

# El síndrome de la cabaña como metáfora del ser

Sandra M. Prol - Julio S. Silva \*

## Introducción

*“Ante una situación anormal, la reacción anormal constituye una conducta normal”*

Viktor Frankl (2001)

Comenzamos el año 2020 escuchando que en diciembre de 2019 un nuevo virus -SARS-CoV-2-, había sido detectado por primera vez en Wuhan, China, causando la enfermedad infectocontagiosa por coronavirus o COVID-19 (acrónimo de coronavirus disease 19). Su rápida propagación llevó a la OMS a declararla pandemia el 11 de marzo de 2020, obligando a los países a tomar medidas drásticas y urgentes para frenar tanto los contagios como los decesos que estaba ocasionando. Entre las medidas prioritarias se encuentra la de *distanciamiento social*, en Argentina, por DNU 297/2020, *“aislamiento social, preventivo y obligatorio”*, que recluye a todos los ciudadanos a sus viviendas.

Pasados dos meses y, en parte, debido a la fuerte presión socioeconómica, se plantea la reversión gradual de esta medida y, como profesionales de la Salud Mental, comenzamos a preguntarnos por los efectos que el desconfinamiento puede provocar en nuestros pacientes y en la población general. Esta inquietud nos lleva a estar atentos a lo que, diversos profesionales de la salud, van hipotetizando sobre el tema y, en un informativo, escuchamos la expresión *“Síndrome de la Cabaña”* como una consecuencia probable del aislamiento prolongado al cual estamos expuestos.

Al buscar material sobre el tema, no hallamos literatura científica que lo avale en relación a la salud mental, ni mención en ningún manual de clasificación diagnóstica, pero sí múltiples referencias en artículos informales españoles. De ellos fuimos rescatando, respecto al origen de la terminología, que el fenómeno “cabin fever” comenzó a observarse a principio del siglo XX en relación a la prolongada estancia que los cazadores norteamericanos debían llevar en cabañas aisladas durante la dura temporada invernal. Los efectos observados, a nivel físico, anímico y cognitivo, fueron trastornos en el sueño y en la conducta alimentaria, somatizaciones, confusión, irritabilidad, desesperanza, ansiedad, angustia, incertidumbre, frustración/impotencia, abulia, anhedonia, suspicacia, desasosiego, falta de autorregulación, pensamientos irracionales e intrusivos, problemas de atención, concentración y memoria, entre otros; pero también un miedo intenso y varios de los síntomas mencionados, a la hora de abandonar la cabaña, a pesar de la situación de malestar que ese contexto les generaba. La paradoja es que el binomio adentro-afuera (tanto “permanecer” como “salir”) produce una desregulación emocional, cognitiva y física.

Podemos hacer extensible esta información a cualquier situación de reclusión forzada prolongada a la que puede estar expuesta una persona: largas hospitalizaciones, prisión, secuestros, emergencia sanitaria por COVID-19.

A partir de este concepto como disparador y desde una postura existencialista nos preguntamos ¿qué sucede con ese ser-ahí arrojado al confinamiento?, ¿qué acontece en ese ser que ya no sale cuando puede hacerlo?

## **El Sentido de la Cabaña...**

*“La psicología «es de entre las ciencias humanas la que más cerca está de una manifestación fenoménica de lo vital-humano, y como tal puede recoger y transmitir a las demás ciencias humanas empíricas un flujo de datos e interpretaciones, teorías y certezas sobre el comportamiento de la vida humana en lo individual y lo social. Por lo tanto, es particularmente apta para alentar la aspiración teleológica hacia una cierta convergencia en torno a la pregunta por el hombre; y en ese sentido es la que ofrece más oportunidades de tender puentes con una antropología filosófica renovada, ...”.*

Francisco Leocata (2010).

Al comenzar este recorrido, el síndrome de la cabaña nos interpeló profundamente. Nos preguntamos ¿qué representa la cabaña: un refugio o una prisión?, ¿protege o aísla? Nos encontrábamos dialogando sobre la cercanía que tiene para nosotros (dado que este texto se escribe en un contexto de aislamiento social, preventivo y obligatorio en el que estamos inmersos), sobre los fenómenos que lo describen (sintomatología) y su proyección en el futuro (de qué modo irán a impactar en la sociedad). En relación a todas estas aristas, lo que atrapó poderosamente nuestra atención fue “la experiencia de ser-en la cabaña”. ¿Qué ocurre en esa persona que aún con los síntomas que padece decide quedarse dónde está? En este sentido, la pregunta nos lleva a teorizar sobre el concepto del ser-ahí en esa situación. ¿Qué es lo nuevo que se configura en la experiencia del confinamiento que no permite su salida?

Para pensar a este sujeto en estado de confinamiento, tenemos que ir al origen de esta circunstancia de reclusión forzada y prolongada. En primer lugar, lo que arroja a la persona hacia el interior no es su propia voluntad, por eso la denominamos forzada, sino el relato de un otro sobre un peligro invisible y mortal en el exterior, que demanda un tiempo de incubación para conocer su comportamiento y su cura, intimándolo a recluirse. Y la cabaña funciona como borde en el espacio que diferencia un adentro-afuera. Asimismo, se justifica la medida de aislamiento social como *esencial* para evitar el aumento del índice de mortalidad: “aislarse lo salva y salva al otro de la muerte”, por lo tanto, recluirse le da continuidad a su existencia y a la del otro.

Tomamos el Dasein Heideggeriano como referente teórico para poder comprender el **ser-ahí** en la cabaña. En palabras del autor: “*El ser se encuentra en el hecho de que algo es y en su ser-así, en la realidad, en el estar-ahí [Vorhandenheit], en la consistencia, en la validez, en el existir [Dasein]*” (Heidegger, 1953, p.17). La traducción de Dasein es “Ser (Sein)-ahí (Da)”, ser-estar-ahí arrojado al aislamiento en la cabaña (dentro) le permite continuar existiendo en ese contexto peligroso y mortal (fuera). En la dialéctica de este par de opuestos, se diagrama el *sentido* de estar en la cabaña: la supervivencia. La persona no desea morir y encuentra en dicho espacio físico un refugio no sólo del virus circulante sino a sus propios temores, a dejar de SER, a la muerte. De esta manera, la cabaña pasa de representar un mero espacio físico a construirse internamente como *refugio* en el ser ahí, en la existencia de ese sujeto.

¿Cuándo comienza esta cabaña internalizada a convertirse en una *prisión* para la persona? Cuando en la otredad se configura la posibilidad de

salir, la libertad de una elección posible. “Paradójicamente, la libertad trae consigo una compulsión por elegir -ser libres significa que estamos forzados a elegir-.” (Längle, 2003, p.3). Frente a este forzamiento la persona en la cabaña se encuentra, sin saberlo ni quererlo, *nuevamente*, en un dilema existencial. ¿Para qué salir de un lugar donde estoy protegido de las amenazas externas? Responder a este dilema implica “asumir su responsabilidad ante la vida” (Frankl 2014, p.48). Suponemos que mientras que el sujeto no responda ante la libertad de elección que lo interroga, se sentirá aprisionado en la cabaña. ¿Cómo salir de esta paradoja agobiante? Tendrá que apelar a su *voluntad de sentido* (Frankl, 2001, p.139), descubrir un nuevo sentido para ser-estar-allí afuera.

La reclusión prolongada (el tiempo es una variable importante a considerar) configuró un vacío de sentido -o existencial (Frankl, 2001, p.149), la persona debe evitar algo que no puede percibir, pero tiene el poder de trastocar su rutina, su existencia. Todo aquello que conoce, que significa algo, es puesto en pausa. Se le dice que el contacto con sus semejantes es peligroso y que el mundo no será el mismo luego de esta pandemia. Frente a la incertidumbre y la constante amenaza de exposición al peligro, es inevitable el sentimiento de vacío, de pérdida de sentido, y la construcción de nuevos significados para la relación con el otro, con el mundo.

### **Salir de la Cabaña...**

“Conozca el *porqué* de su existencia y podrá soportar casi cualquier *cómo*”  
Viktor Frankl (2001).

Entonces, ¿cómo intervenir en este contexto?

Partimos de la base del encuentro con un ser atravesado por una *crisis existencial* en tres tiempos:

1- Paralización: El tiempo subjetivo (las rutinas que lo ayudaban a organizarse) se detiene a partir de un suceso inesperado (virus-encierro). El proyecto vital que lo sostiene (laboral, social, familiar, recreativo) queda obturado o modificado. Moffatt (2012) plantea que hay dos síntomas fundamentales que se presentan ante cualquier vivencia crítica: **sentimiento de soledad y paralización del tiempo**, la persona no sabe qué hacer ni cómo continuar su existencia. (p.81)

2- Resignificación: frente a una realidad distinta a la conocida, tiene que generar nuevos significados. Lo que puede ayudarlo en esta instancia es sentirse “a salvo” dentro de la cabaña (sentido de supervivencia). o

3- Reinserción: Se lo invita a salir advirtiéndole que fuera de la cabaña lo espera algo nuevo. El sujeto, agobiado y vulnerable frente a tantas exigencias del entorno, puede sentirse temeroso y sin recursos para afrontar más cambios y resistirse a “salir”.

Lo primero entonces, es conectar-se con este SER sufriente (empatizar, co-resonar), contenerlo, y a través de una escucha activa, recoger información sobre los *sentidos* construidos en los dos tiempos lógicos relacionados al confinamiento obligatorio: ¿cómo era su vida, sus rutinas, sus proyectos pre-pandemia?, ¿cómo son sus rutinas actuales en la cabaña? Se apunta a ubicar *la noticia de la diferencia* (White y Epston (1993) en la dimensión temporal vivencial del sujeto. (p.20) Situar los eventos en el tiempo es esencial para la percepción de la diferencia entre el antes y el durante en el estado de

confinamiento y comenzar a re-construir, re-activar el sentido de temporalidad, de continuidad vital y de re-conexión con el entorno. Desde aquí, vamos a poder luego diagramar, junto al consultante, un ser/estar posible **“fuera de la cabaña”**. El enfoque de la intervención tiene un sentido *prospectivo* (Moffatt, 2012, p.24), es decir, que explora el pasado solo con el fin de crear un proyecto a futuro que le otorgue sentido a la existencia de esa persona.

¿Qué necesita para darle un sentido a salir que traspase el sufrimiento, el miedo que le indica que se quede dónde está? Siguiendo a Epston y White (1993), podemos plantear que el “salir de la cabaña” guarda en sí mismo *una descripción saturada del problema* del “ser-ahí fuera de la cabaña”. (p.54) A partir de conversaciones respetuosas entre el consultante y el terapeuta comenzará a narrarse una historia entre ellos donde se podrá dirimir dos niveles de discurso: el *discurso dominante* y los *acontecimientos extraordinarios* (White y Epston, 1993, p.55). Consideramos que la persona, al estar tomada por el relato dominante construido en confinamiento, no puede diferenciar-se del problema. El problema no es la persona, el problema es el problema, en cuanto se *externalice* (White y Epston, 1993, p.53-54) el mismo y pueda ubicar que tiene valores muy importantes que le permitieron adecuarse y sobrevivir a la amenaza (pandemia), podrá apropiarse de ellos para construir un ser-allí que tenga sentido para sí. Con estos *conocimientos extraordinarios* (White y Epston, 1993, p.47) de sí mismo podrá diagramar **un proyecto que lo movilice**, que lo ayude a salir de la cabaña. No se trata solo de acompañarlo en la construcción y organización de las diversas narrativas sobre la (su) vida (sus recursos, estrategias y opciones), también se requiere que apele a la *creatividad, libertad y responsabilidad* para llevar a cabo sus aspiraciones. En

palabras de Campero (2017), “... el sujeto se hace a sí, necesariamente, en la experiencia de lo viviente, es decir, que su ser es su hacer”. (p.25)

### **Para Finalizar...**

“¿Qué es, en realidad, el hombre? Es el ser que siempre *decide* lo que es”.

Viktor Frankl (2001)

En tiempos de COVID-19 con tanta incertidumbre económica, política y social se reducen las posibilidades de acción. Muchas de las prácticas en las que la persona se manejaba como “pez en el agua”, hoy se ven imposibilitadas... dado que le quitaron el agua. No hay manera de que viva sin ella y como todo ser acuoso, necesariamente, tendrá que ir en busca de la misma. El agua es lo que le permite su existencia. En nuestro planteo y en analogía con el ser humano, el agua es al pez como el *sentido* es al hombre. Una vida sin sentido es como una muerte prematura, dice Goethe. Algo muere en el ser humano cuando extravía su sentido de existir, de ser-ahí. Ese SER, además, no es, si no es con otros.

Nos gustaría concluir con un pasaje que Mandela relata en su autobiografía “El largo camino hacia la libertad”, donde queda claro el último punto mencionado. El ex presidente de Sudáfrica comenta que, al ser encarcelado, las autoridades penitenciarias le quitaron todo aquello que le otorgaba individualidad: ropa, reloj, zapatos, pertenencias... y a cambio le dieron una camisa color caqui y unos pantalones cortos (usar pantalones cortos y llamarlos “chicos” era una forma más de degradarlos). Mandela se negó a cumplir estas disposiciones pues le parecían humillantes y solicitó usar



pantalones largos y que le dieran comida decente. Las autoridades penitenciarias aceptaron, pero a cambio le dijeron que iba a permanecer encerrado y aislado en una celda sin ventanas durante 23 horas del día, sin posibilidad de leer ni escribir y saliendo solo media hora de mañana y media hora de tarde para hacer actividad física. No tendría contacto con los demás reclusos. Mandela aceptó y así es como ingresa a sus primeros días en prisión. Al pasar los días, se sentía cada vez más solo y le urgía la necesidad de hablar con otra persona. Intentó sobornar a un guardia para que le de conversación y este se negó diciéndole “Tienes todo lo que pediste y ¿además quieras conversar?” Mandela escribe que este guardia tenía razón. Entonces el ex presidente estaba en una disyuntiva: o comenzaba a hablarle a las cucarachas (que era algo que lo empezaba a tentar) o desistía de su petición, se tragaba su orgullo e iba a convivir con los otros presos con “pantalones cortos”. Comenta Mandela que allí fue cuando su vida en prisión cobró sentido. En las celdas y espacios comunes con otros presos políticos, el ideal de liberación estaba intacto. Su *proyecto* seguía en pie junto a otros.

Esta es la esencia de nuestra propuesta: co-construir con el consultante un *proyecto de vida* que lo re-conecte con el otro, con la otredad, desde el componente humanista, un proyecto que apunte a mejorar aspectos de su SER, por ejemplo, reparar las relaciones con un ser querido, mejorar su tolerancia a la frustración o su tendencia a la irritación, adquirir nuevos conocimientos en alguna materia, etc. El sentido debe estar ligado a algún aspecto que se haya conservado en los dos primeros tiempos lógicos construidos en confinamiento, para que funcione como “una plataforma de despegue” y le permita comprender que no hay necesidad de encerrarse en la

cabaña porque él ES su propia cabaña, donde puede sentirse protegido o preso. Es su *elección*.

### Referencias Bibliográficas

- Campero, Ma. B. (2017). Descartes y la construcción de un sujeto a partir de la negación de la vida. *Revista Factótum*, 17, p.25-34. Recuperado de <https://bit.ly/3gnJvKq>
- Frankl, V. (2001). *El hombre en busca de sentido*. Barcelona, España: Herder.
- Frankl, V. (2014). *La psicoterapia en la práctica clínica*. Barcelona, España: Herder.
- Heidegger, M. (1993). *Ser y tiempo*. México: Fondo de Cultura Económica
- Längle, A. (2003). *El arte de involucrar a la Persona. Las Motivaciones Fundamentales de la Existencia como estructura del Proceso Motivacional*. Recuperado de <https://bit.ly/2XtJ48N>
- Mandela, N. (2012). *El largo camino hacia la libertad*. Madrid, España: Santillana.
- Moffatt, A. (2012). *Terapia de crisis. La emergencia psicológica*. Buenos Aires, Argentina: El autor.
- White, M. y Epston, D.(1993). *Medios narrativos para fines terapéuticos*. Barcelona, España: Paidós.

### Sandra M. Prol \*

Licenciada en Psicología (UBA). Especialista en Psicooncología (UCES)  
Integrante del Equipo de Salud Mental de Adultos, Familias, Parejas y Grupos del Centro de Desarrollo y Fortalecimiento de la Niñez, Adolescencia y Familia “Dr. Ramón Carrillo” (abordaje Sistémico). Especialización en Terapia de

Familia y Pareja con Orientación Sistémica. Colegio de Psicólogos, Distrito XV.  
(en curso)

**Julio S. Silva \***

Licenciado en Psicología (UBA). Integrante del Equipo de Salud Mental de Adultos, Familias, Parejas y Grupos del Centro de Desarrollo y Fortalecimiento de la Niñez, Adolescencia y Familia “Dr. Ramón Carrillo” (abordaje Sistémico). Integrante del Equipo Interdisciplinario en Atención Primaria de la Salud (APS) en Construir Salud. Especialización en Terapia de Familia y Pareja con Orientación Sistémica. Colegio de Psicólogos, Distrito XV. (en curso).

[sandraprol@gmail.com](mailto:sandraprol@gmail.com) [julio.silva.psi@gmail.com](mailto:julio.silva.psi@gmail.com)