este Superyó se caracteriza por una severidad implacable que conduce a intensos sentimientos de culpa, vergüenza y autorrecriminación. Melanie Klein (1935/1996) nos muestra que, cuanto más implacable es el Superyó, mayor será la soledad, ya que sus exigencias severas aumentan las ansiedades persecutorias.

Byung-Chul Han, en sus obras críticas sobre la sociedad contemporánea, describe cómo las dinámicas sociales, culturales y tecnológicas moldean la subjetividad humana, muchas veces en resonancia con la noción freudiana de un Superyó opresivo. En *La sociedad del cansancio* (2010/2013) y *Psicopolítica* (2014/2020), Han analiza la transformación de la sociedad actual en una “sociedad del rendimiento”, donde el individuo se ve compelido a explorarse constantemente en busca de productividad y éxito, imponiéndose un ritmo inflexible de mejora continua. Las presiones para alcanzar altos estándares y la autoexigencia derivan en una constante sensación de insatisfacción e inadecuación. El sujeto contemporáneo, impulsado por un Superyó moldeado bajo estos principios, se siente obligado a ser cada vez más eficiente, lo que conduce a un agotamiento físico y mental. Así, la comparación constante con los demás y el bombardeo de imágenes de éxito —potenciado por las redes sociales— intensifican formas de culpa y autopunición. En este contexto, formas severas de melancolía se vuelven cada vez más frecuentes. La frustración, la presión constante por la productividad y la vigilancia interna exacerbada reflejan las características de un Superyó que, en lugar de proteger y orientar, se convierte en fuente de sufrimiento y agotamiento. Si Winnicott ve el juego como un espacio esencial para la libertad y la expresión del *self*, donde el individuo puede explorar y crear sin la presión de resultados inmediatos, podemos concluir que las propuestas de Han muestran que la sociedad contemporánea restringe este espacio al imponer un imperativo de productividad y rendimiento. Mientras Winnicott plantea que jugar depende de la existencia de un espacio donde uno puede experimentar sin la interferencia de presiones externas, Han identifica una sociedad que asfixia esta capacidad al transformar todas las actividades humanas en funciones utilitarias. Como resultado, vemos subjetividades incapaces de encontrar alivio en la creatividad.

Como señala Jessica Benjamin, la posibilidad de transformación psíquica nace de la creación de un campo donde el otro no es un espejo idealizante o persecutorio, sino un sujeto con quien se puede dialogar, diferenciarse, fallar y reparar. Podemos pensar que el Superyó contemporáneo, al exigir perfección continua, obstaculiza la emergencia de la terceridad y encierra al sujeto en una relación diádica de sumisión o idealización. A partir de estas cuestiones, podemos pensar que el juego ofrece un espacio donde lo no representable pueda ser vivido creativamente, ya que resiste a las exigencias de eficacia y promueve vías de elaboración psíquica como líneas de fuga frente a las exigencias del Superyó.

Viñetas clínicas

Ana tiene 25 años y lleva un año y medio en análisis online. Investigadora en artes, al principio afirmaba que “escribe para complacer a su directora de maestría”, de modo que no logra reconocer la relevancia de su práctica para sí misma ni para los demás. Presentaba un

falso self imponente y escasa capacidad para expresar emociones. Una de las primeras observaciones que hice fue que su manera de hablar me recordaba a una película doblada: su voz parecía venir de fuera de su cuerpo, con poca profundidad sensible. Su madre es muy caótica: nunca está presente ante sus problemas, pero exige que Ana se ocupe de los asuntos familiares en su lugar. Su tía, con quien vivía en ese momento del análisis, tenía problemas de salud.

Ana me contó que de niña era sumamente silenciosa y siempre servicial ante cualquier pedido que le hacían —una característica que me hizo pensar en el “bebé sabio” de Sándor Ferenczi. Su padre desapareció temprano en su vida. Cuando le pregunté si tenía algún tipo de recuerdo de él, respondió: “No. Sé que necesito trabajar en este tema”, y pronto cambió de tema. Bastante inteligente, todas las cuestiones que yo planteaba eran rápidamente absorbidas por ella, hasta el punto de repetir como propio lo que parecía tomar de mis preguntas, como si quisiera hacer suyo lo que suponía ser mi punto de vista. Cuando le pregunté cómo experimentaba los sentimientos, comentó: “No tengo la capacidad de sentir. Vivo una enorme soledad, un tremendo desamparo, pero no puedo sentirlo”, y otra vez cambió de tema. En sintonía con el mecanismo de defensa de la paciente, yo evitaba interpretaciones o aproximaciones demasiado directas a contenidos difíciles.

Deprimida, Ana se decía acosada por las exigencias de la vida: falta de motivación, desorganización en sus asuntos burocráticos y gran dificultad para escribir su investigación. Veía en sí misma una identificación con la forma en que su madre afrontaba los problemas económicos, creyendo que nunca podría asumir responsabilidades ni volverse económicamente autosuficiente. Cultivaba pocas amistades. Con un Superyó muy opresivo, decía que todo lo que hacía estaba mal y que su dificultad para escribir se debía a su incapacidad para comprender qué sería “lo correcto”. A veces se hacía cortes en las piernas con una navaja, cuando se sentía demasiado agobiada por su falta de productividad.

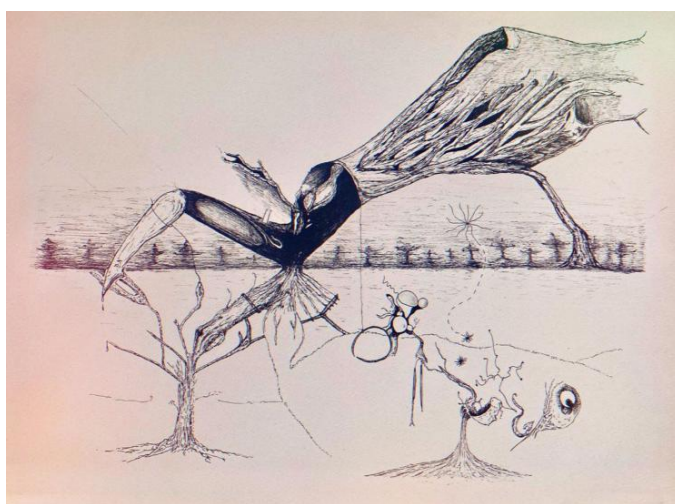
Ana estaba vinculada a una universidad ubicada en Belo Horizonte, una ciudad mucho más grande que el pueblo donde nació y donde vivía actualmente con su familia. Me dijo que vivió en Belo Horizonte unos meses, pero pronto regresó al pueblo —a petición de su madre, quien le dijo que debía cuidar de su tía—; sin embargo, también señaló que, en la gran ciudad y estando sola, experimentó angustias insoportables.

Después de unos meses de análisis, durante un viaje a Belo Horizonte por exigencias de la Universidad, me pidió urgentemente una sesión. Llorando, me contó que fue a una fiesta con un chico que le gustaba y que fumó marihuana. Bajo sus efectos entró en una crisis persecutoria, creyendo que el chico iba a abusar sexualmente de ella —lo que no sucedió; al contrario, el chico fue bastante respetuoso y cuidadoso con su estado. Ese día Ana me contó que, cuando era niña, el novio de su madre fumaba marihuana y le pedía que se sentara en

su regazo. En una ocasión le pidió que se desnudara y se mirara en el espejo. Años más tarde, cuando Ana se lo contó a su madre, ella le dijo que no era más que una fantasía.

Al cabo de unos meses de análisis, a petición de Ana, dejamos la cámara de vídeo y empezamos a hacer las sesiones online solo por voz. Al entrar en estados más regresivos, Ana pasó a mantener largos espacios de silencio, interrumpidos por la pregunta: "¿sigues ahí?", en tono de angustia. Sentí que la paciente intentaba expresar una ansiedad constante de abandono, como si yo pudiera desaparecer en cualquier momento. Empecé a hacer algunos ruidos con un bolígrafo para que ella sintiera mi presencia, sin interrumpir los espacios de silencio. Quizás porque me sentía agobiada por su silencio, comencé a dibujar durante las sesiones para relajar mi psique mientras escuchaba a la paciente, manteniéndome en sintonía con su estado. Intervenía lo menos posible. Luego de algunas sesiones en esta dinámica, en cierto momento Ana rompió el silencio diciendo: "Siento que me refugio en mis fantasías. En ellas, estoy constantemente tratando de decir algo importante a alguien que no cree lo que digo". Pudimos relacionar esta fantasía con el desmentido por parte de su madre de los abusos que había sufrido.

Poco a poco la paciente pudo volver a hablar durante las sesiones, esta vez de forma más fluida. Su habla fue transformándose en un discurso más sensible e incorporado. Ana empezó entonces a experimentar un mayor placer al escribir. En otro de sus viajes a la ciudad de su Universidad, volvió a ver al mencionado chico y se pusieron en pareja, manteniendo la relación a distancia. En ese momento, su angustia se intensificó. Sintió que estaba tratando de complacerlo, perdiendo su capacidad de ser sí misma, lo que la dejaba exhausta. Unos meses después, sin dar muchas explicaciones, el chico puso fin a la relación. Tuve la intuición de enviarle un dibujo que había ido realizando a lo largo de las sesiones:



Sorprendida por
comenzó a

el gesto, Ana
asociar a partir de

la imagen. Dijo que experimentaba un sentimiento paradójico de frustración y libertad. Veía un ser en metamorfosis, como una larva transformándose en mariposa, tratando de liberarse de algunas marcas que aún la retenían y aseguraban una falsa estabilidad. Poco después, conoció a un grupo de amigos con los que empezó a tener intercambios “más profundos”. Defendió su trabajo de fin de máster y pronto elaboró una propuesta de doctorado, que presentó en la misma Universidad. Se abrió a la posibilidad de mudarse definitivamente a Belo Horizonte, retomando así la ciudad donde se habían producido las crisis persecutorias. En medio de ese proceso, su tía fue internada. El día en que recibió la noticia de su aceptación en el doctorado, su tía falleció. Entre el duelo y la perspectiva de un nuevo comienzo, Ana se mudó recientemente. Exploró poco el dolor de su pérdida y considera “equivocado” sentir angustia por cambiar de ciudad, ya que ella deseaba este cambio. Luego de este primer año y medio de análisis, Ana comienza ahora a establecer una mayor confianza en el vínculo analítico, acercándose a algunos sentimientos, aunque de manera intermitente, y retomando sus formas de defensa cuando surgen afectos dolorosos.

Gabriel me buscó para elaborar la separación de su exesposa y poder vivir una nueva relación. Fue su pareja actual quien lo motivó a iniciar una psicoterapia. También en formato online, hemos trabajado durante poco menos de un año. El paciente se presenta deprimido: tiene mucho resentimiento hacia su exesposa y está insatisfecho en el trabajo. A pesar de ser empleado de una empresa de prestigio, dice sentirse frustrado y triste. Pasa horas en las redes sociales comparándose con otros hombres, especialmente con el actual novio de su exesposa y el exmarido de su actual novia. Hace una serie de cursos que no concluye y afirma que no disfruta de ninguna de sus tareas. Para “compensar”, busca prostitutas casi a diario y presenta una compulsión alimentaria. Se siente culpable por tales actitudes, pero no puede controlarse. Sobre sus padres se limita a decir: “son extremadamente severos”, pero no da más detalles sobre el tema.

Gabriel se siente inseguro por no cumplir con las expectativas de los demás. Durante su matrimonio intentaba complacer a su esposa de todas las formas posibles. El paciente narra una relación en la que se ve completamente sumiso, aunque visualmente es un hombre muy fuerte y dominador. Tras numerosas sesiones en las que descargaba una serie de quejas, fue concluyendo que nunca pudo hacer nada por deseo propio. Me contó que, cuando era joven, se mudó de país con una expareja, creyendo que ella lo había manipulado para tomar esa decisión. Dijo que fue obligado a casarse porque su exesposa quedó embarazada. Para él, la vida es una serie de exigencias externas que no logra cumplir “como debería”. Observo que el paciente no puede integrar las exigencias del Superyó en su experiencia individual, ya que no percibe nada como propio. Se dice incapaz de decir “no”, viéndose abrumado por las

exigencias de las personas a su alrededor. Respecto a su novia actual, tiene una visión idealizada; se siente obligado a ocultar su situación financiera, adquiriendo deudas para sostener su nivel de vida. En cada sesión presenta una nueva idea de cambio profesional, como abrir un establecimiento o una empresa de servicios online, lo que parece estar bastante alejado de sus posibilidades reales. Al preguntarle por su motivación para tales emprendimientos, Gabriel colapsó. Llorando, agarrado a una almohada y con una voz infantil, me dijo que “necesita ganar más dinero”, ya que, sin eso, su novia lo abandonará y él morirá solo.

A lo largo de las siguientes sesiones, el paciente entró en un contacto más profundo con este sentimiento de incapacidad, desmotivación y dificultad para concentrarse en sus tareas profesionales. Con gritos infantiles, me decía que yo nunca podría entender su situación, que mi vida era fácil porque soy más joven. Siguiendo las proposiciones winnicottianas, intenté intervenir poco, dejando que el paciente viviera la regresión, expresando su agresión y su envidia.

En un momento que consideré oportuno, le pregunté a Gabriel si le gustaría hablar conmigo acostado y sin cámara de video. Al adaptar la técnica del diván a la experiencia online, el paciente comenzó a hacer pausas más largas en su discurso y adoptó un tono susurrante. Entendí que esa era su manera de compartir sus secretos. En ese momento, comencé a dibujar mientras lo escuchaba, explorando la misma técnica que había utilizado con la paciente del caso anterior.

En una sesión, en un momento de contacto más profundo con el sentimiento de no pertenencia, el paciente repitió varias veces: “estoy perdido”. Dijo sentirse culpable por haber traicionado a su exesposa y “arruinado el matrimonio”. Al comienzo de la sesión siguiente, comenté que había estado dibujando mientras lo escuchaba y le mostré un dibujo:



Al verlo, Gabriel comenzó a reír. Con angustia, me dijo que el nombre del dibujo era “Tabú” y lo asoció inmediatamente con una canción, cantando un fragmento:

Taboo you're the air I'm breathing
Taboo you're the blood running in my veins
Taboo I can't escape you
Taboo I done damn near risked it all for you taboo⁴

Me pareció muy interesante que relacionara el dibujo con la idea de tabú; lógicamente pensé en Edipo, aunque me sorprendió que él lo asociara de inmediato con el tema. Evité hacer cualquier interpretación, permitiendo que continuara: “Creo que para mí desear no está permitido. Me siento completamente equivocado, acostado aquí, lleno de tensión, esperando que una mujer me diga qué hacer”.

En la sesión siguiente, Gabriel volvió a decir que se sentía perdido; creía que el análisis no estaba funcionando y que debíamos terminar el proceso. Me hizo una serie de preguntas sobre cómo veía yo su proceso. Le pregunté: “¿Esperas que te diga qué hacer?”. Silencio. Un minuto después, concluyó: “¡Tú tampoco sabes qué debo hacer!”. Le dije que realmente no tenía una respuesta, pero que podríamos tejer juntos las bases para que pudiera experimentar una vida más creativa.

En los encuentros siguientes, Gabriel comenzó a asociar con mayor fluidez. Al sentirse más seguro, trajo nuevas cuestiones sobre su pareja actual. Logró decirle que no podría viajar al extranjero porque se quedaría sin recursos, lo que ella no aceptó muy bien. Al intentar elaborar la respuesta de su pareja, afirmó que es necesario decir “no” para frustrar las expectativas del otro. Al percibir su angustia al plantear ese “no” como una imposición, le pregunté si se sentía culpa por hacerlo. Me dijo que era necesario. Le pregunté si no sería posible pensar esa actitud como un sí hacia sí mismo. Él pareció relajarse.

Pasadas algunas sesiones, me relató que ya no buscaba trabajadoras sexuales, aunque aún tenía dificultades para controlar su alimentación. Le pregunté si, para él, las prostitutas y los chocolates podrían ser una forma de expresión de libertad, un gran “a tomar por culo” frente a toda la presión que siente por complacer. Me dijo que jamás lo había pensado y completó: “Creo que poner mis límites me ayuda a no necesitar más estas salidas”.

Conclusión

⁴ Gabriels. (2023). *Tabu* [Música]. Parlophone Records. *Tabú, eres el aire que respiro; Tabú, eres la sangre que corre por mis venas; Tabú, no puedo escaparme de ti; Tabú, casi lo arriesgué todo por ti, tabú.*

A partir de las viñetas clínicas presentadas, buscamos ejemplificar el funcionamiento de un Superyó tiránico y sus implicaciones, proponiendo abordajes clínicos en torno al concepto de juego y la producción de terceridad a partir del uso del dibujo como mediación en el vínculo. Observamos que los pacientes descritos presentan una gran dificultad para sentir y habitar el propio cuerpo, con la creatividad bloqueada por una autoexigencia melancólica latente. Al explorar la concepción del juego en Winnicott y la función de la terceridad de Benjamin en el encuadre analítico, buscamos sostener un espacio en el que lo no representado pudiera comenzar a adquirir forma, ampliando la sensibilidad frente a lo no dicho.

Podemos analizar la especificidad de cada uno de estos casos y sus formas singulares de presentación de los contenidos psíquicos, al tiempo que percibimos que este tipo de sufrimiento aparece con frecuencia en la clínica contemporánea. Son constantes los sentimientos de frustración y ansiedad, en los que el sujeto se siente incapaz de alcanzar cualquier forma de realización en el trabajo o en otras actividades, tomando como escape el ideal de que la satisfacción personal depende del reconocimiento social, la fama o el dinero. En este contexto, el Superyó opera como una instancia que bloquea la posibilidad de juego y restringe la emergencia de la terceridad. Como respuesta, el carácter improductivo de la experiencia regresiva del juego aparece como una herramienta terapéutica posible.

Frente a estados regresivos, el sujeto muchas veces no puede nombrar el origen de su sufrimiento, encontrándose atrapado en una ausencia que se convierte en una hiper presencia de vacío. En este escenario, los aportes del psicoanálisis relacional y del concepto de terceridad propuesto por Jessica Benjamin se tornan particularmente relevantes. Al comprender el vínculo analítico como un espacio de co-regulación, mutualidad y ritmicidad compartida, pasamos a escuchar no solo el contenido del sufrimiento, sino también la forma en la que este se presenta —o se evita— en el campo intersubjetivo, implicando nuestro propio cuerpo como superficie de sensibilidad para acoger y transformar la experiencia del paciente.

El uso del dibujo como modo de interlocución lúdica con el psiquismo de esos pacientes, especialmente en sesiones silenciosas, me permitió relajarme frente al impulso de intervenir, haciendo del gesto una forma de sostén de la terceridad cuando la palabra no estaba disponible. Al compartir los dibujos, se generó un intercambio que favoreció nuevas asociaciones en momentos donde las palabras escaseaban. En sintonía con la propuesta de Christopher Bollas (2015), entendí esta práctica como una forma de ampliar la escucha analítica más allá del lenguaje verbal, ofreciendo un soporte simbólico alternativo.

En este sentido, podemos pensar también con Juan-David Nasio (2001), quien propone que la interpretación no se define por su forma, contenido o función explicativa, sino por su

eficacia. Así, el gesto de presentar estos dibujos puede haber funcionado como una interpretación no verbal que convoca al otro a la producción de sentido. El dibujo, en este contexto, no traduce un contenido, sino que abre un intervalo: una imagen en suspensión que desestabiliza el saber previamente establecido y moviliza un proceso de elaboración. Frente a las exigencias del Superyó contemporáneo, el juego puede constituir una posibilidad para la apertura de un espacio intersubjetivo en el que lo no representado pueda adquirir forma. El dibujo, en las viñetas presentadas, no aparece como un procedimiento previamente establecido, sino como una mediación contingente. Este tipo de gesto analítico abre una escena en la que paciente y analista pueden comenzar a construir, juntos, nuevas formas de experiencia y de sentido.

REFERENCIAS

- BENJAMIN, J. *Reconocimiento mutuo e intersubjetividad: Psicoanálisis y el sujeto relacional*. Trad. Juan Carlos Moreno. Barcelona: Paidós, 2020.
- BOLLAS, C. *El momento freudiano*. Routledge, 2015.
- BUTLER, J. *Mecanismos psíquicos del poder: teorías sobre la sujeción*. Valencia: Cátedra, 2019.
- FREUD, S. *Obras completas*, vol. 8. São Paulo: Companhia das Letras, 2015.
- FREUD, S. *Obras completas*, vol. 14. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.
- FREUD, S. *Obras completas*, vol. 16. São Paulo: Companhia das Letras, 2011.
- FREUD, S. *Obras completas*, vol. 17. São Paulo: Companhia das Letras, 2014.
- GREEN, A. *Le travail du négatif*. París: Les Éditions de Minuit, 2011.
- HAN, B.-C. *La sociedad del cansancio*. Barcelona: Herder, 2013.
- HAN, B.-C. *Psicopolítica*. Buenos Aires: Âyiné, 2020.
- KLEIN, M. Una contribución a la psicogénesis de los estados maníaco-depresivos (1935).
- KLEIN, M. *El psicoanálisis de niños*. Buenos Aires: Imago, 1997.
- LACAN, J. *El seminario. Libro 1: Los escritos técnicos de Freud (1953-1954)*. Barcelona: Paidós, 1981.
- MILNER, M. Aspects of Symbolism in Comprehension of the Non-Self. *The International Journal of Psychoanalysis*, v. 33, 1952.
- MILNER, M. *On Not Being Able to Paint*. Londres: Heinemann, 1957.
- MILNER, M. *The Hands of the Living God*. Londres: Hogarth Press, 1969.
- MITCHELL, S. *Relational Concepts in Psychoanalysis: An Integration*. Cambridge: Harvard University Press, 1988.
- NASIO, J.-D. *Cómo trabaja un psicoanalista*. Buenos Aires: Zahar, 2001.
- SAFATLE, V. *Melancolía del poder* (conferencia). Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=NtqCR5845XY&t=197s>
- RODRÍGUEZ SUTIL, C. Donna Orange, los sistemas intersubjetivos y la filosofía como ética. *Clínica e Investigación Relacional*, Madrid, v. 16, n. 2, 2022. Disponible en: https://www.psicoterapiarelacional.es/Portals/0/eJournalCeIR/V16N2_2022/02_CRSutil_Donna-Orange_Sistemas-Intersubjetivos-Filosofia-Etica_CeIRV16N2.pdf. Acceso: 20 abr. 2025.
- SAÍNZ BERMEJO, F. Experiencias transicionales, mentalización y creatividad en el dispositivo analítico. *Clínica e Investigación Relacional*, v. 11, n. 1, 2017. Disponible en: https://www.psicoterapiarelacional.es/Portals/0/eJournalCeIR/V11N1_2017/05_Sainz_2017_Experiencias-transicionales-Mentalizacion_CeIR_V11N1.pdf. Acceso: 20 abr. 2025.

STERN, D. *The Interpersonal World of the Infant*. Nueva York: Basic Books, 1985.

WINNICOTT, D. W. *El juego y la realidad*. Buenos Aires: Ubu, 2019.

Original recibido con fecha:

Revisado:

Aceptado: 30/9/2024

NOTAS: