

Lugares subjetivos posibles ante el cáncer.

Cañibano, María Belén.

Cita:

Cañibano, María Belén (2025). *Lugares subjetivos posibles ante el cáncer. 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/000-004/286>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eNDN/3wF>

LUGARES SUBJETIVOS POSIBLES ANTE EL CÁNCER

Cañibano, María Belén

Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

En el presente trabajo, se trabajará en torno a ciertos lugares posibles que un sujeto puede tener ante el Otro del cáncer, a partir de la noción de goce y lo real. Se utilizará un material clínico de un paciente con diagnóstico oncológico reciente, atendida en el dispositivo de interconsulta de un hospital general. Concibiendo al goce en función del lazo entre el sujeto y el Otro, se intentará abordar la posición en la que, por momentos, la paciente queda ubicada ante el Otro de la enfermedad. Asimismo, se trabajará en torno al encuentro con lo real que implica para esta paciente su diagnóstico de cáncer y la posibilidad de la muerte, considerando distintas definiciones sobre lo real.

Palabras clave

Cáncer - Real - Goce - Interconsulta

ABSTRACT

POSSIBLE SUBJECTIVE PLACES IN THE FACE OF CANCER

In the present work, we will explore certain possible positions a subject may have before the Other of cancer, based on the notion of jouissance and the real. We will use clinical material from a patient recently diagnosed with cancer, seen in the outpatient clinic of a general hospital. Conceiving jouissance in terms of the bond between the subject and the Other, we will attempt to address the position in which the patient is, at times, placed before the Other of the disease. We will also explore the encounter with the real that her cancer diagnosis and the possibility of death imply for this patient, considering different definitions of the real.

Keywords

Cancer - Real - Jouissance - Consultation services

MATERIAL CLÍNICO

Raúl tiene 60 años y recientemente recibió el diagnóstico de un tumor en otra institución de salud. Enseguida, se le aplicó un primer ciclo de quimioterapia, a partir del cual le aparecieron neuropatías y manchas en la piel. Así, llega al hospital en el que lo conozco, descompensado clínicamente y buscando respuesta para lo que le ocurre.

En el primer encuentro, Raúl expresa que su mayor preocupación es la pérdida de su autonomía, ya que depende de otros para cualquier cosa que quisiera hacer, no puede realizar actividades de interés que requieran el uso de sus manos ni alzar a su última sobrino-nieto de 10 meses. Esto le genera angustia, tiene miedo a no recuperarse y duda en aceptar el nuevo tratamiento de quimioterapia que le proponen. Si no recupera su autonomía, no le encuentra sentido a hacerse el tratamiento. Finalmente, toma la decisión de avanzar con el mismo, pero debe estabilizarse clínicamente para dar inicio.

Mientras tanto, se confirma que el endurecimiento de sus extremidades está vinculado a la toxicidad de la quimioterapia recibida previamente, la cual no fue aplicada como correspondía. “El cáncer te quita todo, te lleva todo”, afirma frecuentemente, enojado y angustiado. A medida que van pasando las semanas y todavía no puede empezar con el tratamiento, comienza a preocuparse por el paso del tiempo. Piensa en el cáncer como una batalla, que puede ganar o perder. La razón principal por la que decide luchar contra la enfermedad reside en una herencia que recibirá pronto y quiere destinar ese dinero a sus sobrinos, lo más importante de su vida, para que puedan ampliar sus vivencias. Teme que la enfermedad avance, no llegar a completar el tratamiento y perder la posibilidad de darle ese dinero a sus sobrinos. Empieza a hablar sobre la posibilidad de la muerte. Aparecen algunas dificultades en la organización familiar para que esté acompañada permanentemente y esto le preocupa mucho. Finalmente, confiesa que tiene miedo de quedarse solo por temor a morir solo. Recorre distintas imágenes y significados posibles sobre la muerte. A veces, la piensa como un descanso. En otras oportunidades, lo asusta. La última vez que se habla sobre el tema, sostiene que se puede seguir vivo en la medida en que los demás te recuerdan, hablan de vos y te tienen presente. “Cuando te olvidan, es cuando verdaderamente morís”.

UN ENCUENTRO CON LO REAL: LAS MARCAS DE SER MORTAL

En el *Malestar en la cultura*, Freud (1930) menciona al propio cuerpo como una de las fuentes desde donde amenaza el sufrimiento humano. Sufrimiento que deja marcas en el cuerpo, las marcas de “ser mortal”. Siguiendo a Alizade (2012), se trata de situaciones que aproximan al sujeto a la idea de su finitud, que lo ponen en contacto con su condición perecedera. Esta marca de “ser mortal” se ejecuta en su propia carne, donde la vulnerabilidad corporal se manifiesta. La muerte toca el cuerpo a través del cáncer e imprime su signo de cercanía, enfrentando al sujeto a su estado viviente de ser perecedero. Podría pensarse que algo similar le ocurrió a Raúl ante el diagnóstico de cáncer y los efectos que el tratamiento de esta enfermedad produjo en su autonomía, así como también al aproximarse a la posibilidad de la muerte ante el paso del tiempo y el temor a no alcanzar a completar el tratamiento. Tomando como referencia a Lacan, podría leerse como un encuentro con lo real.

En *La tercera* (1975), Lacan propone varias definiciones sobre lo real. En primer lugar, lo real “es lo que anda mal, lo que se pone en cruz ante la carreta” (p.81). El cáncer se presenta como aquello que estorba el andar cotidiano, que se interpone ante la carreta, ante sus proyectos de vida. Lo real se presenta también como un imposible lógico y lo irrepresentable: “No hay la menor esperanza de alcanzar lo real por la representación” (p. 82). Si bien lo real es introducido por lo simbólico, escapa a lo simbólico que lo produjo. En otras palabras, es inaccesible por lo simbólico pero es producto de lo simbólico. Del mismo modo, la muerte es justamente aquello que carece de representación, que queda por fuera de lo simbólico. En el material clínico, puede observarse que el cáncer y las vicisitudes del tratamiento, conducen a Irma a pensar en la posibilidad de la muerte. La muerte es evocada, pero no termina de tener representación en el conjunto significante y queda por fuera. Podría afirmarse, entonces, que lo real es lo no universal, correlativo del no-todo: “no hay *todos los elementos*, solo hay conjuntos que determinar en cada caso” (p. 83). No pueden ser dichos todos los elementos en el conjunto significante y la muerte queda por fuera del mismo. Por esa razón, Irma recorre distintas imágenes y significados posibles de la muerte - un descanso, algo atemorizante, ser olvidada - ya que nunca podrá ser dicha en su totalidad.

CÁNCER: EL RIESGO DE LA OBJETALIZACIÓN Y EL APLASTAMIENTO

Resulta interesante abordar el goce y la demanda en base a la relación que el paciente establece con la enfermedad y la posición en la que, por momentos, queda ubicado. Teniendo en cuenta la manera en que Raúl describe la enfermedad, el cáncer podría pensarse como ese gran Otro, absoluto, omnipotente, de quien depende. Un Otro que goza de su cuerpo, que tiene la capacidad de decidir sobre su vida, donde su cuerpo que-

da a disposición y a merced de él. Retomando las palabras de Raúl acerca del cáncer, esta enfermedad “te quita todo, te lleva todo”, siendo capaz de arrasar con su proyecto de construir habitaciones para sus sobrinos y hasta su propia vida.

Se vuelve pertinente compararlo con el ejemplo de la mantis religiosa que Lacan utiliza en el *Seminario 8* (1960-61). La mantis religiosa es un insecto que, en la época de apareamiento, lleva a cabo la devoración del macho. Éste “cede y queda capturado, aspirado, cautivado en el abrazo que para él será mortal” (p. 244). El macho, inerme, queda como un puro objeto pasivo ante la voracidad de la hembra, tomado por la demanda absoluta del Otro que lo atrapa. El goce de ese Otro que es la mantis religiosa, entonces, “es correlativo a la decapitación del partenaire” (p. 243). A partir de estos ejemplos, podría pensarse al goce como el lugar donde se puede localizar al sujeto reducido a objeto del Otro. El goce, en este punto, es masoquista: el cuerpo queda a disposición del Otro, entregado al capricho del Otro. Se pone en juego la inminencia de la inermidad, la pasividad. En el *Seminario 9*, Lacan especifica a qué se refiere con el término de goce masoquista: “El colmo del goce masoquista no está tanto en el hecho de que este goce se ofrece a soportar o no tal o cual dolor corporal, si no en ese extremo singular, [...] a saber esa anulación, hablando con propiedad, de un sujeto en tanto se hace puro objeto” (p. 403). La dimensión de goce se introduce, entonces, en el apresamiento en tanto objeto del Otro, en la quietud en manos del Otro.

Por momentos, Raúl queda ubicado en una posición de objeto y de sumisión ante la enfermedad, suponiéndole un goce al Otro que, como tal, no existe (Lacan, 1960). Cuando el sujeto va a parar al lugar del goce queda tomado como objeto de satisfacción del Otro, quedando anulado como sujeto. Es en esos momentos donde Raúl se angustia, angustia que podría compararse con la angustia de la pesadilla, la cual es experimentada como la angustia ante el goce del Otro. La pesadilla revela esa inermidad del cuerpo ante el Otro: “aquel ser que te opribe el pecho con todo su peso opaco de goce extranjero, que te aplasta bajo su goce” (Lacan, 1962-63, p. 73). Se trata, entonces, de una demanda aplastante, que en definitiva, es siempre la demanda del Otro, la cual consiste en ser objeto pasivo del Otro.

Para finalizar, es inevitable no preguntarse acerca de la vía de salida de ese lugar de objeto. Y la respuesta se encuentra en la línea del deseo: es la única manera de agujerear la omnipotencia de esa demanda. Si la función del deseo es resistir frente a la demanda del Otro, el goce nombra el fracaso de esa resistencia. Por lo tanto, mantener el deseo vivo se vuelve fundamental: requiere del sujeto, que pueda resistirse a ser aplastado por la demanda del Otro. Para eso es preciso que no se mantenga en esa posición de objeto de goce del Otro porque, de ser así, aniquila el deseo. Es necesario que haya alguna vacilación en esa demanda para que el deseo subsista, ponerle un límite a esa demanda absoluta para que no quede reducido a mero objeto de goce del Otro.

CONCLUSIONES

En el presente trabajo, se intentó profundizar acerca de la posición en la que el sujeto puede quedar ubicado a partir del encuentro con lo real de la enfermedad en el cuerpo y posibilidad de muerte. Asimismo, se intentó articular la noción de deseo, goce y demanda como tres dimensiones inseparables a la hora de pensar la relación del sujeto con el Otro.

En el material clínico elegido, el lugar del goce es el cuerpo tomado por el Otro bajo la figura de la enfermedad. Por momentos, el sujeto es reducido a ser objeto, quedando su cuerpo a merced del Otro, indefenso ante él. Si no aparece algún gesto deseante, corre el riesgo de quedar totalmente tomado por el Otro. En aquellas oportunidades en las que se produzca algún encuentro contingente con un analista, será importante que éste pueda acompañar al sujeto a encontrar alguna manera posible de maniobrar con aquella demanda aplastante del Otro, que le permita agujerearla y dejar algún mínimo margen para que el deseo subsista.

BIBLIOGRAFÍA

- Alizade, M. A. (2012). *Clínica con la muerte*. Buenos Aires: Ediciones Bibel.
- Freud, S. (1930). El malestar en la cultura. En *Obras completas*. Tomo XXI. Buenos Aires: Amorrortu.
- Lacan, J. (1960-61/2003). *El Seminario. Libro 8: La transferencia*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1961-62). *El Seminario. Libro 9: La identificación*. Versión inédita.
- Lacan, J. (1962-63/2006). *El Seminario. Libro 10: La angustia*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1975/1988). La tercera. En *Intervenciones y textos 2*. Buenos Aires: Manantial.
- Lacan, J. (1960/2008). Subversión del sujeto y dialéctica del deseo en el inconsciente Freudiano. En *Escritos 2*. Buenos Aires: Siglo XXI. 2008.
- Muñoz, P. (2023). Del goce (*jouissance*) como resto y el sujeto según Lacan. XV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXX Jornadas de Investigación. XIX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. V Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional V Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.