



**Universidad Nacional de Rosario**

**Facultad de Psicología**

**Trabajo Integrador Final**

**Duelo y diagnóstico oncológico: hacia una comprensión psicoanalítica**

**Proyecto de investigación bibliográfica**

**Autora: María Lidia Masetto**

**Legajo: M-5299/1**

**DNI: 38570945**

**Docente responsable: Ps. María Fabiana Correa**

**2025**

## AGRADECIMIENTOS

*A mi compañero de la vida Pablo por ayudarme todos los días.*

*A mi hija Olivia, por ser mi motor para seguir creciendo.*

*A todas las personas que la cuidaron, por permitirme el momento para escribir y apoyarme en este proceso.*

## ÍNDICE

Resumen.....	3
Introducción.....	4
Objetivos.....	6
Desarrollo.....	7
El duelo en Freud conexiones con la enfermedad oncológica.....	7
El diagnóstico oncológico: Antecedentes e implicancias en el duelo .....	8
Aportes de Lacan para pensar el duelo en el contexto oncológico .....	10
Allouch y el duelo: una perspectiva renovadora desde el psicoanálisis.....	13
Reflexiones finales .....	15
Referencia bibliográfica.....	18

## **RESUMEN**

Este trabajo tiene como objetivo indagar en la literatura psicoanalítica las categorías que permitan comprender el fenómeno del duelo del sujeto frente al diagnóstico de cáncer. Se parte de la premisa de que el cáncer no solo afecta la salud física del paciente, sino también su vida psíquica y su entorno, generando una serie de pérdidas significativas. Se busca indagar cómo los aportes de Freud, Lacan y Allouch permiten comprender el duelo, explorando sus valoraciones y desarrollos teóricos. Además, se examinan investigaciones recientes sobre el momento del diagnóstico oncológico, destacando su implicancia en el proceso de duelo. La investigación también propone articular los desarrollos del psicoanálisis con los aportes de la psicooncología, permitiendo una comprensión más integral del duelo en el contexto del cáncer. Se deduce que, aunque el duelo puede generar desviaciones conductuales, no constituye un estado patológico. El trabajo permite ampliar la reflexión sobre el duelo en torno a otros objetos significativos para el sujeto. Permitiendo comprender que las elaboraciones de las pérdidas requieren que cada sujeto reconstruya sus recursos simbólicos e imaginarios para hacer frente a la embestida de lo real que las pérdidas ocasionaron. Se concluye que el diagnóstico oncológico inicia un duelo en el que no solo se pierden objetos significativos, sino también un trozo de sí, y que este duelo no consiste en sustituir lo perdido, sino en inscribir su ausencia, posibilitando así una nueva posición subjetiva.

**PALABRAS CLAVES:** Duelo – Cáncer- Diagnóstico

## INTRODUCCIÓN

En el presente Trabajo Integrador Final, se considera pertinente, dentro del campo de la psicología, investigar el fenómeno de duelo en el contexto de la enfermedad oncológica. El cáncer, como una enfermedad vigente y desafiante, no solo afecta a la salud física del paciente, sino que repercute en su vida psíquica y en su entorno cercano. Frente a esta enfermedad, el sujeto presenta cambios significativos en su vida cotidiana, y el duelo se presenta como una adaptación inevitable ante una serie de pérdidas: de la salud, la percepción de invulnerabilidad y en muchos casos, la perspectiva sobre el futuro. Desde el psicoanálisis Freud (2010) sienta las bases para una distinción clínica del fenómeno de duelo; lo define como la reacción frente a la pérdida de una persona amada o de una abstracción. A pesar de que afirma que trae graves desviaciones de la conducta, no lo califica como un estado patológico. Si bien el duelo está enmarcado dentro de un proceso esperable, con el espacio analítico se puede contribuir a la elaboración del trabajo de duelo, posibilitando poner en palabras un hecho inesperado que irrumpe con fuerza.

En este trabajo, a través de un proyecto de investigación bibliográfica, se indaga en la literatura psicoanalítica el fenómeno del duelo con el fin de comprender el duelo del sujeto frente al diagnóstico de cáncer. Para ello, se toman como ejes principales los aportes teóricos de tres referentes fundamentales del psicoanálisis: Freud, Lacan y Allouch. A partir de los desarrollos de Freud, especialmente con su texto "*Duelo y Melancolía*" (2010), se abordan las primeras conceptualizaciones del duelo en el campo psicoanalítico. Desde el Seminario VI "*El deseo y su interpretación*" (2014), se explora el aporte de Lacan a la comprensión estructural del duelo. Finalmente, el análisis del libro "*Erótica del duelo en los tiempos de la muerte seca*" (2014) de Jean Allouch permite recuperar una relectura crítica del modelo freudiano y nuevos aportes para pensar el duelo. A partir de estos desarrollos, junto con contribuciones del campo de la psicooncología, se busca establecer articulaciones que enriquezcan la comprensión del duelo en el contexto del diagnóstico oncológico.

Esta investigación se desarrolla en varias etapas, y a lo largo de todo el trabajo, se articulan los desarrollos teóricos de autores del campo psicoanalítico con los aportes de la psicooncología. En primer lugar, se realiza una revisión de la literatura desde Freud, destacando las categorías fundamentales en torno al duelo y su posible articulación con la experiencia del cáncer. A continuación, se abordan investigaciones actuales que exploran el momento del diagnóstico oncológico como un acontecimiento disruptivo, analizando su impacto en el modo en que se inicia el duelo. Posteriormente, se examinan los aportes de otros referentes del psicoanálisis, como Lacan y Allouch: el

primero, introduce una perspectiva estructural que permite pensar el duelo como una operación constitutiva del psiquismo; el segundo, con una crítica del modelo de duelo, propone una concepción del mismo centrada no solo en la pérdida del objeto, sino también en aquello que se pierde con él: un trozo de sí. Por último, se reflexiona sobre la relevancia del duelo frente al diagnóstico oncológico y la importancia de comprender este proceso para su adecuada elaboración. Una comprensión profunda de este fenómeno permite diferenciar entre un duelo que transcurre dentro de los márgenes esperables y uno que se torna patológico o se encuentra obstaculizado.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo general:**

- Indagar en la literatura psicoanalítica las categorías que permitan una comprensión del fenómeno de duelo frente al diagnóstico oncológico.

### **Objetivos específicos:**

- Indagar las categorías que faciliten una comprensión del duelo en la literatura psicoanalítica.
- Relevar los aportes de la psicooncología en relación con el duelo iniciado a partir del diagnóstico oncológico.
- Reflexionar sobre la relevancia del fenómeno de duelo y su articulación con la experiencia del diagnóstico en los pacientes oncológicos.

## **DESARROLLO:**

### **El duelo en Freud: Conexiones con la enfermedad oncológica.**

El diagnóstico de cáncer puede significar un cambio profundo en la vida del paciente y de sus allegados. Estos cambios, vinculados a la presencia de la enfermedad y los tratamientos, van acompañados con un duelo normal asociado al diagnóstico y sus implicancias. Como explica Arredondo Aldama, Cabrera Macias, López Cabrera, y López González (2017) frente al cáncer el proceso de duelo es inevitable, constituyendo una adaptación ante una serie de pérdidas, que afectan no solo la salud, sino también la vida cotidiana. En este contexto, el duelo se enmarca dentro de un proceso esperable. Freud (2010) sostiene que, aunque el duelo puede traer graves desviaciones en la conducta, no lo considera como un estado patológico. Sin embargo, este proceso puede llegar a complicarse y derivar en un duelo patológico. Por lo tanto, explorar la literatura psicoanalítica proporciona herramientas necesarias para realizar esta distinción y comprender mejor el duelo en el contexto oncológico.

Desde el psicoanálisis Freud sienta las bases para una distinción clínica del proceso de duelo. Si bien inicialmente menciona al duelo en el texto "*La transitoriedad*" (2010), nos centramos en uno de sus textos principales que se relacionan con la temática: "*Duelo y Melancolía*" (2010). En este escrito, Freud compara la melancolía y los estados normales del duelo. A su vez, define al duelo como la reacción frente a la pérdida de una persona amada o de una abstracción. Además, describe que en el duelo se produce una cancelación del interés por el mundo exterior, la pérdida de la capacidad de amar y la inhibición de toda productividad. Según las Psicooncólogas Rojas Miranda y Valles Varela (2020), el duelo asociado al cáncer es esperable, ya que implica múltiples pérdidas: de la salud, de la seguridad respecto al futuro, la imagen propia y la capacidad de cumplir con las actividades diarias. Comprender el duelo oncológico desde Freud permite reafirmar que es una reacción normal, una pérdida de carácter conciente de un objeto o abstracción de importante valor para el sujeto. Al aclarar que hay un desinterés por el mundo, un cese de la capacidad de amar y la inhibición de toda productividad, se observa cómo repercute en la cotidianidad del sujeto, afectando sus vínculos, trabajo o actividades. Esto plantea el interrogante de por qué ocurre este retraimiento del mundo exterior.

Este interrogante puede abordarse a través del concepto de trabajo de duelo. Freud (2010) describe que, al desaparecer el objeto en la realidad, se retira la libido de los enlaces con este objeto para desplazarse a uno nuevo. Sin embargo, este trabajo enfrenta una dificultad debido a la renuencia que implica. En un texto previo, *Introducción al narcisismo* (2010), Freud considera la influencia de la enfermedad

orgánica sobre la distribución de la libido. Señala que, frente a una enfermedad orgánica, la persona resigna su interés por todas las cosas del mundo exterior que no se relacionen con su sufrimiento *“El enfermo retira sobre su yo sus investiduras libidinales para volver a enviarlas después de curarse”* (2010 p. 79). Lo describe como un retiro narcisista, porque libido e interés yoico comparten un destino común. Esto plantea el interrogante si, frente al diagnóstico de cáncer, en tanto la pérdida es irreversible y convoca a una reestructuración de su vida, el trabajo de duelo se convierte en un proceso ineludible.

Desde la psicooncología, Schavelzon (2015) señala que el cáncer, por su nombre y su evolución real o fantaseada, es un poderoso reactivo emocional. Indica que para quienes pasan por esta enfermedad, nada vuelve a ser igual, por lo que cualquier intervención terapéutica debe partir del reconocimiento de esta nueva realidad, que necesita ser aceptada y elaborada. En *Duelo y Melancolía* (2010), Freud explica que el trabajo del duelo ocurre de manera gradual, se ejecuta pieza por pieza, lo que conlleva un importante gasto de tiempo y energía. Durante este proceso, el mundo se percibe pobre y vacío, pero una vez cumplido el trabajo del duelo el yo se vuelve otra vez libre y desinhibido; *“...esta inhibición y este agotamiento del yo expresan una entrega incondicional al duelo que nada deja para otros propósitos y otros intereses.”* (2010, p. 242). Agrega que, con el tiempo, el duelo desaparece sin dejar graves secuelas. Esto subraya la importancia de respetar los tiempos subjetivos de cada paciente para la elaboración del duelo tras el diagnóstico, reconociendo la importancia de ese tiempo para ejecutar detalle por detalle. Asimismo, abordar el duelo oncológico desde la psicooncología implica entender la salud del paciente en su integridad, considerando su cuerpo, su historia y sus relaciones; Gatto (2015) explica que posicionarse desde la psicooncología implica suponer que hay una relación entre el psiquismo y el enfermar. Por ello, se torna imprescindible un enfoque integral e interdisciplinario que contemple la complejidad del duelo y la enfermedad.

### **El diagnóstico oncológico: Antecedentes e implicancias en el duelo.**

Luego de introducirnos en el concepto de duelo a partir de los aportes de Freud, resulta necesario abordar cómo este proceso comienza a desplegarse desde el momento del diagnóstico. El cáncer es una enfermedad compleja que, debido a su amplitud, puede abordarse desde múltiples perspectivas. Chacón, Chechia y Ferro (2022) proponen pensar al cáncer como una enfermedad que excede la patología corporal, ya que su diagnóstico y tratamiento constituyen eventos disruptivos que impacta en todas las dimensiones que componen al sujeto. Por su parte, Arredondo

Aldama et al. (2017) señalan que la comunicación del diagnóstico genera un impacto significativo tanto en el paciente como en sus familiares. Según estos autores, dicho impacto se manifiesta en un conjunto de reacciones emocionales que dependen de diversos factores: la personalidad del paciente, los recursos de afrontamiento disponibles, el tipo de cáncer y el contexto externo. Detenernos en el análisis del momento del diagnóstico oncológico permite situar el duelo no como un evento posterior, sino como una experiencia que se inicia desde el anuncio de la enfermedad. Por ello, en el desarrollo de este trabajo, se continúa con el análisis de investigaciones que reflexionan sobre ese momento como instancia fundante del proceso de duelo.

Investigaciones recientes destacan que el momento en el que se comunica el diagnóstico marca un punto de inflexión. Según Perdomo Romero, Ramírez Perdomo y Rodríguez Velez (2018), este momento tiene un impacto emocional significativo, ya que suele estar marcado por el desconocimiento sobre la enfermedad, sus implicancias y el tratamiento necesario. La incertidumbre que surge tras el diagnóstico se convierte en un factor crucial, generando reacciones abrumadoras, donde el cáncer se percibe como una amenaza de muerte o una ruptura de las expectativas de vida. Este impacto emocional también puede ser entendido a la luz de las representaciones sociales en torno al cáncer. Chácon et al. (2022) destacan que estas representaciones crean imágenes, reproducen estigmas, construyen mitos y determinan actitudes que se manifiestan en la práctica. Estas construcciones sociales no son ajenas al impacto emocional señalado por Perdomo Romero et al. (2018). Según estos autores, en este estado de incertidumbre no solo afecta al sujeto, sino que también puede interferir en su capacidad para procesar la situación y adherirse al tratamiento médico. Los autores subrayan que la importancia de un abordaje empático y claro en la comunicación del diagnóstico, para mitigar el impacto emocional y fomentar una mejor adaptación a esta nueva realidad.

Frente al diagnóstico, el impacto emocional no solo configura una experiencia subjetiva de incertidumbre, sino que constituye un espacio clave en donde se inicia el duelo. Relevando investigaciones recientes, se puede apreciar el interés por el duelo en el contexto oncológico. Las autoras Chávez Intriago y Juárez Mendez (2016), al estudiar las reacciones psicológicas en pacientes con cáncer de mama, identifican un duelo asociado a la pérdida de salud, especialmente a la pérdida del seno y sus implicancias para la imagen corporal, la sexualidad, lo laboral y las relaciones interpersonales. Estas autoras también enfatizan que el impacto emocional no solo depende del pronóstico médico, sino de las creencias previas que tenga la paciente respecto al cáncer. En este sentido desmitificar las representaciones sociales en relación al diagnóstico oncológico

y utilizar la palabra cáncer de forma más abierta puede facilitar la comunicación más fluida y clara entre pacientes y profesionales de la salud. Maglio (2015) señala que al mejorar la comunicación los pacientes subjetivamente se sienten mejor y con mayor tolerancia al tratamiento, a su vez mejora la relación con sus médicos. Por su parte, Buceta (2015) propone que utilizar la palabra cáncer más abiertamente ha hecho posible una comunicación más fluida, clara y eficaz con los pacientes y con sus familiares con respecto a sus preocupaciones y temores, esto posibilita hablar con más naturalidad del diagnóstico.

Por otro lado, Moral de la Rubia y Miaja Ávila (2015) abordan el duelo en relación a la alexitimia, entendida como un déficit en el procesamiento cognitivo de los sentimientos, ante la pérdida de salud en mujeres con cáncer. Estos autores concluyen que la alexitimia tiene efectos significativos sobre las respuestas psicológicas del duelo. Gatto (2015) explica que cuando una persona se reconoce como paciente, la información con que fue diagnosticada es recibida y procesada dándole al malestar, ahora enfermedad un significado propio y específico. Esto posibilita poder hablar del tipo de cáncer específico del paciente, Vidal y Benito (2015) remarcan la importancia de la información de los diferentes tipos de cáncer, como se previenen, donde se atienden, como se tratan, los factores de riesgos involucrados y el pronóstico. Esto contribuye al debilitamiento de los mitos arraigados en la población.

El análisis de las investigaciones abordadas permite comprender que, desde el momento del diagnóstico, se generan múltiples duelos, comenzando por la pérdida de la salud. Estos duelos están influidos por factores como la forma en que se comunica el diagnóstico oncológico, la relación del paciente con el médico tratante y las características específicas del tipo de cáncer, incluyendo su pronóstico y tratamiento. Estas variables no solo impactan en el sujeto, sino que también moldean el curso del duelo que atraviesa. Allende (2015) señala que el diagnóstico de cáncer constituye una situación traumática, ya que irrumpe de manera abrupta en la vida del sujeto, amenazándola y desorganizándola. Además, influyen en la manera de atravesar el duelo los recursos con los que cuenta el paciente, el apoyo, su entorno y las creencias que tiene respecto al cáncer. En este sentido, los mitos y representaciones sociales que rodean a esta enfermedad pueden profundizar en los miedos y generar un duelo patológico o, por el contrario, facilitar su abordaje, adherencia al tratamiento y proceso de duelo cuando se desmitifican.

### **Aportes de Lacan para pensar el duelo en el contexto oncológico.**

Tras el análisis del momento del diagnóstico oncológico como acontecimiento disruptivo y del duelo asociado, resulta pertinente retomar los desarrollos teóricos del psicoanálisis. Si bien Freud sentó las bases para el estudio del duelo, es importante considerar los aportes de otros autores psicoanalíticos como Lacan y Jean Allouch, ellos han ampliado la comprensión del mismo, incorporando nuevas perspectivas teóricas y clínicas. En este sentido, recuperar sus contribuciones permite ampliar y complejizar la comprensión del duelo que se inicia ante la irrupción del cáncer. A lo largo de este trabajo se abordan algunas de sus principales elaboraciones, sin pretender un desarrollo exhaustivo, sino con el objetivo de destacar aquellos fundamentos que permiten enriquecer la comprensión del duelo en el contexto del diagnóstico oncológico. A su vez, se considera cómo estos desarrollos pueden articularse con los aportes de la psicooncología, favoreciendo una lectura más integral de esta experiencia. En lo que sigue, se presenta el abordaje de Jacques Lacan.

En el Seminario VI, *“El deseo y su interpretación”* (2014), Lacan aborda el duelo a través de la lectura de la tragedia de Hamlet. Aunque no se refiere explícitamente al duelo y estudia la obra de Shakespeare para desarrollar la relación del sujeto con el deseo, realiza un aporte que permite comprender la función estructural y fundamental del duelo. Lacan se pregunta por cómo se pueden constituir los objetos de los cuales es posible hacer un duelo, es decir, como se constituyen aquellos objetos que vayan a ser perdidos (Faccendini & Zuliani, 2022). Intenta esclarecer la relación de objeto a partir de una versión renovada del duelo. Allouch (2014) refiere que Lacan se diferencia porque el duelo tiene un alcance creador e instaurador de una posición subjetiva hasta entonces no concretada, se trata de que no hay objeto sustitutivo porque el objeto es uno nuevo; se trata de la producción de una nueva figura de la relación de objeto. No es una operación exacta, hay una diferencia entre la situación anterior y la posterior al duelo.

El trabajo de duelo solo es posible porque previamente ha operado una función del duelo. La función del duelo es estructurante y es lo que habilitará que haya un lugar sobre el que luego podrán ubicarse los objetos (Faccendini & Zuliani, 2022). Pero ¿qué implica que el duelo tenga una función estructurante? El primer duelo del sujeto se vincula a la resignación de una posición fálica, el duelo por el falo. La primera condición es dejar de ser el falo *“...la función del duelo es permitir el sacrificio del falo, y eso habilita a que un objeto venga al lugar de ese falo faltante, pero no a sustituirlo. Sino que, a partir del duelo hay un objeto que puede venir al lugar de lo que no es en tanto no es el falo”*. (Faccendini & Zuliani, 2022, p. 154). Es de esta forma que debe situarse el carácter del duelo como estructurante del psiquismo, hay una operación fundamental en el sujeto para que a lo largo de su vida vayan constituyéndose los sucesivos duelos.

El duelo puede ser comprendido desde los tres registros desarrollados por Lacan: lo simbólico, lo imaginario y lo real, cada uno de los cuales aporta una dimensión particular a su elaboración. Lacan le da importancia a la función de los ritos ya que operan como aquello que permite la inscripción simbólica de aquello que se perdió (Faccendini & Zuliani, 2022). A su vez Lacan define el proceso de duelo en estos términos: “(...) *el duelo, que es una pérdida verdadera, intolerable para el ser humano, le provoca un agujero en lo real.*” (Lacan, 2014, p. 371). Faccendini y Zuliani (2022) aclaran que el duelo no es el agujero real en sí, sino el trabajo significativo-simbólico en torno a ese agujero, e imaginario que se lleva a cabo a través de los ritos. Desde la psicooncología, Birgin, Deluca, La Bruna de Andra y Zuker (2015) señalan que, frente a una situación de crisis, el psiquismo se verá obligado a dar cuenta del daño sufrido y encontrar un sentido a lo acontecido. Remarcan que hay un impacto de lo traumático y lo real en el aparato psíquico del sujeto, asimismo, la capacidad del yo juega un rol importante para procesar los acontecimientos. Las autoras destacan que, a lo largo de la enfermedad, se presentan múltiples crisis, donde el impacto del diagnóstico, en una primera fase, puede desencadenar un núcleo desorganizante y disfuncional.

A partir de estos desarrollos, puede suponerse que la irrupción de la enfermedad genera un trabajo de duelo que convoca a lo simbólico para delimitar, frenar y cercar el agujero en lo real. Como señalan Faccendini y Zuliani (2022) el trabajo del duelo delimita el agujero y permite que dicha pérdida no sea vivida como absoluta. Desde esta perspectiva, podemos entender el duelo en tanto duelo ante la pérdida, es decir, pérdida deducida como irreversible. En el contexto del cáncer, esto permite comprender el duelo no solo ante la pérdida de salud causada por la enfermedad sino ampliar la mirada hacia otras pérdidas significativas que atraviesan los pacientes. Para su tramitación, el trabajo de duelo necesario para elaborar estas pérdidas requiere la posibilidad de cada sujeto de rearmar su escena del mundo, su trama significativa, sus recursos simbólicos e imaginarios para hacer frente a la embestida de lo real que la pérdida ocasionó. En este punto, Lacan destaca que el trabajo de duelo también está en relación con la función que cumplen los ritos, en este sentido se puede entrever la función que cumple la comunidad para la inscripción de una pérdida. Podríamos conjeturar que en el contexto del diagnóstico oncológico no se puede llevar adelante el duelo sin la intervención de los otros, de la familia como soporte. Desde la psicooncología Birgin et al. (2015) señalan que la familia es el sostén del paciente, con quienes cuenta para la recuperación, contención y las consecuencias posteriores. Asimismo, Chacón et al (2022) subrayan que un adecuado soporte social puede reducir el impacto negativo del

diagnóstico; concluyen que el cuidado y el apoyo mutuo son fundamentales a la hora de transitar esta experiencia vital.

### **Allouch y el duelo: una perspectiva renovadora desde el psicoanálisis.**

Más allá de los aportes de Freud y Lacan, Jean Allouch (2014) ofrece una perspectiva novedosa del duelo, ampliando y cuestionando el entendimiento del duelo y sus implicancias. En su libro *“Erótica del duelo en los tiempos de la muerte seca”* (2014), Allouch desafía las diversas nociones tradicionales de los conceptos del duelo propuestos desde el psicoanálisis. Señala que Freud escribió el artículo “Duelo y melancolía” con el propósito de comprender la melancolía, y no para formular una teoría psicoanalítica del duelo. Según Allouch, el texto freudiano presenta un “modelo normal” del duelo a partir del cual podría emprender el estudio de la melancolía. En este sentido, sostiene que ha habido un malentendido: porque al escribir el texto Freud consideraba ya explicado el duelo y ha sido tomado como la explicación. Al respecto Faccendini y Zuliani (2022) aclaran que no ven un déficit en el trabajo de Freud al estar elaborado de una manera general, casi describiendo algo con un formato ideal, porque leen allí una necesidad lógica inicial de sentar las bases para su discusión. A su vez Allouch realiza un recorrido crítico por los diferentes conceptos y nociones que el texto presenta: principio de realidad, objeto sustitutivo, representación y trabajo de duelo. Señalando que si refuta la pertinencia de uno de sus rasgos no puede dejar de afectar también a los demás. Un análisis detallado de cada uno de estos conceptos excede los alcances de este trabajo; sin embargo, se considera algunas de sus nociones para ponerlas en relación con la problemática aquí planteada.

Allouch considera la versión freudiana del duelo como romántica, en tanto le ofrece a quien está de duelo la esperanza de una posible recuperación del objeto perdido, entendido como sustituible. En contraste, el autor considera que el duelo debe problematizarse en función del carácter absolutamente único e irremplazable de todo objeto. Para Allouch no hay un trabajo de duelo como un proceso lineal orientado a la desvinculación del objeto perdido; no se trata de un simple reemplazo en el que sale un objeto y entra otro en su lugar. Aclara que la sustitución de un objeto por otro no es sin restos: se trata de una sustitución imprecisa, el objeto sustituido no recubre completamente al original. A su vez, la pérdida tampoco es sin restos, *“El duelo no es solamente perder a alguien (un “objeto”, dice un tanto intempestivamente el psicoanálisis), es perder a alguien perdiendo un trozo de sí.”* (Allouch, 2014, p. 401). Es decir, el duelo no solo implica la pérdida del objeto, sino también la pérdida de sí mismo.

Quien está de duelo efectúa su pérdida suplementándola con otra pérdida: lo de uno que se va con el otro, un pequeño trozo de sí.

Faccendini y Zuliani (2022) señalan que Freud deposita una gran confianza en el examen de realidad, mientras que Allouch piensa más al duelo como experiencia de pérdida de realidad. Siguiendo estos lineamientos, Allouch (2014) plantea que el duelo no es un problema de realidad, sino de verdad. En este sentido, aclara que, en el duelo, la realidad como tal se halla puesta a prueba: la realidad ya no le sirve de pantalla a algo real. Plantea que la realidad para quien está de duelo no ofrece ninguna prueba y por eso en vez de objeto perdido prefiere referirse al objeto como desaparecido. Por su parte, Faccendini y Zuliani (2022) aclaran que el objeto puede ser sustituido en tanto y en cuanto haya una marca operando en el psiquismo que de cuenta de la pérdida, de lo perdido. Por ello, ante un sujeto en situación de duelo, se puede suponer que es necesario ir despacio propiciando gradualmente las condiciones para que la pérdida pueda ser significada como renuncia: no solo la pérdida del objeto, sino también de aquella pérdida de esa parte de sí mismo y ese trozo de sí mismo que se va en el duelo.

Puede pensarse que el diagnóstico oncológico no solo confronta al sujeto con la pérdida de ciertos objetos significativos, sino también con una pérdida de sí mismo. La noción de duelo como pérdida de un trozo de sí, propuesta por Allouch, permite ampliar la mirada sobre los efectos del cáncer, haciendo necesario un acompañamiento que reconozca no solo la pérdida de objetos externos, sino también cómo esa pérdida repercute en el sujeto. Esto invita a considerar que, más que “superar” el duelo, se trata de habitar una ausencia, construir un lazo con lo perdido y con aquello que, a partir de esa pérdida, se resignifica en la vida del paciente.

## REFLEXIONES FINALES

A lo largo de este trabajo, se aborda el fenómeno del duelo en el contexto del diagnóstico oncológico desde una lectura psicoanalítica, articulando estos desarrollos con los aportes de la psicooncología. Se partió del análisis de Freud, en donde el duelo es introducido como un concepto central pero no es extensamente desarrollado. Lacan desde una lectura estructural del duelo, lo aborda de forma indirecta a través de otros conceptos. Allouch por su parte, avanza con una propuesta más desarrollada y crítica, resaltando en su desarrollo que este duelo implica también la pérdida de un pequeño trozo de sí. A su vez, se explora investigaciones actuales que examinan el impacto subjetivo del diagnóstico de cáncer y su vinculación con el proceso de duelo. Si bien este recorrido no agota la complejidad del duelo, permite comprender que, frente al diagnóstico oncológico se inicia un proceso de duelo.

Esta investigación resulta relevante para nuestro campo, ya que permite conocer la discusión entre estos tres autores en relación al duelo y, al mismo tiempo, comprender cómo esta categoría de duelo ha sido concebida de diversas maneras a lo largo del tiempo. Asimismo, posibilita articular una lectura psicoanalítica del duelo con los aportes de la psicooncología, permitiendo una mirada más compleja y centrada en las marcas que la enfermedad deja en el sujeto. Al estudiar los antecedentes, se evidencia el poco desarrollo del concepto del duelo desde un enfoque psicoanalítico. En este sentido, una posible línea de profundización sería ampliar este análisis incorporando a otros referentes del psicoanálisis, como Melanie Klein, André Green o Donald Winnicott. Otra propuesta sería abordar el duelo en distintos momentos del proceso de la enfermedad: como el tratamiento, la posible recidiva o los cuidados paliativos. Reflexionar sobre la relevancia del duelo frente al diagnóstico oncológico con un sustento teórico permite vislumbrar la importancia de comprender este proceso para su adecuada elaboración, así como disponer de herramientas que fundamenten y orienten la práctica profesional, evitando caer en el asistencialismo o en intervenciones meramente compasivas.

A través del desarrollo realizado y de la lectura de los autores abordados en el presente escrito, es posible detenernos en algunas reflexiones finales. Los diferentes autores coinciden en considerar el duelo como un proceso normal ante una pérdida significativa. Freud describe que, ante la desaparición del objeto, la libido es retirada de este y, a través del trabajo de duelo, puede ser investido un nuevo objeto. Sin embargo, en su planteo queda abierta la cuestión de cómo se inscribe lo perdido como perdido. Con los aportes de Lacan, se puede pensar que el duelo requiere, en primer lugar, el duelo fundante que haga posible los duelos posteriores, y luego la constitución del objeto que permitirá llevar adelante el duelo. En este sentido, el duelo frente al diagnóstico

oncológico no se trata de la pérdida de cualquier objeto sino de aquellos que son significativos para el sujeto. El duelo no es simplemente la pérdida o resignación de ese objeto, sino el trabajo que permite inscribir esa pérdida.

A diferencia de Freud, Lacan y Allouch coinciden en que el objeto no puede ser reemplazado ni sustituible. Critican en Freud que luego de un trabajo de duelo procura recuperar los mismos goces que los obtenidos en el pasado con el objeto perdido. Consideran, en cambio, que no hay objeto sustituido porque hay un objeto nuevo y esto provoca una nueva posición subjetiva: hay una diferencia entre la posición anterior y posterior al duelo. Asimismo, desde la psicooncología refieren que el cáncer es un poderoso reactivo emocional y para quienes pasan por esta enfermedad nada vuelve a ser igual (Schvalezon, 2015). En esta línea, Vidal y Benito (2015) afirma que la finalidad de la terapia psicooncológica es ayudar al paciente a procesar el impacto traumático que el cáncer le representa y a renunciar a la fantasía de que “todo terminó y vuelve al estado previo a enfermar”. Por lo tanto, se podría suponer que el diagnóstico oncológico inicia un duelo, implicando una o múltiples pérdidas de objetos significativos para el sujeto, lo que finalmente da lugar a una nueva posición subjetiva.

El duelo no solo concierne al objeto desaparecido, sino también al trozo de sí que se lleva consigo ese objeto. Desde esta perspectiva, suponemos que el sujeto necesariamente no debe sustituir al objeto, sino encontrar formas de vivir con esa ausencia. Este proceso lleva un tiempo muy personal de cada sujeto, lo que conduce a cuestionar qué criterios permiten diferenciar un duelo considerado normal de uno patológico, dado que la temporalidad de la elaboración de la pérdida es única en cada caso. Se podría pensar que el duelo se torna patológico cuando esta obstaculizado, es decir, cuando no acontece y queda detenido. Desde psicooncología, se plantea que, frente al diagnóstico oncológico, el primer paso es la toma de conciencia de la enfermedad, ya que solo a partir de esta puede iniciarse el proceso de duelo (Vidal y Benito, 2015). La terapia psicooncológica trabaja de manera focalizada según el momento de la enfermedad. Por lo dicho, se supone que, en la etapa del diagnóstico, el objetivo central es favorecer la toma de conciencia por parte del sujeto y propiciar gradualmente el duelo, asegurando que este no se detenga ni se vea obstaculizado.

Los desarrollos de los tres autores abordan el duelo principalmente en relación con la muerte de un ser amado. Si bien Freud menciona que el duelo puede surgir ante una abstracción, en su desarrollo se centra en la pérdida de una persona amada. Esta investigación permite ampliar la reflexión sobre el duelo en torno a otros objetos, como la pérdida de la salud, el quiebre de la ilusión de eternidad, la fantasía de dominio y el control sobre las circunstancias de la vida. Además, es importante considerar que

factores como la personalidad del paciente, el tipo de cáncer, la forma de comunicarlo y el entorno familiar inciden en el modo en que se inicia el duelo. Profundizar en el desarrollo teórico del duelo desde el psicoanálisis permite comprender que la elaboración de las pérdidas requiere que cada sujeto reconstruya sus recursos simbólicos e imaginarios para hacer frente a la embestida de lo real que las pérdidas ocasionaron.

Pensar el duelo desde el psicoanálisis nos invita a salir de una lógica de duelo por etapas que se *superan*, para situarnos en una escucha más profunda de aquello que se pierde, cómo es esa pérdida y como afecta a ese sujeto particular. No se trata de superar el duelo, sino de habitar la ausencia, de construir con ella algo nuevo, una nueva relación con el cuerpo y con el mundo, y de resignificar lo vivido hasta ese momento del diagnóstico oncológico. Comprender esta complejidad desde una mirada psicoanalítica no solo permite una intervención clínica más ajustada, sino también más humana, que no busque restituir una pretendida normalidad, sino acompañar al paciente en la construcción de una nueva posición subjetiva ante lo perdido.

Para finalizar vemos que, a lo largo de este trabajo, se ha evidenciado cómo el duelo frente al diagnóstico oncológico no solo implica la pérdida de la salud, sino que también compromete la identidad, los proyectos y las relaciones del sujeto. Esto nos invita a seguir reflexionando sobre cómo cada paciente transita este proceso y qué recursos puede facilitar o dificultar su elaboración. ¿De qué manera influyen las representaciones sociales del cáncer al vivenciar del duelo? ¿Cómo pueden intervenir los profesionales de la salud para acompañar este proceso sin forzar tiempos? Estas preguntas abren nuevas líneas de indagación y subrayan la importancia de un abordaje integral que contemple la singularidad de cada sujeto en su relación con la enfermedad.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alizande, M., Allende, M., Aresca, L., Birgin, D., Blum, S., Buceta, E., Deluca, L., Fasano, L., Faur, P., Fernández, M., Gatto, M., Gómez, B., González, J., Ikonicoff, R., Kaminski, E., La Bruna de Andra, L., Lascar, E., Lazzari, A., Lorusso, A., ... (2015). *Psicooncología para el tercer milenio* ( Buceta, E. & Pucheu, M., Eds.) Buenos Aires: Akadia.
- Allouch, J. (2014). *Erótica del duelo en los tiempos de la muerte seca*. Buenos Aires: El cuenco de plata.
- Arredondo Aldama, B., Cabrera Macias, Y., López Cabrera, E., & López González, E.; (2017). *La psicología y la oncología: en una unidad imprescindible*. Revista *Finlay*, 7(2), 115-127. Recuperado de: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2221-24342017000200007&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342017000200007&lng=es&tlng=es).
- Chacón, A., Checchia, S. & Ferro, N. (2022). *El cáncer y las palabras*. Buenos Aires; Grijalbo.
- Chavez Intriago, M. & Juarez Mendez, A. J. (2016). *Reacciones Psicológicas en Mujeres Diagnosticadas con Cáncer Mamario*. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5833557>
- Faccendini, J. & Zuliani, c. (2022). *Volver al duelo – ruedo: duelo, identificación, objeto*. Rosario: Laborde Editor.
- Freud, S. (2010). *Duelo y melancolía*. En *obras completas* (Tomo XIV, pp. 235-255). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- Freud, S. (2010). *Introducción al narcisismo*. En *obras completas* (Tomo XIV, pp. 65-98). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- Lacan, J. (2014). *Seminario VI: El deseo y su interpretación*. Buenos Aires: Paídos.
- Moral de la Rubia, J. & Miaja Ávila, M. (2015). *Relación entre la alexitimia y las respuestas psicológicas de duelo ante la pérdida de la salud en mujeres con cáncer*. *Psicología desde el Caribe*, 32 (1), 27-52. Universidad del Norte. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21337152002>
- Perdomo Romero, A., Ramírez Perdomo, C. & Rodriguez Velez, M. (2018). *Incertidumbre frente al diagnóstico de cáncer*.
- Rojas Miranda, D. P. & Valles Varela, I. M. (2020), *La vivencia emocional en cáncer de mama: el valor de acompañar-se*. Yo Mujer. Corporación de Cáncer de mama. Chile.