

Al menos dos cuerpos para un analista.

Leibson, Leonardo.

Cita:

Leibson, Leonardo (2025). *Al menos dos cuerpos para un analista. XVII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXXII Jornadas de Investigación XXI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. VII Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. VII Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-004/363>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eNDN/BUx>

AL MENOS DOS CUERPOS PARA UN ANALISTA

Leibson, Leonardo

Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

A partir de la afirmación de Lacan de que “(...) es indispensable que el analista sea al menos dos. El analista para tener efectos y el analista que, a esos efectos, los teoriza” (Seminario 22, “RSI”, 10/12/74), nos proponemos investigar la localización, tanto espacial y corporal como temporal, de ese “dos”. A nivel espacial, ¿se podría pensar que uno y otro serían “dos caras de una moneda”? De ser así, habría que traspasar un borde o agujerear una superficie para dar cuenta del pasaje entre uno y otro. Pero también podría ser una estructura en banda de Moebius, donde el borde, único, tiene la estructura de “ocho interior”, un doble bucle que implica torsión pero no discontinuidad. En este caso, ese “al menos dos” ¿expondría la estructura del deseo y la función del analista? A nivel temporal, sabemos que no podrían coincidir. ¿Habría una relación de antecendencia y consecuencia? ¿Hay uno que explica al otro, uno que sostiene al otro, uno que es la conclusión del otro? De ser así, ¿cuál, en cada caso? Finalmente, ¿ese “al menos dos” podría implicar una terceridad, un “ni uno ni otro”, o un “no-todo uno ni otro”?

Palabras clave

Analista - Acto - Cuerpo - Clínico

ABSTRACT

AT LEAST TWO BODIES FOR AN ANALYST

Based on Lacan's assertion that 'it is essential that there be at least two analysts: the analyst who produces effects and the analyst who theorises those effects' (Seminar 22, 'RSI', 10/12/74), we propose investigating the spatial, bodily and temporal location of that 'two'. On a spatial level, could the two be considered 'two sides of the same coin'? If so, one would need to cross a border or pierce a surface to account for the transition between them. However, it could also be a Möbius strip structure, where the single edge has the form of an 'inner eight', a double loop implying torsion but not discontinuity. Would that 'at least two' expose the structure of desire and the function of the analyst in this case? On a temporal level, they could not coincide. Is there a relationship of antecedence and consequence? Is there one that explains the other? One that supports the other? One that is the conclusion of the other? If so, which one in each case? Finally, could 'at least two' imply a third element, 'neither one nor the other', or 'not entirely one or the other'?

Keywords

Analyst - Act - Clinical - Body

“El analista es un instrumento, hay que metérselo en la cabeza”
Soler (2000, 185)

AL MENOS 2

Lacan afirma que “es indispensable que el analista sea al menos dos. El analista para tener efectos y el analista que, a esos efectos, los teoriza” [i]. ¿Qué localización para esos “dos”?

A nivel espacial, ¿uno y otro serían “dos caras de una moneda”? De ser así, habría que traspasar un borde para dar cuenta del pasaje entre uno y otro. Pero esta “dupla” podría ser una banda de Moebius, donde el borde, único, es un doble bucle que implica torsión, pero no discontinuidad. ¿Sería eso la estructura del deseo del analista?

A nivel temporal, ¿habría una relación de antecendencia y consecuencia? ¿Uno explica al otro o es su conclusión? ¿O hay una lógica de anticipación y retroacción, donde el segundo prepara el acto que el primero sostiene y del cual el segundo hará inscripción? Finalmente, ¿ese “al menos dos” podría implicar una terceridad, un no-todo uno ni otro? La hiancia entre el analista y el clínico como punto de apoyo para que el analista pueda dar a leer su implicación en ese análisis. Ese entre uno y otro ¿es requisito para la transmisión del psicoanálisis?

¿QUIÉNES SON “AL MENOS DOS”?

El analista que soporta el acto requiere del que a esos efectos los teoriza. Este “teorizante” puede ser equiparado a la figura tradicional del “clínico”. Aquel que, ante un público, enseña desde una experiencia. Amalgama hechos y rasgos comunes, define cuadros, extrae consecuencias, formula abordajes. Desde su punto de vista al pie de la cama del enfermo relanza su mirada hacia el público. Eso genera enseñanza, nutrida por la admiración y la obediencia (los “popes”).

El analista, en cambio, se ubica al costado y no observa, escucha. Una escucha que lee, pero que no piensa. Así lo define Lacan: “(...) el psicoanalista en el psicoanálisis no es sujeto, y (...) situando su acto con la topología del objeto a, se deduce que opera por no pensar.” [ii]

“Al menos dos”, pero si sólo contamos hasta dos, lo imaginario plantea un “o...o...”.

Contar hasta tres permite ubicar no sólo la diferencia entre estos dos lugares sino lo que los enlaza.

El analista no está como sujeto, pero nada le impide estar como cuerpo. Porque “está hecho de objeto a”, de eso que caído del

cuerpo -o encerrado allí- deviene causa de transferencia, agalma prometido al desecho.

El clínico no parece necesario que tenga cuerpo. Puede ejercer esa función desde un texto o un parlante. O ser un dispositivo de IA.

Sin embargo, el acto que ese analista soporta no llegaría lejos si no pudiera ser leído, historizado, subjetivado. Dice C. Soler: “el acto analítico no se historiza a sí mismo. Permite al sujeto historizarse, pero no se historiza a sí mismo”[iii]. Lacan insiste que “el acto es la lectura del acto”.

No podría entonces el analista soportar el acto sin estar sopor-tado por la lectura del clínico. Y algo que enlace.

SINCRONÍAS

¿Entonces cuál es “primero”? Más que primero o segundo, hay una lógica de anticipación y retroacción. El analista se apoya en lo que el clínico señala para arrojarle a la apuesta del acto, que sólo será tal si la lectura del clínico lo sanciona.

O, de otro modo: es “el clínico” quien puede registrar lo que en la posición del analista hace obstáculo. Es el clínico, que piensa pero no causa, el que ubica en lo que resiste un punto potencial de iluminación. El que puede leer las trampas.

Así, “el analista es al menos dos”: el que se deja tomar en el juego y aquel que puede leer cuál es el juego.

En un momento de detención de un análisis, algo señala la traba que transferencialmente muestra el punto donde el analista se hará soporte del acto.

Si no hay despertar del enredo transferencial amoroso, no hay vacío que lance el acto. Y “no hay analista sino en acto”[iv].

¿MÁS DE DOS?

Si el acto analítico es “el pase del psicoanalizante al psicoanalista”[v] ¿el clínico supone un retorno a la posición analizante que, como dice C. Soler, “es más soportable”[vi]?

El clínico, el que piensa y construye una teoría acerca de su padecer, es el analizante[vii]. Pero ignora que ese padecer dice de la rajadura que lo funda y sostiene. El que sí sabe algo de eso (aunque se trata de un saber que no piensa) es el analista que se realiza en acto para destituirse sincrónicamente.

Por eso el analista tiene “horror al acto” (Lacan). Porque pone en juego el saber acerca de la hiancia sexual que funda al sujeto en un parpadeo de abismo.

Así también, cuando alguien “presenta” un “caso” ¿en qué se autoriza para extraer de ahí preguntas o conclusiones? Esto plantea interrogantes no sólo éticos sino especialmente lógicos[viii].

¿Dónde se habla? Seguramente en el lugar del clínico. Pero, y acá lo interesante, no sin que algo del analista participe de esa “exposición”. Aun cuando el que sostuvo el acto esté ya perdido.

¿En nombre de quién expone el clínico? ¿Habla como un tercero que ya se ha ido?

Entre esos “al menos dos” hay algo tercero que soporta la distancia estructural necesaria entre ambos.

El cuerpo del analista deja caer un añico que causa. El clínico parece no tener cuerpo. Pero los enunciados del clínico podrían ser actos ... fallidos. Hay enunciación, marcas de una división subjetiva. Resonancias, polifonía, lecturas. Lo que permite que los enunciados no se cierren sobre sí mismos. Eso supone un cuerpo. Sutil, pero cuerpo al fin.

El detalle es que esas marcas de enunciación sólo existirán si hay una escucha lectora en acto. O sea, un analista en funciones. Hay corporeidad tercera que se interpone anudando a los dos. Una corporeidad tercera que es un “entre” vacío, pero no insustancial, que les da a esos dos la posibilidad de armar un “agujero verdadero”[ix]. Umbral para el advenimiento de lo real que el acto engendra.

NOTAS

[i] Lacan, J., *El Seminario, Libro 22, R S I*, inédito, sesión del 10/12/74

[ii] Lacan 1969, 50.

[iii] Soler 2000, 196.

[iv] Soler 2000, 186.

[v] Lacan 1969.

[vi] Soler 2000, 197.

[vii] Cf. el texto de F. Schejtman.

[viii] Cf. Le Gaufey 2020.

[ix] Lacan 1975-76.

BIBLIOGRAFÍA

Lacan, J. (1969). “El acto psicoanalítico”, en *Reseñas de enseñanza*. Cap. V, Buenos Aires, Manantial, 1984.

Lacan, J. (1974-75). *El Seminario, Libro 22, R S I*, inédito, sesión del 10/12/74.

Lacan, J. (1975-76). *El Seminario, Libro 23, El Sinthome*, Buenos Aires, Paidós, 2006.

Soler, C. (2000). *La política del acto*, Buenos Aires, Escabel, 2024. Caps. VIII y IX.

Le Gaufey, G. (2020). *El caso en psicoanálisis: ensayo de epistemología clínica*. Córdoba, Ediciones Literales, 2021.

Schejtman, F., “¿Dónde encontrar al clínico?”. En *Analítica del Litoral*, nº 9, EOL, sección Santa Fe.