

josé luis gonzalo marrodán

Construyendo puentes

la técnica de la caja de arena (*sandtray*)



Desclée De Brouwer

Índice

1. Agradecimientos	9
2. Prólogo <i>por Rafael Benito Moraga</i>	11
3. La técnica de la caja de arena.....	17
3.1. Un poco de historia	17
3.2. En qué consiste la técnica de la caja de arena	22
3.3. Para quien está especialmente indicada	28
3.4. Ventajas y beneficios de la técnica de la caja de arena ..	44
3.5. Materiales requeridos.....	51
3.5.1. La arena.....	51
3.5.2. La bandeja o caja de arena.....	57
3.5.3. El agua.....	61
3.5.4. Las miniaturas	63
3.6. Pasos en la conducción de una sesión con la caja de arena	69
3.7. Tipos de cajas de arena	81
3.8. Papel del psicoterapeuta (qué observar)	82
4. El procedimiento de la caja de arena en el tratamiento psicoterapéutico.....	107
4.1. La caja de arena dentro de la evaluación psicológica ...	107
4.2. La caja de arena y la metodología directiva, no directiva y semi-directiva.....	109
4.3. La técnica de la caja de arena y EMDR	114

5. Estudio de casos: cómo las personas pueden elaborar los traumas mediante la técnica de la caja de arena (historias de resiliencia)	123
5.1. Cajas de arena de niños.....	124
5.1.1. Historia y cajas de arena hechas por Lucas	124
5.1.2. Historia y cajas de arena hechas por Andrea	135
5.2. Cajas de arena de adolescentes y adultos	145
5.2.1. Viaje y transformación	145
5.2.2. Agresividad	146
5.2.3. Depresión.....	147
5.2.4. Energía.....	149
5.2.5. Protección y límites	150
5.2.6. Integrando partes.....	152
 6. Epítome final: aspectos más importantes de la técnica de la caja de arena (guía para no perderse)	 157
 7. Referencias	 165

2

Prólogo

Cuando mi amigo José Luis me propuso prologar este libro me sentí halagado y sorprendido. El cariño y la larga colaboración profesional que nos une atenuaron algo mi asombro pero no podía evitar preguntarme “¿un psicólogo de su experiencia y conocimiento pidiéndole a un psiquiatra prologar un libro sobre psicoterapia?”. Incongruente en apariencia. Los psiquiatras tenemos fama de no estar interesados más que en dar medicamentos; y los psicólogos a su vez parecen trabajar con los problemas mentales como si el cerebro no tuviera nada que ver con ellos. Afortunadamente ni el autor ni yo encajamos en ninguno de estos dos estereotipos. Y me alegra ver el número creciente de profesionales de la salud mental y la neurociencia que desertan en ambos bandos, y van conformando grupos de trabajo en los que el intercambio de diferentes ideas y perspectivas acelera nuestro avance en el conocimiento de la psique humana. Y me gustaría que este prólogo, hecho por un psiquiatra a petición de un psicólogo, contribuyera a la desaparición definitiva de ese antagonismo.

Hice Medicina porque era el único modo de convertirme en psiquiatra. Realmente nunca pensé en ser meramente un médico dedicado a tratar las enfermedades mentales como un traumatólogo se encarga de la patología músculo-esquelética, o un neurólogo de los problemas que afectan a la integridad del complejo cableado neuronal y sus sistemas de soporte

glial. Yo buscaba entender cómo nuestros sistemas biológicos producen las emociones, los pensamientos y el comportamiento característicos de nuestro funcionamiento mental.

Pronto comprendí que para entender los procesos psíquicos hacía falta ir más allá de los conocimientos médicos y neuroquímicos. Y mi deseo de entender cada vez más y mejor me llevó a entrar en contacto con disciplinas de las que suele alejar al médico una formación puramente neurobiológica. Así es como completé mi formación en psicoterapia, durante la cual pude conocer otras teorías acerca del psiquismo humano. Algunas escuelas psicoterapéuticas parecían interesadas en la elaboración de esquemas acerca del funcionamiento mental normal y patológico, de los que podían deducirse técnicas destinadas a cambiarlo. Otras no pretendían explicar cómo somos, pero ofrecían al terapeuta procedimientos útiles para ayudar a sus pacientes. La técnica de la caja de arena pertenece a este último grupo. Como se expone en el libro, es una tarea terapéutica útil por su mera realización, un acto curativo que no requiere interpretaciones o conclusiones basadas en un modelo concreto de funcionamiento psicológico.

Cuando un psiquiatra va avanzando en el estudio de estas teorías y formas de tratamiento, descubre que el interés científico por conocer el funcionamiento mental y mejorar el manejo de su patología ha generado dos caminos paralelos con pocos puntos de contacto. Por un lado la senda de los modelos psicoterapéuticos, creados y desarrollados en gran medida por psicólogos; y por otro la de los modelos neurobiológicos, terreno explorado por médicos y neurocientíficos. De este modo, inadvertidamente, hemos hecho cada vez más profundo el abismo que nos impide conectar cuerpo y alma. Psicoterapeutas y psiquiatras caminan a ambos lados del desfiladero sin mirarse, sin hablarse, sonriendo al pensar que “los otros” no van a ningún lado. Descartes estaría contento, división de tareas: ocúpense unos de la “*res extensa*” y dejemos a otros el estudio de la “*res cogitans*”.

Es curioso que el psicoanálisis, una de las escuelas psicoterapéuticas más extendida y sugerente, convertida con el paso de los años en el paradigma de la terapia, naciera gracias a un intento genial de acabar con el dualismo

cartesiano. Su fundador, Sigmund Freud se refirió a uno de sus primeros manuscritos como un texto de “psicología para neurólogos”, y con este título ha sido editado en castellano. Creó el modelo psicoanalítico para ofrecer un esquema que explicara el funcionamiento mental normal y patológico, y pudiera encajar además con los descubrimientos sobre neurofisiología cerebral de su tiempo. Freud estaba convencido: debíamos encontrar una vía común que aunara nuestros esfuerzos y nos hiciera progresar más rápido. Descartes se revolvió durante algunos años en su tumba amenazado por el genio austríaco. Desgraciadamente no era el momento, y algunos años después Freud declaraba su incapacidad para lograr esa empresa titánica. Paradójicamente las teorías surgidas de su sueño dieron lugar a una de las escuelas psicoterapéuticas menos interesada en acabar con el dualismo cartesiano.

Durante algunos años más el filósofo francés pudo descansar en paz hasta que en los años 50 comienza la primera revolución en el conocimiento del cerebro como asiento del funcionamiento mental: el advenimiento de la psicofarmacología. El hallazgo de medicamentos capaces de aliviar los trastornos mentales dio lugar a una auténtica eclosión de hallazgos, que hicieron albergar de nuevo la esperanza de acabar con las disociaciones cuerpo-alma, mental-cerebral, psiquiátrico-psicológico. El descubrimiento de los psicofármacos nos ha permitido entender de un modo detallado el modo como las células cerebrales producen el movimiento, el humor o los delirios. Pero lo mejor estaba por llegar. En las últimas décadas estamos disponiendo de métodos que nos permiten ver el cerebro en funcionamiento. Las modernas técnicas de neuroimagen nos están ofreciendo información sobre lo que ocurre en el cerebro cuando, por ejemplo, estamos a punto de tomar decisiones sobre un dilema ético. El tiro de gracia al dualismo: un artículo reciente ha permitido descubrir que las situaciones de rechazo social activan zonas del cerebro idénticas a las activadas cuando experimentamos un dolor físico.

Hoy más que nunca es posible conectar el trabajo psicoterapéutico con los descubrimientos sobre el funcionamiento cerebral. Creo que ese es el futu-

ro, y me alegro de que José Luis Gonzalo lleve compartiendo conmigo esa ilusión desde que nos conocimos trabajando con chicos y chicas víctimas de maltrato. Tras años de trabajo en común, las diferencias en nuestra formación y nuestras diversas perspectivas y conocimientos son una fuente constante de enriquecimiento mutuo. Juntos participamos en el curso de formación en el que descubrí el uso de la caja de arena como técnica terapéutica; y en el presente libro José Luis Gonzalo expone de modo sencillo y completo todo lo que hace falta saber para utilizarla.

A mi modo de ver la caja de arena se encuentra entre las herramientas terapéuticas más útiles para el trabajo con niños y adultos. Como se expone a lo largo de este libro, la realización de la caja de arena permite trabajar cuando resulta difícil la verbalización de los contenidos psíquicos; y esto es especialmente importante cuando el paciente tiene dificultades para ponerlos en palabras, como ocurre habitualmente con los niños. En otros casos la cualidad facilitadora de la técnica no tiene que ver con las características del individuo sino con las de su malestar. Cuando el origen del problema es un trauma infantil, recordar y explicar es una fuente adicional de sufrimiento. Utilizar la caja de arena permite la distancia necesaria para ir elaborando la experiencia traumática sin tanto dolor.

He dedicado la mayor parte del prólogo a señalar la necesidad de acabar con el dualismo y, aparentemente, nada podría estar más alejado de un fundamento neurobiológico que un técnica terapéutica como esta. Error. Lo que hace el paciente cuando crea su caja es contar una historia y los estudios de imagen cerebral refuerzan la idea de que los relatos actúan como un entrenamiento para la vida real, ya que muestran que el visionado de individuos reales y de personajes animados provoca una actividad cerebral similar. Se ha hallado una gran actividad en el hemisferio derecho del cerebro cuando creamos o escuchamos un relato. Áreas del encéfalo implicadas en la identificación y procesamiento de los estados mentales, emociones y motivaciones de otras personas, se activan cuando nos cuentan o contamos historias.

Cuando José Luis Gonzalo me propuso escribir este prólogo, pensé en hacerlo con el fin de transmitir y contagiar la pasión que mi amigo y yo sentimos por lograr finalmente un sendero común para psicoterapeutas y psiquiatras de orientación más neurobiológica. Me gustaría que este libro sea leído por profesionales de ambos grupos, pues sólo un intercambio constante de nuestras experiencias e ideas permitirá avanzar en el conocimiento del psiquismo humano y alcanzar el objetivo de aliviar el sufrimiento de nuestros semejantes.

Rafael Benito Moraga

Psiquiatra

San Sebastián, 3 de julio de 2012

3

La técnica de la caja de arena

3.1. Un poco de historia

En este primer apartado hacemos un breve recorrido histórico por la técnica de la caja de arena: su origen y desarrollo, así como los principales autores. No será un recorrido exhaustivo porque el propósito principal de este libro es mostrar las historias –las cajas de arena– que los niños y adultos han hecho en su trabajo con mi acompañamiento terapéutico y no centrarse en aspectos históricos. El lector interesado en profundizar puede consultar las referencias que se citan a lo largo de este capítulo.

La creación y desarrollo de la técnica de la caja de arena se atribuye a dos autoras: Margaret Lowenfeld y Dora Kalff. De su esfuerzo conjunto y de su colaboración, surge este procedimiento que puede utilizarse como una técnica terapéutica.

Lowenfeld (1979) trabajaba con niños con trastornos del comportamiento en los años 20. Fueron los propios niños los que la denominaron “la técnica de los mundos”.

Tal y como se refiere en un artículo editado por el Carl Jung Institute of San Francisco titulado: “Sandplay Studies: Origins, theory and practice” (Thompson, 1981) y traducido al español por Patricia Quijano, “*Margaret Lowenfeld comenzó su carrera profesional como pediatra. En 1925 dejó la pediatría para*

tratar psiquiátricamente a los niños. En 1929 trasladó su clínica para niños – que luego se llamaría el Instituto de Psicología Infantil– a unas nuevas dependencias y agregó nuevos elementos al equipo de su salón de juegos”.

“Durante el primer mes, en el salón recién equipado, un niño combinaba algunas de las miniaturas en el cajón lleno de arena, y en los dos meses siguientes los terapeutas tomaban nota sobre las construcciones que se hacían en la arena, las cuales eran conocidas. En menos de tres meses se consiguió un equipo que incluía una caja de metal con arena moldeable, colocada en una mesa y una gaveta que contenía objetos en miniatura incluidos en el equipo del cuarto de juegos; había nacido espontáneamente una técnica creada por los propios niños”.

Este aspecto es lo más importante: la técnica es creada por los propios niños. No debería sorprendernos porque éstos naturalmente tienden a jugar. El juego es el lenguaje a través del cual se expresan y cuentan lo que sienten y piensan. La caja de arena tiene un componente lúdico, por ello no es de extrañar que si Lowenfeld dispuso a los niños de una caja con arena y unas miniaturas, éstos, de manera espontánea, jugaran con dichos elementos. En mi consulta he podido observar que, sin decirles nada, los niños cogen las miniaturas de las estanterías y juegan en la caja de arena con ellas. Manipulan la arena, disponen los muñequitos u otros elementos en la superficie, los entierran... Pensemos en una escena cotidiana: ¿qué hacen los niños en la playa? Además de bañarse, suelen jugar con la arena. Hacen montones, hoyos, barreras... Y si llevan muñecos de sus casas, es muy probable que los incorporen al juego. Por ejemplo, recuerdo este pasado verano observar a un niño en la playa jugando con unos guerreros medievales en lo que parecía un castillo.

Lowenfeld veía esencial idear un método en el cual *“los niños puedan demostrar sus propios estados mentales y emocionales sin la intervención de un adulto”* (Lowenfeld, 1979).

Y, realmente, esta técnica se ha mantenido básicamente igual desde que Lowenfeld comenzara a trabajar allá por los años 20: ofrecer al niño un cajón con arena –con unas medidas determinadas– hasta aproximadamente la mitad de su cabida y unas miniaturas –dispuestas en estantes y ordena-

das según categorías: edificios, árboles, vehículos, animales...; y, a partir de ahí, sin más regla que la de no echar la arena fuera del cajón, el niño o el adulto pueden construir un mundo o hacer lo que quieran. Éstos son los protagonistas de su proceso y el terapeuta, como sucede en la psicología humanista, no es un experto sino un facilitador, consciente de que la persona dispone interiormente de los recursos para sanar si es que se le ponen los medios adecuados a su alcance (West, 2000).

En el entorno seguro y de juego ideado por Lowenfeld, los niños desarrollaron el método que ella estaba buscando. Mediante la combinación espontánea de miniaturas cuidadosamente seleccionadas con bandejas de arena y agua, los niños crearon lo que (como hemos mencionado) ellos mismos llamaron “mundos”. El trabajo de esta autora ha sido importante. Como Hunter (1998) refiere, puede considerarse que influyó en la idea de Winnicott (1971) y su “espacio transicional”, esa tercera área entre el “yo” y el “no yo”, entre la experiencia interna y la externa. En este espacio intermedio, estos opuestos y otros (lo consciente y lo inconsciente, fantasía y realidad) suceden juntos.

Lowenfeld presentó la técnica en una conferencia en París, el año 1937, con la presencia del propio Carl Gustav Jung. Por lo tanto, puede afirmarse que el procedimiento de la caja de arena es un acercamiento genuinamente junguiano. La aproximación junguiana¹ a la técnica recibe el nombre de **sandplay**.

En cambio, cuando la técnica se usa desde un punto de vista no estrictamente junguiano —aunque, obviamente, hay mucho de este acercamiento en el uso que hacemos de la misma—, el nombre que se le da al procedimiento es el de **sandtray**. *Sandtray* es un método dentro de la terapia de juego. La propuesta de este libro se centra en el *sandtray*.

Pero con todo —llámesele como se le llame— lo más importante es que el terapeuta sea empático, reflejando las emociones del paciente, por encima de cualquier tipo de análisis, interpretación o intervención, como más adelante veremos.

1. En realidad, el término “janguiano” es incorrecto, debe de decirse: “aproximación analítica”. Pero por no confundir al lector, hemos utilizado este término que no gustaba ni al propio Carl Gustav Jung.