

## La intimidad en tiempos de exposición. Una mirada desde el Psicoanálisis Relacional

Yanina Piccolo<sup>1</sup>  
Buenos aires, Argentina

### RESUMEN

Se aborda la intimidad como una experiencia relacional, frágil y situada, que no se reduce a la cercanía física ni a la mera presencia del otro, sino que implica la vivencia subjetiva de resguardo, reconocimiento y continuidad del ser. Desde el psicoanálisis Relacional, la intimidad es concebida como emergente del campo intersubjetivo, una resonancia emocional que se construye en la tensión entre unión y diferencia, sin fusión ni pérdida de la singularidad. Los aportes de Hugo Bleichmar abordan la intimidad como una motivación psíquica en sí misma, diferenciada del apego, la sexualidad o la autoconservación, describiendo diversos estilos de intimidad relevantes que se activan en la relación terapéutica. En diálogo con los aportes de Paula Sibilía y Jacques Lacan, se analiza la tensión actual entre intimidad y extimidad, marcada por la exposición de lo privado en las redes sociales. Finalmente, a través de un caso clínico, se muestra cómo el espacio analítico puede constituirse en una experiencia inédita de intimidad respetuosa y transformadora, capaz de dar sostén a la vulnerabilidad y la vergüenza, y de habilitar nuevos modos de estar con otros sin perderse a sí mismo.

**Palabras clave:** Intimidad, intersubjetividad, vergüenza, relación terapéutica, extimidad, reconocimiento.

### ABSTRACT

Intimacy is approached as a relational, fragile, and situated experience that cannot be reduced to physical closeness or the mere presence of the other, but rather involves the subjective experience of shelter, recognition, and continuity of being. From a Relational Psychoanalytic perspective, intimacy is conceived as an emergent property of the intersubjective field—an emotional resonance constructed in the tension between union and difference, without fusion or loss of singularity. Hugo Bleichmar's contributions conceptualize intimacy as a psychic motivation, distinct from attachment, sexuality, or self-preservation, and describe various styles of intimacy that become activated within the therapeutic relationship. In dialogue with the work of Paula Sibilía and Jacques Lacan, the article examines the contemporary tension between intimacy and extimacy, shaped by the public exposure of private life on social media. Finally, through a clinical case, it illustrates how the analytic setting can constitute an unprecedented experience of respectful and transformative intimacy, capable of supporting vulnerability and shame, and of enabling new ways of being with others without losing oneself.

---

<sup>1</sup> Yanina Piccolo: Lic. en Psicología (UBA). Ex Presidenta IARPP Buenos Aires. Profesora titular Universidad del Salvador. Profesora de posgrado. (Argentina, México, España) Especialización en Psicología Clínica y ex concurrente del Hospital J.T. Borda. Formación en Psicología Transpersonal (2016, TCBA). Coautora de los libros "Técnicas Proyectivas I" (2002), Lugar Editorial. Coautora del libro "Psicoanálisis Relacional. Una nueva mirada una nueva práctica" (2021) Letra Viva. Coautora del libro "El dolor es sordo" (2024), Círculo Rojo.

**Cita bibliográfica / Reference citation:**

Piccolo, Y. (2026). La intimidad en tiempos de exposición. Una mirada desde el psicoanálisis relacional. *Clínica e Investigación Relacional*, 20 (1): 322-338. [ISSN 1988-2939] [Recuperado de [www.ceir.info](http://www.ceir.info) ] DOI: 10.21110/19882939.2026.200125

**“La existencia humana se inicia en la casa que es el otro” (Esquirol, 2015, p.50)**

La intimidad nombra la cualidad de aquello que pertenece al núcleo más interno de una persona, que a su vez abarca y comprende los vínculos de cercanía emocional con los otros, conservando un espacio propio.

Esta no designa, claro está, un lugar fijo ni un contenido, sino un modo de vivenciar ese adentro en relación con otro; es a su vez, *una experiencia* y, como tal, muy difícil de expresar en palabras. Una experiencia de encuentro y especial coincidencia que implica a un otro suficientemente disponible y un entorno no invasivo.

Como experiencia, la intimidad es situacional -puede aparecer y retirarse-, es frágil -depende del clima emocional- y deja huella. No es medible por el grado de cercanía objetiva, sino por la vivencia subjetiva de resguardo, reconocimiento y continuidad de su ser.

Siguiendo esta línea de pensamiento, son muchos los autores de diversas disciplinas que han teorizado sobre este concepto, veamos algunas de las ideas principales. Hugo Bleichmar (2005) profundiza y amplía la perspectiva del apego, enfatizando la temática de la intimidad construida en el encuentro con el otro. Señala que el deseo de intimidad -compartir estados emocionales- es una evolución o una diferenciación que parte del sistema de apego “el apego evoluciona a desear compartir la mente [...] a crear y preservar la intimidad”. (Bleichmar, 2005, p.107)

Si bien Bowlby (1982) lo enuncia cuando define la pauta de apego como la tendencia a establecer lazos *íntimos* con las personas, Bleichmar (2005) lo amplía y define la *intimidad* como el sentimiento compartido de habitar un mismo espacio psicológico. Esto es diferente de las necesidades de apego, para asegurar la autoconservación, el

narcisismo, la regulación emocional o el placer sexual. Todas estas necesidades pueden estar satisfechas y sin embargo circular un clima de frialdad y desencuentro.

Se trata claramente, de vivencias que no deben confundirse ni solaparse. Dos personas, por ejemplo, pueden hallarse en un mismo espacio emocional, espacio en que el sujeto puede sentir que se fusiona jubilosamente con el otro sin perder su sentimiento de ser, o, por lo contrario, vivenciar una sensación lacerante de soledad y vacío, incluso ante la presencia física del otro. Esta vivencia supera el sentimiento de soledad que podría provocar la ausencia del otro. Aquí suele haber presencia teñida de desencuentro, compartir en “mundos paralelos”.

Reducir la intimidad a la simple proximidad física o al mero hecho de “estar juntos” constituye una visión simplista; es más preciso comprenderla como una experiencia compartida de resonancia emocional.

Siguiendo a Bleichmar (2005), el placer que emerge en el encuentro con el otro otorga a la intimidad el valor de una verdadera motivación psíquica. En el contexto actual, atravesado por la hiperconectividad y la fragmentación del lazo social, la posibilidad de generar momentos genuinos de intimidad constituye una conquista subjetiva. Esta dimensión cobra especial relevancia en el encuadre terapéutico, donde el encuentro puede habilitar una vivencia de intimidad en oportunidades inéditas para las personas.

Hoy, desde una perspectiva ampliada de la comprensión del psiquismo, sabemos que la sexualidad no constituye la principal motivación psíquica. El sentimiento de intimidad, junto con el placer que le es inherente, se configura como una motivación en sí misma. Supone una unión en el seno de una diferencia percibida, que resulta tanto más placentera cuanto menos anula dicha diferencia: nos sabemos distintos y, sin embargo, podemos sentir, pensar o disfrutar en sintonía.

Cada uno existe en la mente del otro y el otro en la de uno, y se siente que ambas mentes comparten algo esencial. Es la tensión entre separación y unión la que posibilita el placer de la intimidad, sin que ello implique fusión total, ni pérdida de la individuación. La experiencia de intimidad puede adoptar múltiples formas de expresión. En algunos sujetos, se manifiesta en la dimensión corporal, en la posibilidad de sentir la presencia física del otro. Para otros, la intimidad se ancla en compartir una ideología, una visión del mundo o un sistema de valores comunes.

Aunque compartir un estado emocional es una de las formas privilegiadas para alcanzar el sentimiento de intimidad, no es la única vía. Algunas personas acceden a ese sentimiento de espacio mental compartido mediante la realización de actividades conjuntas: cocinar, arreglar el jardín, pintar o correr. Estas actividades pueden transcurrir incluso en silencio y ser vivenciadas, al mismo tiempo, como encuentros de profunda conexión.

La intimidad también puede experimentarse como la participación en un mismo estado afectivo -ya sea de alegría, tristeza, sorpresa, interés, horror o disgusto- generando una sensación de resonancia emocional compartida. En ocasiones, dicha sintonía afectiva puede ser incluso forzada: sea para arrastrar al otro hacia una determinada emoción, sea para mimetizarse con su estado anímico y preservar así la sensación de conexión. De este modo, "sufrir juntos" puede constituirse en una vía privilegiada de vivencia íntima.

Por ello, la pregunta que orienta nuestra captación del paciente en la situación analítica no es únicamente ¿qué siente?, sino también ¿siente esto para sentir qué otra cosa? Esa "otra cosa" remite, en última instancia, a la posibilidad de sentir que se está con otro.

### ***La intimidad en el encuentro terapéutico***

¿La intimidad es una construcción? ¿De qué intimidad está hecho un análisis? ¿Se trata de un encuentro íntimo con otro o de un encuentro íntimo con uno mismo en presencia de otro?

Desde la Perspectiva Relacional, comprendemos lo íntimo como emergente del campo intersubjetivo: un encuentro con un otro que valida, que ofrece un lugar de calma y seguridad, y que permite habitar la interioridad con la posibilidad, a la vez, de un encuentro íntimo con nosotros mismos.

Puede suceder que ciertos pacientes, en aras de alcanzar el estar "junto con" el analista, moldeen su actividad: asocian, cuentan sueños, modifiquen su conducta; incluso el insight podrá estar al servicio de la necesidad básica de compartir un espacio psicológico. Debemos estar atentos a pesquisar la motivación subyacente a estas conductas y preguntarnos, como señalamos anteriormente: ¿Siente esto el paciente para sentir qué otra cosa?

Hugo Bleichmar (2005) identifica distintas dimensiones y estilos de intimidad entre paciente y terapeuta.

*Estilo de intimidad afectivo:* predomina el intercambio emocional. Paciente y terapeuta se vinculan a través del afecto, la calidez, la empatía y la resonancia emocional. Es característico de quienes buscan y valoran la conexión afectiva y la sintonía emocional. En terapia, este estilo puede favorecer la reparación de carencias vinculares tempranas, aunque también conlleva el riesgo de sobreimplicación emocional o de evitar la confrontación interpretativa.

*Estilo de intimidad cognitivo:* la intimidad se construye principalmente desde el intercambio de ideas, la comprensión y los significados compartidos más que desde la emoción. El vínculo se centra en pensar juntos, entender, reflexionar, elaborar. Este estilo es propio de pacientes -y terapeutas- que suelen sentirse más seguros en la comprensión intelectual, que en la exposición afectiva. Favorece la mentalización y el desarrollo de insight, aunque puede dejar en segundo plano la experiencia emocional directa si se convierte en el modo predominante.

*Estilo de intimidad instrumental:* la conexión se establece a través de la acción, la colaboración o el hacer compartido. El vínculo se fortalece mediante tareas, objetivos terapéuticos, o la sensación de “trabajar juntos” hacia una meta. Es frecuente en pacientes con dificultades para la expresión emocional, quienes se acercan al otro a través del hacer más que del sentir o del pensar. Puede constituir un valioso punto de entrada para generar alianza, sin embargo, si se mantiene como único modo de relación, tiende a limitar la profundización emocional.

Bleichmar (2005) subraya que ningún estilo es en sí mismo superior a los demás: lo relevante es que el analista reconozca cuál predomina en el paciente, sepa acompañarlo desde allí y, cuando sea necesario, contribuya a ampliar su repertorio hacia formas de conexión más integradas.

En consonancia con diversos aportes del psicoanálisis relacional; Hugo Bleichmar (2005) alude también a la corporalidad como una modalidad vincular entre paciente y terapeuta, especialmente ligada a lo afectivo y sensorial, aunque sin constituir estrictamente una dimensión o estilo de intimidad. Señala que algunos pacientes buscan la intimidad principalmente a través de la proximidad corporal, la presencia física del

otro, el tono de voz, la mirada o la sensación de cercanía; esto es, mediante registros corporales y sensoriales del vínculo.

El psicoanálisis relacional rescata al cuerpo en su dimensión no verbal y somática: la intimidad se transmite y se construye a través del tono de voz, los gestos, la respiración, la postura, los silencios, la mirada y el ritmo compartido. Se trata de una forma de encuentro previa al lenguaje simbólico, muchas veces implícita o preconsciente, que puede tener raíces en las primeras experiencias vinculares del paciente.

Desde la perspectiva relacional, el cuerpo del terapeuta participa también activamente en la co-creación del campo intersubjetivo: paciente y terapeuta resuenan y se co-regulan permanentemente.

En pacientes con traumas tempranos, pacientes deficitarios o con fallas en la regulación afectiva, la intimidad corporal puede ser la primera vía posible de conexión y regulación, incluso antes de que la experiencia pueda ponerse en palabras. Esto supone reconocer lo vivenciado en el cuerpo del terapeuta -sensaciones agradables o desagradables, tensiones, impulsos- como información vital sobre el tipo de encuentro que se está produciendo:

Tanto terapeuta como paciente, se vinculan en base al conocimiento relacional implícito, que cada uno posee. Un paciente puede, en función de su historia personal, alejar su cuerpo del cuerpo del analista; a su vez, el terapeuta puede alejar o acercar su sillón del paciente. Esta situación ejemplifica los modos de relacionarse de cada integrante de la diada, basados en las experiencias vinculares históricas de cada uno. Asimismo, dentro del proceso terapéutico se irán co-creando nuevos patrones somáticos de interacción. (Font Saravia et al., 2021, p.125)

*¡Pero vayamos con cuidado!* Hasta aquí hemos pensado en la intimidad como algo siempre deseado; sin embargo, ésta puede resultar un territorio temido para algunas personas.

No todos los sujetos experimentan la intimidad como una necesidad: para algunos, el apego sexual o autoconservativo resulta suficiente, sin que emerja el deseo de resonancia con el otro, o incluso hay quienes temen y evitan los momentos de intimidad. Esto puede ocurrir en personas a quienes se les han traspasado ciertos límites, a lo

largo de sus vidas, o en quienes los límites parecieran no haber existido, quedando indiferenciados en el encuentro con el otro.

Estas personas pueden sentir temor a ser invadidas, avasalladas, culpabilizadas, perseguidas, castigadas, entristecidas, sobreexcitadas o forzadas a hacer lo que no desean.

Crastnopol (2011) hace referencia a la intimidad inquietante: "Lo que yo considero como intimidad inquietante pertenece a la parte más oscura e indefensa de la intimidad [...] La intimidad inquietante es como una especie de canto de la sirena, tentador y casi imposible de prevenir cuando estamos a su alcance." (p.403)

La autora se refiere a este tipo de intimidad como una clase de cercanía insegura que puede sentirse apasionadamente atractiva, pero también inquietante. Como un canto de sirena, esta forma de intimidad constituye un vínculo seductor pero confuso, que termina frustrando más que ayudando, socavando la seguridad y debilitando la confianza en los demás. El cuidador, expresa Crastnopol (2011), motivado por su propio vacío, proyecta sobre el niño cualidades excesivamente idealizadas, transmitiéndoselas con afecto invasivo.

En ocasiones, esta dinámica se acompaña de una marcada falta de límites y de una gratificación material y tecnológica permanente. El afecto invasivo y excesivo -junto a una modalidad vincular en la que los padres buscan ser "amigos" de sus hijos, resignando con ello su función educativa- constituye una forma de vínculo que compromete seriamente el desarrollo subjetivo.

La intimidad inquietante implica una falta de discriminación entre los protagonistas: se conocen demasiado y sin barreras. En consecuencia, el más débil o necesitado de los dos desarrollará una dependencia hacia el más fuerte, generando un vínculo que, debiendo ser internalizable para fortalecer a aquel que lo necesita, únicamente logra reforzar su propia insuficiencia.

Con pacientes con características deficitarias, o que han atravesado trauma del desarrollo, lograr un espacio de intimidad es muy costoso, este suele ser temido y puede requerir mucho tiempo. Como nos recuerda Darlene Ehrenberg (2016), trabajar al filo de la intimidad es un logro terapéutico, en tanto genera entre ambos un espacio de

profunda seguridad al tiempo que facilita una cercanía máxima. Se trata de un proceso que debe ser conquistado momento a momento, por la díada analítica, convirtiéndose así en una verdadera creación interactiva.

Para algunos pacientes, esta experiencia representa la oportunidad de vivir por primera vez un vínculo no destructivo. La posibilidad de habitar ese borde íntimo junto al otro, permite “abrir el momento” incluso frente a un malentendido o a la irrupción de la patología, sin peligro de manipulación ni seducción.

El desarrollo de la intimidad como motivación en el encuentro terapéutico dependerá de la autenticidad, la espontaneidad, la capacidad de jugar, el sentido del humor y el registro corporal que el terapeuta pueda desplegar, estando, a la vez, atento al momento en que esa sensación de intimidad se interrumpe.

Ehrenberg (2016) rescata aspectos centrales del terapeuta a la hora de promover un clima de intimidad. Se refiere a la sinceridad incondicional como disposición permanente a ser genuino; a la risa como signo de vitalidad; y al humor y al juego como recursos para favorecer un entorno emocional suficientemente seguro. En este sentido, considera que la capacidad de jugar puede ser un indicio de que el tratamiento evoluciona positivamente, especialmente en aquellos casos en que antes prevalecían los sentimientos negativos.

De este modo, la intimidad que se origina en el encuentro terapéutico hace las veces de refugio. Para que dicho refugio se sostenga, es necesario que ocurra un conjunto de gestos profundamente humanos: consuelo, acogida, comprensión, generosidad, compañía, escucha y mirada atenta y, muy especialmente, respeto. El verdadero diálogo con la alteridad solo se vuelve posible en el ámbito de un vínculo íntimo y respetuoso que, por definición, discurre en la zona limítrofe en que el yo y el otro se encuentran, sin superponerse.

Vayamos un paso más allá.

¿Qué ocurre cuando: paciente y analista poseen modalidades diferentes para sentir la presencia del otro en su espacio psicológico? o ¿Cuándo los modos de búsqueda de intimidad son distintos?

Por ejemplo, si para el analista la forma privilegiada de intimidad es de tipo cognitiva -es decir, sentirse junto al otro a través del pensar compartido, del insight o de las

construcciones teóricas sobre el funcionamiento psíquico- mientras que para el paciente el modo de encuentro significativo es afectivo, sostenido en la resonancia emocional y en el compartir un mismo estado de ánimo; se configura entonces un conflicto inherente a la estructura misma del vínculo.

Aquello que el analista podría interpretar como resistencia del paciente al encuentro cognitivo -a "tomar conciencia de"-puede ser vivido por el paciente, con igual legitimidad, como resistencia del analista al encuentro afectivo. Así, el desencuentro no se explica sólo por la defensa o la transferencia, sino también por la asimetría en los estilos de intimidad que cada uno aporta al campo intersubjetivo.

Como analistas cabe preguntarnos: ¿mi forma de encontrar intimidad se corresponde con la del paciente? Esto no siempre ocurre y, cuando no sucede, se ponen en juego negociaciones mutuas en pos de lograr un espacio seguro de entendimiento, sin que ello implique ningún tipo de forzamiento.

Hay terapeutas con un estilo más participativo que puede invitar al paciente a dialogar o que, por el contrario, puede resultar avasallante. Las autorrevelaciones, incluso, no son aconsejables con todos los pacientes, como señaló Galit Atlas en la presentación de su libro Herencia emocional "el paciente tiene derecho a no saber" (comunicación personal, 2023).

El placer de la intimidad -en cualquier terreno que se despliegue- no es indiferenciación ni borramiento de los límites, sino afirmación del ser en el encuentro con otro que confirma al sujeto y sus vivencias.

### ***Intimidad y extimidad, una frontera porosa***

La antropóloga Paula Sibilia (2008) hace referencia a la *extimidad* como ese borde entre lo interno y externo donde lo íntimo pasa a ser exhibido y se sale del marco de lo privado. Habla de "la intimidad como espectáculo" y del "festival de vidas privadas" que captura cotidianamente a muchos.

Hace ya algunos años observamos el pasaje de lo interno a lo externo. Un claro ejemplo fue la transición del diario íntimo a las redes sociales, donde el gesto de escritura pasa de dirigirse hacia dentro a proyectarse hacia fuera. Nos vamos encontrando con otros

modos de intimidad y otros modos de estar en el mundo -con nosotros mismos y con los otros- donde ciertas barreras del pudor parecen haberse derrumbado y las condiciones para la producción de la subjetividad también han cambiado.

Sibilia (2008) en *La intimidad como espectáculo*, propone el término “extimidad” para nombrar la exposición pública de la intimidad. Así, aquellas prácticas en las cuales los sujetos dan a ver aspectos de su vida privada en redes sociales son consideradas prácticas éxtimas.

Sibilia (2008) analiza críticamente lo que, en ese entonces, eran novedosas prácticas de expresión y comunicación en escenarios digitales. Los blogs, fotologs, webcams, YouTube y Facebook son descritos y analizados como espacios donde los sujetos ponen en marcha formas de presentación de sí mismos. Sus reflexiones se apoyan en la idea rectora de la subjetividad encarnada en un cuerpo inmerso en una cultura, frente a lo cual los cambios de época producen sus correspondientes alteraciones subjetivas.

Propone el neologismo “extimidad” como un “juego de palabras que busca dar cuenta de las paradojas de esta novedad, que consiste en exponer la propia intimidad en las vitrinas globales de la red” (Sibilia, 2008, p. 16). La extimidad, desde este punto de vista, es la intimidad volcada al exterior: lo íntimo dado a ver públicamente.

Es una noción que designa un fenómeno gestado a comienzos del siglo XXI con la llegada de los medios digitales, Internet y las redes sociales —estas últimas entendidas como emblemas de la transformación de la intimidad en extimidad—.

El concepto de extimidad es utilizado también en psicoanálisis. Jacques Lacan lo acuñó en la década del 50, lejos de los medios digitales, para referirse a un rasgo propio y paradójico de la constitución psíquica: lo más interior del sujeto es, al mismo tiempo, externo. “Lo más íntimo, precisamente, es lo que estoy constreñido a no poder reconocer más que en lo exterior.” (Lacan, 1987/1964, p. 139)

En concordancia con nuestra mirada, la identidad del sujeto se funda a partir de una imagen propia que proviene del otro y, en este sentido, toda intimidad será siempre éxtima: el núcleo más íntimo del sujeto no es sino una construcción realizada a partir de una exterioridad.

Esta mirada psicoanalítica sobre la extimidad difiere de la utilizada en ciencias sociales: aquí el término no funciona como antónimo de intimidad, sino como un neologismo que designa el origen externo de lo más íntimo del sujeto. Esta perspectiva obliga a pensar los pares interior/exterior y privado/público más allá de su dicotomía; subraya la relación constitutiva que el sujeto tiene con el otro y, fundamentalmente, ubica a la imagen propia en un lugar central en tanto fundante del yo.

Desde esta perspectiva, la extimidad no es lo contrario de la intimidad sino, precisamente, lo íntimo; incluso, "lo más íntimo."

El ser humano nace siempre prematuro y en desventaja con el entorno que lo rodea: el bebé llega al mundo con los sistemas de su cuerpo aún inmaduros, sin posibilidades de alimentarse ni valerse por sí mismo, lo cual implica la absoluta necesidad de la intervención de un otro para asegurar su supervivencia. Ese otro cumple funciones básicas de alimentación y cuidado, pero al mismo tiempo realiza estas acciones de determinadas maneras: mira al bebé, lo sostiene, le habla, le muestra el mundo y, de manera inconsciente, le transmite una cultura y un lenguaje.

El aforismo "Yo es otro", formulado por Arthur Rimbaud (1871/2009), suele citarse en los escritos que abordan estas temáticas, ya que, desde la perspectiva psicoanalítica, la noción de yo se constituye a partir de la intervención del otro. De este modo, el sentimiento de sí mismo se configura en relación con una exterioridad que participa activamente en la configuración de la subjetividad.

Por tanto, la identidad del sujeto se funda a partir de una imagen propia que proviene del otro: es éxtima en tanto se construye a través de la relación entre interioridad y exterioridad, en un proceso continuo de construcción y deconstrucción. En este sentido, cuando la intimidad circula en las redes sociales y se expone a miradas ajenas, no hace más que develar este origen del yo en lo ajeno: el sujeto convoca la mirada del otro, aun a riesgo de quedar al descubierto. En la subjetividad contemporánea, la necesidad de exhibirse —incluso al precio de renunciar a la esfera privada— responde menos al temor de ser descubierto que al de ser ignorado, no visto ni reconocido.

Así, el empuje actual a mostrarse y a hacer visible la propia vida se sostiene en un rasgo estructural: lo hacemos para que nos vean, pero principalmente para vernos a nosotros mismos. Sin embargo, aunque pareciera que todo está a la vista, no todo está mostrado. Como señala Sahoaler (2016, p. 91), "la intimidad está en otra parte": aquello que

verdaderamente avergüenza o vulnera al sujeto queda siempre por fuera de las imágenes que circulan en las redes. Después de todo, el sujeto no es transparente ni siquiera para sí mismo y, aunque la época impulse al develamiento y la exhibición, la subjetividad conservará siempre sus secretos y enigmas, no sólo para los demás sino también —y sobre todo— para sí misma.

Vale preguntarnos si cada foto que subimos a nuestras redes sociales no serán un intento de responder: ¿quién soy?, pero, más aún, ¿quién soy yo para el otro?

La mirada introspectiva que el psicoanálisis intenta alimentar fue cediendo ante la necesidad de la especularización del yo. Hoy prevalece una motivación central: el “ser para mostrarse y mostrarse para ser”. Lograr momentos genuinos de intimidad con otros se ha convertido, en este contexto, en un verdadero desafío —toda una conquista.

### ***La vergüenza de no poder: intimidad y sostén en un proceso analítico***

Lucas consulta a sus 28 años por un cuadro de ansiedad severa, con episodios de sensación de ahogo, insomnio persistente y noches enteras sin poder dormir. Refiere una historia familiar marcada por la intrusión y la indiferenciación: padres altamente invasivos, con escasa disponibilidad para reconocer la singularidad subjetiva de sus hijos. Es el segundo de tres hermanos; tanto el mayor como el menor presentan importantes dificultades sociales, mientras que Lucas se ha destacado por un desempeño laboral y social exitoso, sostenido a costa de un alto monto de autoexigencia y adaptación.

Al momento de la consulta se encuentra en una relación de pareja con una mujer quien lo somete y maltrata emocionalmente. Se trata de un vínculo del que no logra desprenderse y que describe como asfixiante, evocando de manera directa la experiencia vivida con su madre. Este vínculo presenta una dinámica en el que la intimidad se confunde con invasión, y la cercanía con la pérdida del propio espacio psíquico, hecho que genera dificultad para poder darle un cierre a la relación.

Desde los primeros encuentros, el trabajo analítico se fue organizando en torno a la construcción de un espacio de confianza y sostén, donde Lucas pudiera experimentar un encuentro de intimidad diferente a los conocidos hasta entonces. En ese marco comenzó a compartir miedos profundos y vivencias de extrema vulnerabilidad,

acompañadas de angustia intensa. En algunas sesiones, el desborde afectivo era tal que su respiración se volvía dificultosa; en esos momentos, fue necesario un posicionamiento clínico activo, sentándome a su lado y ayudándolo a regular la respiración. Estas intervenciones corporales, lejos de ser técnicas accesorias, formaron parte de una experiencia de intimidad regulada y no invasiva, donde mi cercanía era muy respetuosa y valorada por Lucas. *"en estos momentos que me falta el aire, veo todo negro, siento una opresión en el pecho espantosa [...] gracias estoy mejor"*.

Con el correr del tiempo se fue configurando una relación terapéutica de profunda confianza. Desde un inicio, Lucas despertó en mí una intensa ternura: aparecía ante mis ojos como un niño herido y desorientado, alojado en un cuerpo adulto, grande y aparentemente fuerte. La intimidad que se fue gestando en el vínculo analítico no se apoyaba en la simetría ni en la fusión, sino en la posibilidad de ser visto y sostenido sin exigencias ni humillaciones.

Luego de un año particularmente difícil, logró poner fin a la relación de pareja. Tiempo después se reencontró con una vieja amiga, una mujer amorosa, con quien pudo construir un vínculo basado en el respeto y el cuidado mutuo. Se mostraba sorprendido —y conmovido— al descubrir que era posible habitar una relación sana, sin violencia ni sometimiento.

Trabajamos juntos durante tres años. Al cierre, acordamos una modalidad de contacto abierto: podía comunicarse conmigo cuando lo necesitara. Esta forma de continuidad le resultaba especialmente significativa, ya que implicaba una relación de continuidad y compromiso, pero sin ataduras ni intrusión. En distintas oportunidades volvió a solicitar sesiones puntuales, generalmente vinculadas al complejo manejo de su familia de origen.

Su último contacto fue particularmente conmovedor. Me escribió para compartir la noticia de que iba a ser padre y expresó que una parte importante de esa alegría estaba ligada al espacio terapéutico que habíamos construido juntos. Tiempo después recibí una fotografía de su hija recién nacida y el pedido de una sesión. Hacía casi dos años que no lo veía. En el reencuentro, ya no apareció aquel "niño grande": se trataba de un hombre adulto, aunque conservaba la misma sonrisa tímida. Me mostró fotos de su hija y relató con profunda tristeza lo difícil que había sido el parto

y el miedo abrumador que sintió ante la posibilidad de perder a su mujer. La angustia volvió a invadirlo; lloraba, le costaba hablar. Con los ojos llenos de lágrimas me dijo:

“Tuve mucho miedo. Yo solo quería que mi mujer no se muriera. Me da mucha vergüenza decirte esto, porque ese día me sentí impotente. No sabía qué hacer, estaba ahí, aterrado.”

Relató que finalmente, luego de diez horas de trabajo de parto, fue necesario realizar una cesárea. Tanto su mujer y la bebé evolucionaron sin complicaciones; sin embargo, él no había podido disfrutar ese momento, y esa imposibilidad le generaba una profunda vergüenza.

Con voz entrecortada preguntó:

“¿Podré ser un buen papá? [...] En ese momento no pude conectarme con la bebe, solo podía pensar en que nada le pasara a mi mujer, me siento horrible, no pude disfrutar su llegada al mundo”

Pudimos trabajar sobre estos afectos: el miedo, la impotencia, la culpa y la distancia entre el ideal de fortaleza masculina y la experiencia humana de fragilidad. Fue un encuentro sumamente profundo e íntimo; de Lucas consigo mismo en un espacio cuidado, donde la vergüenza tuvo un lugar para ser expresada y acogida. No me cabe duda que Lucas es —y será— un buen padre. La posibilidad de alojar su vulnerabilidad en un vínculo íntimo y confiable ha sido, desde el inicio, uno de los pilares de su transformación subjetiva.

Lucas expresa un tipo de padecimiento muy actual: hemos pasado de una clínica organizada en torno a la culpa y la prohibición, a una clínica marcada por la vergüenza, la insuficiencia y el sentimiento de no estar a la altura de los ideales contemporáneos de autonomía, competencia y autosuficiencia.

Lucas llega a la consulta portando un yo que, en apariencia, funciona con eficacia: éxito laboral, habilidades sociales, capacidad de adaptación. Sin embargo, este rendimiento encubre un profundo agotamiento subjetivo. La ansiedad, el insomnio y la sensación de ahogo pueden leerse como expresiones un yo obligado a sostenerse sin apoyo, a

responder a la exigencia de autonomía aun cuando no contaba con un espacio interno suficientemente consolidado.

Desde esta perspectiva, la intimidad aparece como una experiencia problemática. En la historia de Lucas, los vínculos tempranos se caracterizaron por la invasión y la falta de límites, lo que impidió la constitución de un espacio íntimo protegido. En la vida adulta, esta modalidad se reactualiza en su primera relación de pareja asfixiante, donde la cercanía se confunde con sometimiento. La imposibilidad de separarse de ese vínculo no remite a una dependencia pasiva, sino a la dificultad de sostener una intimidad que no implique la pérdida de sí.

En las sociedades contemporáneas, la vulnerabilidad tiende a vivirse como un déficit personal más que como una condición humana compartida. En este sentido, la vergüenza ocupa un lugar central. La escena relatada en torno al parto de su hija resulta paradigmática: Lucas no se reprocha haber deseado algo prohibido, sino no haber estado a la altura del ideal de fortaleza y control emocional que se espera de él como hombre y como padre. Su pregunta —“¿Podré ser un buen papá?”— condensa el temor a fallar en un ideal normativo de competencia afectiva.

El espacio analítico funcionó, entonces, como una experiencia alternativa de intimidad. No una intimidad fusional ni invasiva, sino una intimidad relacional, sostenida por la presencia de un otro que acompaña sin exigir rendimiento. Las intervenciones destinadas a ayudarlo a respirar en momentos de angustia extrema pueden leerse como micro-experiencias de regulación intersubjetiva, donde el yo no queda solo frente a su desborde y logra apoyarse en otro sin vivenciarlo como fracaso. Desde esta perspectiva, la transformación de Lucas—su capacidad de construir una pareja basada en el respeto, de asumir la paternidad con preguntas y temores, y de mantener un lazo terapéutico sin ataduras— puede pensarse como el efecto de haber habitado una experiencia de intimidad distinta a la conocida: una intimidad que no exige ser autosuficiente, sino que habilita el derecho a no poder.

A la luz de lo desarrollado, puede sostenerse que tanto la anulación de la distancia como su exacerbación colocan al vínculo con el otro en un terreno donde la intimidad no puede advenir. La intimidad requiere cercanía, una proximidad habitada, una forma de vecindad que no confunda ni expulse. En ambos extremos —la fusión y el alejamiento— se reactualiza la violencia, lo que nos convoca a subrayar la necesidad de una

disposición subjetiva capaz de sostenerse en el umbral, en el borde, “al filo de la intimidad” (Ehrenberg, 2016). Esa disposición, que reconoce y preserva el límite justo, es el respeto.

En la situación clínica, es precisamente el respeto, la disponibilidad y vulnerabilidad del terapeuta lo que crea las condiciones para que la intimidad pueda emerger como experiencia posible y transformadora.

## REFERENCIAS

- Atlas, G. (2023). Herencia emocional. Curar el legado del trauma. Editorial Paidós.
- Ávila Espada, A. (2013). La tradición interpersonal: Perspectiva social y cultural en psicoanálisis. Ágora Relacional.
- Bleichmar, H. (2005). La relación terapéutica: Amor, deseo y reconocimiento. Editorial Paidós.
- Bowlby, J. (1982). Attachment and loss: Vol 1. (2nd ed.) Basic Books.
- Crastopol, M. (2011). Intimidad inquietante: El canto de la sirena. CEIR , 5(3), 403–418.
- Ehrenberg, D.B. (2016). Al filo de la intimidad: extendiendo el alcance de la interacción psicoanalítica. Ágora Relacional.
- Esquirol, J.M. (2015). La resistencia íntima. Ensayo de una filosofía de la proximidad. Acantilado.
- Font Saravia, V., Forli, M., Mayorga, P. M., Piccolo, Y. (2021). Psicoanálisis relacional: Una nueva mirada, una nueva práctica. Letra Viva.
- Lacan, J. (1987). El seminario. Libro 11: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis (1964). Paidós.
- León, S. & Ortúzar, B. (2019). Diccionario introductorio de psicoanálisis relacional e intersubjetivo. RIL Ediciones
- Nemirovsky, C. (2007) Winnicott y Kohut. Nuevas perspectivas en psicoanálisis, psicoterapia y psiquiatría. La intersubjetividad y los trastornos complejos. Grama Ediciones
- Orange, D. (2013) El desconocido que sufre. Hermenéutica para la práctica clínica cotidiana. Editorial cuatro vientos.

Rimbaud, A. (1871/2009) Cartas del Vidente. Buenos Aires: Ediciones del Zorzal.

Sahovaler, D. (2016) El sujeto escondido en la realidad virtual. Letra Viva

Sassenfeld, A. (2012) Principios clínicos de la psicoterapia relacional. SODEPSI

Sibilia, P. (2008) La intimidad como espectáculo. Fondo de Cultura Económica.

## REFERENCIAS

Original recibido con fecha: 22/02/2026      Revisado: 15/03/2026      Aceptado: 30/3/2026

## NOTAS: