

**EL CUERPO.
CUERPO REAL, ESQUEMA CORPORAL,
IMAGEN CORPORAL (*)**

Blanca García Ferrés.

Lic. En psicomotricidad

Cuando se habla de psicomotricidad, los términos cuerpo, cuerpo real, sí mismo corporal, imagen corporal, esquema corporal, son términos frecuentemente usados, que forman parte del lenguaje del psicomotricista así como del lenguaje de psicólogos, psicoanalistas, psiquiatras, neurólogos, etc.

Hay una tendencia a utilizar estos términos en forma más o menos indistinta asumiendo una equivalencia entre ellos. Esto le sucede también a los diferentes autores que se han ocupado de conceptualizarlos, como veremos en el correr de la clase.

Una vez que uno se interna en la lectura de estos temas se hace evidente la dificultad en conceptualizarlos y sobre todo en diferenciarlos.

En una recorrida por el estudio de estos conceptos podemos apreciar que muchas veces uno de estos términos es usado con significado diferente por los distintos autores o que a un mismo concepto se le nombra de variadas maneras, según también el marco teórico al que se recurra, o es más, que un mismo término cabalgue entre un concepto y otro.

Como dice de Ajuriaguerra (1980) “estas formulaciones no son a veces claras más que en el contexto teórico a propósito del cual han sido definidas” (de Ajuriaguerra, J. 1980, pág.: 341) y usarlas fuera de ese contexto puede crear confusiones.

Hoy nos internaremos, pues, juntos en este tema que no es fácil para nosotros los psicomotricistas ni tampoco como es evidente, para quienes se han ocupado de escribir sobre los mismos.

(*) Clase dictada a los estudiantes de Psicomotricidad dentro del Proyecto de Formación Personal por vía Corporal de la Licenciatura De Psicomotricidad. Escuela Universitaria de Tecnología Médica – Facultad de Medicina – Universidad De La República Oriental Del Uruguay. Diciembre 9 de 1999.

Sabemos, que desde la antigüedad, muchos pensadores se han interesado por la imagen que tenemos de nuestro propio cuerpo (hablo aquí de imagen sin precisar aún ningún concepto) pero durante mucho tiempo lo que ha preocupado y se ha estudiado han sido las alteraciones de esta imagen, por lo tanto, es una noción que se ha ido elaborando a partir de la psicopatología o de la patología neuropsiquiátrica (y sobre todo a partir de la inquietud que producía el fenómeno del miembro fantasma en los amputados).

Noción de cuerpo

En primer lugar considero importante pensar sobre qué entendemos por cuerpo, pues esta palabra usada por diferentes disciplinas y posturas no se refiere a una misma entidad corporal.

El cuerpo según de Ajuriaguerra “es una entidad física, en el sentido material del término, con su superficie, su peso y su profundidad, cuya actividad propia evoluciona desde lo automático a lo voluntario, volviéndose más tarde a automatizar con una libertad de acción para hacerse económicamente capaz de hacer compatibles la fuerza y la habilidad, siendo capaz de adquirir incluso, por su capacidad expresiva, un valor semiótico y de diálogo (...)”¹ y más adelante dice “el cuerpo nos es dado, es la sustancia del hombre, sustancia que confirma su existencia.”²

Podemos pensar que un individuo pasa a formar parte de la realidad objetiva existencial para otro, porque “está o estuvo”, porque “se le ve o se le vio”, de lo contrario sólo se podrá conocer su pensamiento o tener una imagen fantaseada, pero no real. Generalmente se dice “no lo conozco”.

Analizando la definición de De Ajuriaguerra vemos que él toma varios elementos en cuenta:

- El cuerpo como entidad material: órgano;
- Como entidad fisiológica: función;
- El cuerpo en relación a través de la acción y
- El cuerpo en el vínculo con los demás a través de su capacidad expresiva, como receptáculo y portador de significados.

Me parece importante hacer una puntualización acá, recogida de una conferencia del psicomotricista argentino Daniel Calmels (1998) en el 1er congreso nacional sobre

¹ De Ajuriaguerra, J. 1980, pág. 345

² De Ajuriaguerra, J., 1980, pág.: 345

educación especial, psicomotricidad y estimulación temprana, en la ciudad de Córdoba-Argentina el año pasado.

Calmels a partir de su trabajo multidisciplinario en el Hospital de Clínicas de la ciudad de Buenos Aires, sobre todo con médicos pediatras y con el fin de precisar de qué cuerpo se habla cuando un médico se refiere a él o cuando un psicomotricista se refiere a este término, hace una distinción entre cuerpo y organismo y entre clínica corporal y clínica orgánica.

Piensa que el médico se ocupa más que nada del organismo, es decir del aspecto anatómico y fisiológico y el psicomotricista del cuerpo.

En su opinión, el psicomotricista, ocupándose del cuerpo no puede dejar de ocuparse del organismo. Habla del par cuerpo-organismo para el psicomotricista.

Para ejemplificar estas conceptualizaciones, puntualiza que la vista pertenecería al concepto organismo y que la mirada al concepto cuerpo, el tacto al organismo y el contacto al cuerpo, el gusto al organismo y el sabor al cuerpo, los olores al organismo y el aroma al cuerpo, la postura al organismo y la actitud postural al cuerpo (Calmels, D., 1998).

Entiendo que Calmels ubicaría al organismo en la dimensión anatómica, de la sensibilidad y la función y al cuerpo le atribuye además la dimensión de la percepción y la funcionalidad, de los afectos, la emoción, la relación y el vínculo.

Esta postura a nivel del concepto cuerpo concuerda con la definición de psicomotricidad tan usada por nosotros los psicomotricistas, en la que se entiende a ésta, como la dimensión del individuo en la que hay una íntima relación entre la motricidad y las funciones psíquicas superiores, es decir los aspectos cognitivos y afectivos.

Pero aún así, aceptando esta distinción, cuando se habla de cuerpo habría varios discursos diferentes como lo ha expresado la psicoanalista cristina López de Cayaffa en el curso “Cuerpo y Sujeto en sus Orígenes” dictado para la Asociación Uruguaya de Psicomotricidad en el año 1996.

Se podría hablar de:

- Cuerpo orgánico.
- Cuerpo psicológico.
- Cuerpo imaginario

- Cuerpo erógeno.
- Cuerpo en el arte y los mitos.
- Cuerpo del psicomotricista (López de Cayaffa, C., 1996)

Reflexionando sobre esta distinción, considero que el cuerpo orgánico coincidiría con el concepto de organismo de Calmels.

El concepto de cuerpo psicológico lo correspondería con el de cuerpo representado, con la representación psíquica del cuerpo y lo vincularía al esquema corporal.

Vincularía al concepto de cuerpo imaginario con la dimensión de la imagen corporal.

El concepto de cuerpo erógeno lo relacionaría también con la imagen corporal y al hablar del cuerpo en el arte y los mitos hablaríamos de la imagen corporal que se expresa.

Por el cuerpo del psicomotricista entenderíamos un cuerpo que integra muchas variables, donde se cruzan afectos, instrumentos, praxias, actos, vivencias y funcionalidad. Cuerpo que puede ser obstáculo o que se vuelve espacio de placer y bienestar permitiendo una acción adaptada sobre el medio.

Construcción del sí mismo corporal

La certeza de ser/tener un cuerpo y la noción de cuerpo propio se construye. Intentaré aproximarme a la forma en que se iría construyendo en el desarrollo normal, la noción de cuerpo propio independiente y separado del otro así como el sentir de la unidad corporal. Para Wallon (1954) esta noción constituye un elemento indispensable para la construcción de la personalidad.

En un comienzo el bebé:

- 1) No podrá diferenciar su cuerpo de lo que no es su cuerpo: su madre, el entorno, los objetos.
- 2) No será capaz de diferenciar las sensaciones internas y propias de las que vienen de fuera,
- 3) Vivirá al comienzo sus partes como totalidades, sin un sentir de unidad corporal.
- 4) El espacio de su cuerpo, en estas primeras etapas estará centrado por momentos en el espacio bucal, respiratorio, digestivo, no habiendo aún un espacio corporal global que los reúna a todos en un espacio exterior que englobe los objetos y a su cuerpo como un objeto más.

5) habría sí, una vaga y difusa sensación de unidad en las reacciones tónico-emocionales, preludio de esta unidad corporal.

Podríamos pensar que cada zona ocupa un lugar preponderante según las necesidades fisiológicas y los cuidados recibidos.

Como señala de Ajuriaguerra (1980) el cuerpo en un comienzo no es vivido como una totalidad en la que puedan aislarse diferentes componentes con campos de acción diferentes: eje, tronco, miembros etc.

Continúa de Ajuriaguerra “se describe con frecuencia el cuerpo vivenciado por el niño o el cuerpo del otro percibido por él, como cuerpos fragmentados” (...) “tras vivir en un principio sus diversos fragmentos como totalidades más tarde llegará a descubrir que estas diversas partes corresponden a una totalidad” y más adelante aún “que esta totalidad es su cuerpo”.³

Poco a poco se irán estableciendo conexiones entre la variedad de sensaciones, entre sensaciones y movimientos, entre sensaciones y reacciones tónico emocionales que irán proporcionando un bosquejo de unidad corporal o una unidad corporal difusa y esbozando la noción del sí mismo corporal.

En un primer momento la sensomotricidad propia y los cuidados de la madre serán factores pues esenciales a la construcción de esta noción de cuerpo.

Será la madre o quien esté en ese lugar que al tomar al niño y manipularlo, actuará sobre la sensibilidad periférica estimulando el tacto, la temperatura, la sensibilidad auditiva, la sensibilidad visual.

La sensibilidad propioceptiva será estimulada a través de los propios movimientos y de los traslados y cambios de posición asistidos por el adulto.

El surgimiento de necesidades en el bebé, los cuidados de la madre satisfaciendo las mismas, las reacciones tónico emocionales propias, el significado otorgado a éstas y a los gestos por el entorno, el lenguaje, irán conformando en el cuerpo del bebe zonas inconexas aún, pero que constituirían las primeras experiencias de cuerpo, cimientos de la construcción de la noción de cuerpo propio y de un sentir de unidad corporal.

³ De Ajuriaguerra, J., 1980, pág. 346

Él bebe irá poco a poco diferenciando que la fuente de la satisfacción de su necesidad proviene de algo “otro” que no es sí mismo e irá conformando esa frontera entre sí y el otro entre su adentro y su afuera, frontera que limita pero que al mismo tiempo va dando lugar a la comunicación.

Juega un rol fundamental también, en esta construcción del cuerpo propio, la exploración y manipulación del cuerpo, realizada por él mismo. Mirarse las manos, tomárselas, llevar la mano a la boca, a su cara, tomarse los pies contribuirán a acrecentar este sentir de unidad corporal así como una organización espacial del propio cuerpo (cimientos del esquema corporal como veremos más adelante). Cada vez esta actividad exploratoria del cuerpo se hará más precisa y variada, podrá explorar al otro al mismo tiempo que irán evolucionando la posibilidad de movimientos coordinados y la posibilidad postural.

Esta aprehensión del cuerpo se hará en un proceso paralelo con la construcción de la noción de espacio como dimensión englobadora de los objetos y de su cuerpo como un objeto más y de la noción de objeto independiente de su acción (noción de objeto permanente de Piaget)

Me parece interesante recordar lo que Jean Bergès (1979) sostiene en cuanto a la importancia del eje, del tronco, como zona corporal fundamental a esta construcción corporal. Bergès señala la importancia del eje (tronco) en cuanto a su superficie cutánea extendida, ya que sería el lugar de recepción de la mayor parte de las sensaciones. Tanto por la posición acostada del bebe sobre su espalda o su parte ventral como cuando es sostenido por su madre por el tronco, esta zona axial estaría siendo estimulada permanentemente.

Bergès (1979) nos dice que “el eje del cuerpo con las estructuras anatomofisiológicas que allí se relacionan (respiración, digestión etc.) Constituyen con los grandes ritmos vegetativos, lo que existe y lo que funciona del ser en esta primera etapa de la vida. Ubicándose en una perspectiva genética parecería que es por referencia a este eje tónico funcionante que van a establecerse los primeros esquemas motores, los primeros compromisos tónico-emocionales, las primeras coordinaciones.”⁴

Y agrega que sería en el eje también donde se harían los primeros acuerdos entre los ritmos nacies, realizándose una adaptación entre los ritmos biológicos y los del mundo exterior, la madre.

⁴ Bergès, J., 1979, pág. 395

A modo de simplificación esquemática diré que el niño irá construyendo la noción del cuerpo propio, entre otras cosas, a partir de:

- la sensibilidad interoceptiva proveniente de las vísceras y su funcionamiento.
- la sensibilidad propioceptiva originada en la actividad motriz propia y la que le es impuesta y de las fluctuaciones tónicas.
- la sensorialidad exteroceptiva. Tacto, temperatura, visual, auditiva.
- de la actividad exploratoria de su propio cuerpo y del cuerpo del otro.
- de las reacciones tónico-emocionales que le darán en un comienzo la sensación difusa de globalidad corporal.
- de los acuerdos y desacuerdos tónicos y de los ritmos.
- de la construcción del objeto y el espacio
- del reconocimiento y la significación otorgada a sí mismo por el otro.
- de la diferenciación y separación con el otro.
- de la imagen visual (espejo) de su cuerpo que permitirá unir sus sensaciones corporales a la imagen de su cuerpo como totalidad.

Además de diferenciarse – separarse del otro, de diferenciar sus diferentes espacios y zonas corporales al mismo tiempo que unificarlos en una unidad corporal, él bebe necesitará apropiarse de ese cuerpo, hacerlo suyo. Para hacerlo propio el bebe deberá entre otras cosas poder disponer del él y dominarlo.

Para ello deberá ir haciendo una serie de avances relacionados al dominio motor: avances vinculados a sus posturas, a sus movimientos, a sus gestos, a su relación con el espacio y con el tiempo.

Integración somatopsíquica.

A medida que va estructurando su cuerpo, si todo sucede bien, irá también estructurando su psiquismo, porque para estructurar un cuerpo debe haber una psiquis y para estructurar una psiquis debe haber un cuerpo.

Él bebe irá teniendo representaciones psíquicas de su cuerpo, de sus sensaciones y movimientos, pero al mismo tiempo su psiquis deberá habitar ese cuerpo, hacerlo propio, encarnar esa psiquis. Es decir cuerpo y psiquis en una unidad, conformándose así su integración somatopsíquica.

Winnicott (1981) llama “personalización” al proceso por el cual la psiquis pasa a residir en el soma.

Estos procesos así expresados pueden parecer muy simples sin embargo no desconocemos lo complejo e intrincado de los procesos de desarrollo. Solamente diremos que todo lo que ocurre en el cuerpo pertenece a la dimensión psico-anátomo-fisiológica por lo que supone la participación de multitud de factores.

Estadio del espejo

En el proceso de estructuración de una imagen unificada de sí, es fundamental lo que Lacan (1987) basándose en los trabajos de Wallon acerca de la imagen especular, ha llamado el estadio del espejo.

De Ajuriaguerra (1980) cita a Lacan quien “admite que el estadio del espejo es un momento genético capital, que daría paso de la imagen fraccionada del cuerpo a la comprensión de la unidad de su cuerpo como un todo organizado”⁵ pero no solamente esto sino la confirmación de “sí” en la mirada del otro.

Dice de Ajuriaguerra que “esta imagen especular es, sin embargo, algo más que una imagen frente al espejo o en el espejo. Es la imagen del preconocimiento de sí mismo en el cuerpo del otro: el espejo del otro.”⁶

Esto “confiere al niño la posibilidad de darse cuenta que si el otro está formado por fragmentos que forman una totalidad, estos mismos fragmentos que existen en él y que él podrá reconocer, forman una especie de totalidad en la que se halla implicada la imagen especular del otro.”⁷

Podrá, a partir de este momento, comparar el cuerpo vivido a nivel sensoriomotor, el cuerpo que siente en sus reacciones corporales y gestuales con el que ve en el espejo del otro.

Poco a poco descubrirá que el cuerpo que siente, es el mismo que él ve y que es el de él, al mismo tiempo que se reconoce conjuntamente a sí y al otro.

Lacan (1987) entiende el estadio del espejo como una identificación: esto es la “modificación producida en el sujeto cuando asume su imagen”.

Y sostiene que en esta experiencia el “yo se precipita en una forma primordial, antes de objetivarse en la dialéctica de la identificación con el otro.”⁸

⁵ De Ajuriaguerra, J. 1980, pág.: 344

⁶ De Ajuriaguerra, J., 1980, pág. 346

⁷ De Ajuriaguerra, J., 1980, pág. 346

⁸ Lacan, J., 1987, pág. 87

Sostiene Lacan en este artículo que la forma total del cuerpo en esta experiencia del espejo le es dada en una exterioridad “siendo esta forma más constituyente que constituida”⁹ y precipita al individuo desde una imagen fragmentada a una forma total.

Más adelante la función de interiorización o representación va a permitirle al niño el descubrimiento analítico de su cuerpo comenzando así el período de estructuración del esquema corporal.

Es interesante que hacia los 2 años, 2 ½ o 3 según los niños, el niño sabrá que el cuerpo que siente y ve es el de él, comenzará a utilizar el “yo” y el “mío” y aparecerán los esbozos de figura humana por el dibujo.

Me interesa reflexionar sobre la utilización del espejo real tan habitual en la sala de psicomotricidad así como sobre la utilización de respuestas o acciones en espejo dentro de la técnica utilizada por el psicomotricista.

Podemos pensar que facilitaría unir y relacionar estas diferentes modalidades perceptivas: visual y cenestésica, es decir verse actuando, al mismo tiempo que permitiría al niño verse y reconocerse, en lo que atañe a su cuerpo, su movimiento, su gesto y su emoción, en la mirada y el gesto del otro.

Esquema corporal e imagen corporal.

Llegamos ahora al tema más complejo.

¿Qué se entiende por esquema corporal e imagen corporal?

El concepto de esquema corporal es un concepto complejo que fue pasando por varias etapas en el correr de los años. Se definió y se intentó dar cuenta del concepto sin diferenciarlo inicialmente del concepto de imagen corporal hasta F. Dolto quien en 1984 define y diferencia claramente estos términos.

Varios autores (Pick, Head, Schilder) han desarrollado este concepto haciendo hincapié en diferentes aspectos. Unos han enfatizado el cuadro visual del cuerpo, otros la postura, otros el movimiento.

Tomaré conceptualizaciones de J. De Ajuriaguerra, Dolto, Wallon y Schilder.

⁹ Lacan, J., 1987, pág. 88

Julián de Ajuriaguerra

Para de Ajuriaguerra “el esquema corporal es el proceso psicofisiológico que a partir de los datos sensoriales nos da, en una síntesis continuamente deshecha y constantemente renovada, el conocimiento y la orientación de nuestro cuerpo en el espacio para permitimos actuar con eficacia.”

Este modelo esencialmente plástico se construye con nuestras experiencias actuales y pasadas. Es la existencia de un sistema perceptivo que implica a la vez las partes del cuerpo y sus respectivas posiciones.

Más adelante la lateralidad va a introducir una complementariedad a este esquema corporal.

De Ajuriaguerra (1980) distingue diferentes maneras de interpretación de la noción de cuerpo propio por el niño que tienen que ver con las diferentes etapas en el desarrollo cognitivo por el que transita. Habla de:

- a) “una noción sensoriomotora del cuerpo. Cuerpo que actúa en un espacio práctico en el que se desenvuelve gracias a la organización progresiva de la acción del niño sobre el mundo exterior.”
- b) “una noción preoperatoria del cuerpo, condicionada a la percepción, que se encuadra en un espacio, en parte ya representado, pero centrado aún sobre el cuerpo, noción que se basa ya en una actividad simbólica”.
- c) “una noción operatoria del cuerpo que se encuadra en un espacio objetivo representado, sea en el espacio euclidiano y que se halla directamente relacionada con la operatividad en general y en particular con la operatividad en el terreno espacial.”¹⁰

Henri Wallon.

Wallon (1954) señala que a partir de la patología y de los desórdenes en la percepción del propio cuerpo, ocasionados por determinadas lesiones neurológicas, se establece a partir de Bonnier la existencia de un sistema perceptivo normal del propio cuerpo siendo esto lo que se ha llamado esquema corporal.

Para Wallon el esquema corporal no es un dato inicial. Se va construyendo y es dinámico.

¹⁰ De Ajuriaguerra, J., 1980, pág. 347

“se trataría de imágenes más o menos latentes respondiendo a las diferentes partes del cuerpo, a sus posiciones variables, a sus desplazamientos y también a su potencial de actividades y actitudes virtuales. Una apraxia más o menos extendida acompaña siempre a los trastornos del esquema corporal”.¹¹

Para Wallon (1954) el esquema corporal supone entonces la posición del cuerpo en el espacio y la relación del cuerpo con el acto. Se construye según las necesidades de la actividad.

Señala que no se puede hablar del esquema corporal sin considerar la posición del cuerpo en el espacio (espacio postural) y sin definir las relaciones del cuerpo con el acto o gesto sobre sí mismo y con el acto o gesto sobre los objetos (espacio ambiente).

Destaca como problema importante a pensar sobre el esquema corporal el de las relaciones entre el espacio gestual y el espacio de los objetos, resaltando el problema de la acomodación motriz al espacio exterior.

Dice aún que “el espacio postural y el esquema corporal es un conjunto pero no es un conjunto cerrado, es un todo dinámico que puede variar con las relaciones del ser consigo mismo y con relación al otro como también con respecto a los objetos”¹²

Wallon (1962) realiza un análisis interesante distinguiendo diferentes espacios y la relación de estos espacios con el esquema corporal. En este análisis distingue entre el espacio postural y el espacio circundante o ambiente. Señala varias posibilidades de espacio circundante o ambiente: espacio absoluto, espacio inter-objetos, espacio objeto-interpersonas (introduciría la orientación derecha-izquierda en el espacio), espacio interpersonas.

Distingue el espacio afectivo (1954) (aguas territoriales, espacio defensivo de cada uno), el espacio de nuestros actos (que sería el del vínculo de nuestro espacio postural con la dirección de nuestros actos) y finalmente el espacio postural que es el espacio de nuestros gestos y forma parte de nuestro propio cuerpo, concierne a nuestro equilibrio y a las relaciones de nuestros órganos: es un espacio morfo-dinámico (Wallon, h., 1962)

Señala además que “una condición indispensable de la actividad práxica es que exista una relación entre la sensibilidad kinestésica y visual, y que el esquema corporal se puede considerar como extendiéndose de uno de esos extremos al otro. A las impresiones

¹¹ Wallon, H., 1954, pág. 18

¹² Wallon, H., 1962, pág. 30)

propioceptivas está ligado el sentimiento de ser sí mismo y a las imágenes visuales está ligado el de un orden objetivo entre las cosas”.¹³

Dice “el esquema corporal es una necesidad, se constituye según las necesidades de la actividad. No es un dato inicial ni una entidad biológica o psíquica. Es el resultado y la condición de relaciones justas entre el individuo y el medio”.¹⁴

Por último me parece interesante transmitirles algo que propone Wallon y es que los órganos descubiertos por el bebe a través de la palpación de su cuerpo, (en ese período en que el bebe parece experimentar un vivo interés en palparse y que va de los 4 meses a un año y más allá y que constituye una de las actividades precoces fundamentales a la constitución del esquema corporal), son tratados no como órganos sino como objetos y a menudo como objetos extraños. Sostiene “que en tanto un órgano no ha alcanzado el estadio instrumental, no está todavía totalmente integrado al cuerpo de quien forma parte y conserva una especie de individualidad y exterioridad”. Y dice que “tampoco basta con que este órgano sea solamente vehículo de la actividad para agregarse al esquema corporal, es necesario aún que sea visualmente percibido, es decir distinguido en el espacio óptico de los objetos separables del cuerpo, porque no puede haber identificación del cuerpo propio sin identificación simultánea de los objetos exteriores. La serie kinestésica (es decir la sensibilidad propioceptiva y postural cuyos estímulos son las actitudes y movimientos) necesita para delimitar sus dominios, referencias de la serie visual”.¹⁵

Paul Schilder.

Comencemos a ocuparnos brevemente de P. Schilder para quien los conceptos de imagen corporal, modelo postural, imagen postural del cuerpo, esquema corporal no dan la impresión de estar claramente diferenciados. Realiza un estudio extensísimo que implicaría varias clases por lo que solamente lo tomaré en forma muy reducida.

Schilder (neuropsiquiatra y psicoanalista) hace un minucioso y extenso estudio que abarca inicialmente la base fisiológica de la imagen corporal buscando localizaciones neurológicas para el modelo postural. Hace un análisis minucioso de los aspectos sensoriales en la percepción del cuerpo, de los de los movimientos, abarca también un

¹³ Wallon, H., 1954, pag.27

¹⁴ Wallon, H., 1954, pág. 27

¹⁵ Wallon, H., 1954, pág. 22

estudio de la estructura libidinal de la imagen corporal y un aspecto de la sociología de la imagen corporal.

Schilder dice que por “imagen del cuerpo humano entendemos aquella representación que nos formamos mentalmente de nuestro propio cuerpo. Es decir, la forma en que este se nos aparece”.¹⁶

Analiza cómo se integra esta imagen: “disponemos de ciertas sensaciones, vemos algunas partes de la superficie corporal, tenemos impresiones táctiles, térmicas, de dolor etc., recibimos sensaciones que provienen de los músculos y sus aponeurosis, indicando la deformación del músculo y sensaciones provenientes de las vísceras. Fuera de ello, está la experiencia inmediata de que existe una unidad corporal. Y si bien percibimos esta unidad, se trata de algo más que una percepción. Para designarla usaremos la expresión: esquema de nuestro cuerpo o esquema corporal”¹⁷

Parecería que esquema corporal para él sería la percepción o certeza de esta unidad corporal a la que se relacionarían las sensaciones particulares cobrando significado seguramente en cuanto a su ubicación corporal y en cuanto a partes de un cuerpo total.

Refiriéndose a esta “unidad” dice Schilder que el cuerpo no es el producto de sensaciones sino que es el resultado de una coordinación de sensaciones, las cuales adquieren su significado final sólo gracias a esta unidad que es una de las unidades fundamentales de nuestra experiencia.

Y agrega que se podría llamar también, siguiendo a Head, modelo postural del cuerpo. Head pone el énfasis en el conocimiento de la posición del cuerpo. Schilder cita frecuentemente a Head para explicar esta noción de esquema.

Para Schilder “el esquema corporal es la imagen tridimensional que todo el mundo tiene de sí mismo.” Y dice “y podemos llamar a esta imagen, imagen corporal”¹⁸
Cabe hacer notar como Schilder utiliza los términos de esquema e imagen corporal para referirse a una misma entidad conceptual.

Refiriéndose a esta imagen o esquema dice que no es una mera sensación o imaginación, sino una apariencia propia del cuerpo.

¹⁶ Schilder, P., 1994, pág. 15

¹⁷ Schilder, P., 1994, pág. 15

¹⁸ Schilder, P., 1994, pág. 15)

También dice no es una mera percepción aunque proviene de los sentidos.
Y que tampoco es una simple representación aunque hay representaciones mentales.

Para explicarlo cita nuevamente a Head quien se refiere a la palabra esquema y quien dice que “además de su función como órgano de atención actual, la corteza sensorial es, asimismo, la alacena de las impresiones pasadas.

Estas pueden surgir en la conciencia como imágenes, pero con mayor frecuencia permanecen fuera de la conciencia...

Allí forman modelos organizados de nosotros mismos que podríamos llamar esquemas.

Estos esquemas modifican las impresiones provocadas por los impulsos sensoriales aferentes, en forma tal que la sensación definitiva de posición o de localización surge en la conciencia cargada de la relación con algo ocurrido anteriormente.”¹⁹

Schilder (1994) sigue citando a Head para quien todo cambio reconocible (postural o motriz) ingresaría a la conciencia relacionado ya con algo ocurrido anteriormente y agrega “proponemos para designar este patrón combinado, sobre cuya base se miden todos los cambios subsiguientes de la postura antes de ingresar en la conciencia la palabra esquema.”²⁰

Para él construiríamos constantemente mediante continuos cambios de la posición, un modelo postural de nosotros mismos, sujeto a continuos cambios. “cada postura o esquema nuevo queda registrado sobre este esquema plástico y la corteza pone a cada grupo nuevo de sensaciones provocadas por la alteración de la postura en relación con aquel. Tan pronto como se completa esta puesta en relación, sigue el conocimiento postural inmediato.”²¹

Habría esquemas de localización del punto estimulado y esquemas de movimientos. Gracias a la existencia de estos esquemas podemos reconocer nuestra postura, movimientos y localizaciones de puntos corporales y adaptarla a la acción.

Sostiene Schilder (1994) que para construir la imagen corporal no solamente debemos saber dónde se encuentran los distintos miembros de nuestro cuerpo sino también debemos contar con la posibilidad de orientarnos en la relación que guardan entre sí las distintas partes del cuerpo. El vínculo entre los diferentes puntos de la superficie del cuerpo se descubre gracias a la experiencia óptica y a nuestra continua actividad en la

¹⁹ Schilder, P., 1994, pág. 15

²⁰ Schilder, P., 1994, pág. 16

²¹ Schilder, P., 1994, pág. 16

localización sobre el cuerpo de sus diferentes puntos, mediante el tacto o mediante el movimiento de nuestros músculos.²²

Pero a su vez el conocimiento de los miembros y de su relación recíproca es necesario para iniciar cualquier movimiento.

Schilder opina que existe “una experiencia inmediata de algo que llamamos cuerpo o imagen del cuerpo; pero esta primera experiencia es incompleta y dista de ser nítida, y aun para este modelo postural primitivo es indispensable el contacto con la realidad externa²³ para construirla, y movimiento y acción son necesarios para este desarrollo.

No es nunca una estructura completa, nunca es estática. Cambia con las diferentes situaciones fisiológicas de la vida, situaciones vitales que varían continuamente, con ellas se producen nuevas estructuraciones y modificaciones.

También “la vida emocional desempeña un papel decisivo en la configuración definida del modelo postural del cuerpo. La influencia emocional altera el valor relativo de las distintas partes de la imagen corporal de acuerdo a las diferentes tendencias libidinales”

²⁴Asimismo es cambiante con cada objeto que toca el cuerpo y guarda relación con el modelo postural de las personas que nos rodean.

Nos ocuparemos ahora de unas breves conceptualizaciones de Schilder (1994) en cuanto a la sociología de la imagen corporal.

Entre el propio cuerpo y el de los demás existe un indudable vínculo.

Se hace evidente por ejemplo cuando frente al interés por ciertas partes específicas del propio cuerpo se despierta un interés correspondiente por las mismas partes de los cuerpos de los demás.

Si existe un interés específico por determinadas partes de los cuerpos de los demás, igual interés habrá de concederse a las partes correspondientes del propio cuerpo.

Si hubiere una anomalía en el propio cuerpo se observarán con especial atención las mismas partes en el cuerpo del otro.

Así como la imagen corporal para Schilder primeramente es una experiencia de los sentidos que provocaría actitudes de tipo emocional y que estas actitudes emocionales son inseparables de la experiencia sensorial, lo mismo sucede cuando vemos el cuerpo de otra

²² Schilder, P., 1994, 249

²³ Schilder, P., 1994, pág. 245

²⁴ Schilder, P., 1994, pág. 255).

persona: primero recibimos una impresión sensorial y estas adquieren verdadero significado gracias a nuestro interés emocional por las distintas partes del cuerpo del otro.

Nosotros elaboramos nuestra imagen corporal de acuerdo con las experiencias adquiridas mediante las acciones y actitudes de los demás. Estas pueden consistir en acciones o palabras dirigidas hacia nuestro cuerpo.

Continúa diciendo Schilder que “podemos también tomar ciertas partes del cuerpo de los demás o actitudes e incorporarlas a nuestra propia imagen corporal. A este fenómeno lo llama personización”.²⁵

Pero también podemos desempeñar íntegramente el papel de los demás, es decir, identificarnos con ellos. Mediante la personización y la identificación nuestra propia imagen corporal se une a las imágenes corporales de los demás.

Sostiene Schilder (1994) que la imagen corporal es siempre, en cierto modo. La suma de las imágenes corporales de la comunidad entera. Existe una imagen social del cuerpo.

Françoise Dolto.

Françoise Dolto, psicoanalista, en su libro “la imagen inconsciente del cuerpo” (1986). Nos brinda una conceptualización por supuesto psicoanalítica de la imagen del cuerpo lo que también tendremos que sintetizar extremadamente.

Dolto (1986) sin embargo y a diferencia de Schilder señala claramente que no se debe confundir imagen del cuerpo y esquema corporal.

Para ella el esquema corporal “es una realidad de hecho, en cierto modo es nuestro vivir carnal en el contacto con el mundo físico.”²⁶ se refiere al cuerpo actual en el espacio, a la experiencia inmediata. Sería una abstracción de la vivencia del cuerpo en las tres dimensiones de la realidad, se estructura mediante el aprendizaje y la experiencia”²⁷ “la imagen del cuerpo, sería la síntesis viva de nuestras experiencias emocionales: interhumanas, repetitivamente vividas a través de las sensaciones erógenas electivas, actuales o arcaicas.”²⁸

“la imagen del cuerpo es a cada momento memoria inconsciente de toda las vivencias relaciones y al mismo tiempo es actual, viva, se halla en situación dinámica (...)

²⁵ Schilder, P., 1994, 256

²⁶ Dolto, F., 1986, pág. 18

²⁷ Dolto, F. 1986, pág. 25

²⁸ Dolto, F., 1986, pág. 21

actualizable en la relación aquí y ahora, mediante cualquier expresión fundada en el lenguaje, dibujo, modelado, invención musical, plástica, como igualmente mímica y gestual.”²⁹

En la observación psicomotriz y en los tratamientos psicomotores es actualizable también por las construcciones que realiza el niño, por lo que siguiendo a B. Aucouturier llamamos expresividad motriz (forma particular de ser y estar en el mundo), por la utilización y la forma de organizar el espacio, por el juego y producciones gráficas.

Se estructura para Dolto (1986) “mediante la comunicación entre sujeto y la huella, día tras día memorizada del gozar frustrado, coartado o prohibido”³⁰

Para Dolto (1986) el esquema corporal es en parte inconsciente, pero también preconscious y consciente. Es evolutivo en el tiempo y en espacio.

La imagen corporal es claramente inconsciente; puede tornarse en parte consciente y solo cuando se asocia al lenguaje consciente³¹

En la terapia psicomotriz se puede hacer presente también a través de imágenes que los niños podrán verbalizar. Es común escuchar a los niños en el juego o a partir de actividades sensoriomotrices decir “soy Batman”, “me tragan arenas movedizas”, “caigo en un agujero”, hablar de animales feroces o identificarse con animales pequeños, hablar de vientos que los llevan, de autos que no pueden parar, caballos, toros, etc. Ellos no saben que esto, tal vez, estaría hablando de su imagen corporal, es el psicomotricista el que estando a la escucha, puede comprenderlo y devolverlo reformulado en un gesto, una palabra, una construcción, brindando material o construyendo para enriquecer el juego.

Sigue Dolto diciendo que el “esquema corporal es el mismo para todos los individuos de una misma edad o viviendo bajo un mismo clima, de la especie humana. La imagen corporal por el contrario es propia de cada uno: está ligada al sujeto y a su historia.”³² es la huella estructural de la historia emocional de un ser humano. Para Dolto (1986) es el lugar donde se inscriben las experiencias relacionales de la necesidad y del deseo, valorizantes y/o desvalorizantes, es decir narcisizantes y/o desnarcisizantes. Se constituye

²⁹ Dolto, F., 1986, pág. 21

³⁰ Dolto, F., 1986, pág. 22

³¹ Dolto, F. 1986

³² Dolto, F., 1986, pág. 21

en el niño durante los 3 o 4 primeros años (etapa en la que también como hemos visto se estructuraría el esquema corporal), la imagen sería entrecruzada por este.

El esquema corporal puede estar sano, pero su funcionamiento puede resultar entorpecido por imágenes patógenas del cuerpo.

Puede así estar entorpecida su utilización funcional adaptada al medio. La utilización adecuada de un esquema corporal se puede hallar anulada, obturada por una imagen corporal inapropiada, arcaica. Lo mismo puede haber un cuerpo real dañado pero una imagen corporal sana dependiendo de los vínculos más o menos sanos, de la aceptación o no de su invalidez etc.

Por último Dolto (1986) distingue tres modalidades de una misma imagen del cuerpo: “imagen de base, imagen funcional e imagen erótica constituyendo y asegurando todas ellas juntas la imagen del cuerpo viviente y el narcisismo del sujeto en cada estadio de su evolución. Estas imágenes se hallan ligadas entre sí, en todo momento por algo que las mantiene cohesivas”³³ y que Dolto llama imagen dinámica.

Sintetizaré:

La imagen de base sería “el primer componente de la imagen del cuerpo y sería la que permite al niño experimentarse en una “mismidad de ser”, es decir, en una continuidad narcisista o en una continuidad espacio-temporal que permanece y se urde a partir de su nacimiento a pesar de las mutaciones de su vida y de los desplazamientos impuestos a su cuerpo...”³⁴

Narcisismo es igual para Dolto a la mismidad de ser. Es continuidad. De esta mismidad procede el sentimiento de existir de un ser humano, que “amarra su cuerpo a su narcisismo”³⁵

Cada estadio viene a modificar las representaciones que el niño tiene de su imagen de base.

Hay pues una imagen de base propia de cada estadio.

Luego del nacimiento tendremos:

Primero una imagen de base respiratorio-olfativa-auditiva

En segundo término una imagen de base oral que comprende la primera e igualmente la zona bucal, faríngeo-laríngea asociando la imagen del vientre al tórax.

Más adelante una imagen de base anal, añade la parte inferior del tubo digestivo.

³³ Dolto, F., 1986, pág. 42

³⁴ Dolto, F., 1986, pág. 43

³⁵ Dolto, F., 1986, pág. 43

La imagen funcional.

Este aspecto de la imagen del cuerpo no tiene una dimensión estática sino que tiene la dimensión de un sujeto que tiende al cumplimiento del deseo.

Es móvil y tiene que ver con el sujeto actuando y relacionándose con el medio.

“Gracias a la imagen funcional, las pulsiones de vida, pueden apuntar, tras haberse subjetivado en el deseo, a manifestarse para obtener placer, a objetivarse en la relación con el mundo y con el otro”³⁶

“Cuando la imagen funcional es total o parcialmente denegada, por ejemplo si se produce una intervención físicamente represiva o verbalmente castradora que se oponen al actuar del niño, este puede elegir como desenlace un funcionamiento de repliegue.”³⁷

La imagen erógena.

“está asociada a determinada imagen funcional del cuerpo, el lugar donde se focalizan placer o displacer erótico en la relación con el otro.”³⁸

Estas tres componentes de la imagen del cuerpo se metabolizan, se transforman y se reorganizan a través de las pruebas que el sujeto afronta y de las limitaciones que encuentra o que le son impuestas.

A través de estas vicisitudes de la historia de un sujeto, su imagen de base garantizará su cohesión narcisística, la imagen funcional permitirá una utilización adaptada o no del esquema corporal y la imagen erógena abrirá u obstaculizará al sujeto la vía de un placer compartido, humanizante y que pueda hallar expresión en la mímica y la acción.³⁹

“La imagen del cuerpo es la síntesis viva, en constante devenir de estas tres imágenes: de base, funcional y erógena, enlazadas entre sí por las pulsiones de vida, las cuales se actualizan para el sujeto en lo que yo denomino imagen dinámica”.⁴⁰

La imagen dinámica sería para F. Dolto la que correspondería al deseo de ser.

³⁶ Dolto, F., 1986, pág. 48

³⁷ Dolto, F., pág. 48

³⁸ Dolto, F., 1986, pág. 49

³⁹ Dolto, F., 1986

⁴⁰ Dolto, F., 1986, pág., 49

Las dificultades que encuentra la evolución de las imágenes del cuerpo se reducirían siempre a un mismo argumento: “el deseo que obrando en la imagen dinámica, procura cumplirse gracias a la imagen funcional y a la imagen erógena...”⁽⁴¹⁾

Imagen corporal expresada en las producciones plásticas.

La imagen corporal según Dolto (1986) se representa, se dice, se expresa en cualquier composición plástica libre del niño.

No es que el dibujo en sí o el modelado sea la imagen del cuerpo, ésta ha de ser revelada por el diálogo analítico. Son descifrables por el analista dice Dolto (1986) a partir de las verbalizaciones del niño, quien da vida a las diferentes partes de sus dibujos. Esto sería equivalente a lo que en análisis de adultos se descifra a partir de sus asociaciones sobre un sueño. El analista sólo no puede hacer este desciframiento, son las asociaciones del niño las que dan la clave.⁴²

En el adulto como en el niño las producciones plásticas (incluso en el arte) están vinculadas a la imagen corporal.

En terapia psicomotriz o en los talleres de formación personal para los psicomotricistas por vía corporal, sobre todo en niveles más profundos, se busca a través de situaciones (relajación, disminución de la visión, encuentros y desencuentros tónicos, acuerdos-oposición, realizaciones motrices, etc.) que esta imagen corporal emerja y se muestre en imágenes ya sea mentales capaces de ser verbalizadas o plásticas

También en terapia psicomotriz entendemos la proyección de las vicisitudes de la imagen corporal en los desajustes posturales, del tono y de los movimientos; precariedad o fragilidad de las construcciones; dibujos elementales, pobres, con poca organización etc.

A modo de síntesis.

Habiendo transcurrido por esta revisión de diferentes autores quisiera hacer algunas precisiones en cuanto a los términos.

Para Schilder, como dijimos más arriba, no parecerían estar suficientemente diferenciados los conceptos de esquema e imagen corporal.

Para Dolto parecería no estar contemplado el concepto de cuerpo real y daría la impresión de no estar suficientemente diferenciado del concepto de esquema corporal.

⁴¹ Dolto, f., 1986, pág. 53

⁴² Dolto, f., 1986, pág. 16

Por ello he intentado realizar esta síntesis, tratando de transmitir lo que en este momento entiendo sobre estos tres términos.

Cuerpo real: es lo visible, el cuerpo material, con su anatomía, funcionamiento, sensorialidad y motricidad, con la expresión de las emociones. Cuerpo del aquí y el ahora.

Esquema corporal: representación psíquica de ese cuerpo real estructurado a partir de las percepciones y vinculado al espacio.

Percepción compleja de la forma, unidad y la ubicación del cuerpo en el espacio, de sus diferentes partes y la relación espacial entre ellas.

Imagen corporal: es de la dimensión imaginaria, inconsciente de nuestro cuerpo, estructurada a partir de las relaciones intersubjetivas significativas, y la historia corporal y afectiva de cada sujeto.

Cuerpo real, esquema corporal e imagen corporal en la psicomotricidad.

Hay algunas preguntas que como psicomotricista surgen ahora.

- ¿cuál sería el lugar del psicomotricista en una situación terapéutica?
- ¿trabajaría sobre el cuerpo real, esquema corporal, imagen corporal?
- ¿cómo se manifiesta en un abordaje psicomotriz la dimensión vinculada a la imagen corporal?

Tratando de sintetizar muy brevemente podemos decir que en una terapia psicomotriz se pone en juego el cuerpo real, que es el cuerpo de las sensaciones, el movimiento, el tono, las emociones. El cuerpo actual y que forma parte de la realidad objetiva.

Al permitir y promover la implicación del cuerpo en el movimiento, facilitamos una variedad de sensaciones, de percepciones, de emociones, surgidas de los cambios de postura, fluctuaciones del tono, equilibrios y desequilibrios, liberación y encuentro de los límites corporales y todo el conjunto de sensaciones originadas en un cuerpo real en movimiento.

Esta situación de implicar el cuerpo permitiría vincular y actualizar de forma vaga y difusa, otras vivencias y situaciones vividas anteriormente, incluso en etapas primarias, referidas al cuerpo y a la construcción corporal (sostén-falta de sostén, poder-debilidad, placer-displacer, dolor-satisfacción, control, éxito o fracaso, aceptación o rechazo y tal vez angustias muy primarias, angustias arcaicas) que el niño las manifiesta a través de palabras, gestos, imágenes, juegos, lo que aún no tendría un significado para él. (Como

decíamos hace un rato es común oír hablar de caídas, de cosas que los tragan, jugar a ser monstruos o animales que comen, identificarse con personajes poderosos, etc.) .

Lo particular en psicomotricidad es que dichas imágenes nacen del cuerpo real: del cuerpo en movimiento o en relajación y se da en una relación terapéutica donde hay otro, el psicomotricista que está a la escucha, quien lo comprende, lo reconoce y lo reformula utilizando el lenguaje (“que fuerte te ves!”, “no caes yo te sostengo”, “tú puedes hacerlo”, etc.) gestos o proponiendo material o construyendo para él. Son aspectos de la imagen inconsciente que se muestran y son comprendidos y reconocidos por el psicomotricista que puede comprender así los avatares de esta imagen corporal.

Al mismo tiempo en terapia psicomotriz, el implicar el cuerpo facilita mostrar la torpeza, el aumento del tono, las caídas, la falta de equilibrio, la falta de dominio corporal, inhabilidades que han formado parte o son consecuencias de las vicisitudes de la imagen corporal y forman parte de las dificultades de relación del niño con el medio. Los niños se dan a ver en su incoordinación, en su falta de equilibrio, en los desajustes posturales, en las dificultades para “hacer” etc. Pero sin juicio de valor. Se le reconoce tal cual son pudiendo hablar de su dificultad sin ocultamientos.

Al ayudar al niño a mejorar su adaptación motriz y su funcionalidad concretamente, utilizando señalamientos posturales, brindando patrones de movimientos, facilitando verse actuar en el espejo, ayudándolo a pensar sobre su movimiento, a orientarse en su propio cuerpo y en el espacio etc. Se estaría trabajando sobre el esquema corporal.

Podemos pensar que en la situación de terapia psicomotriz se trabajaría con los tres niveles: cuerpo real, imagen y esquema corporal pero también podemos pensar que no se puede trabajar sobre uno de estos aspectos sin incidir sobre los otros, son aspectos constitutivos de un mismo sujeto que se encuentran íntimamente vinculados y que estructuran la forma individual de ser y estar en el mundo.

Se podría decir que la psicomotricidad se sitúa en la intersección del cuerpo real y el cuerpo imaginario.

Bibliografía

- (1) Bergés, J., artículo “*Du tonus et de la motricité dans l’examen de l’enfant*. (1979)
- (2) De Ajuriaguerra, J.,(1980) *Manual de psiquiatría infantil*, 4ª edición, Toray-Masson, Barcelona,
- (3) Dolto, F., *La imagen inconsciente del cuerpo*, Paidós, Barcelona, 1986 (1984).
- (4) Lacan, J., *Escritos I*,14ª edición, siglo veintiuno editores, Madrid, 1987 (1966)
- (5) Schilder, P., *Imagen y apariencia del cuerpo humano*, Paidós, México, 1994 (1950).
- (6) Wallon, H., *Espacio postural y espacio circundante. El esquema corporal*, en colaboración con Liliane Lurcat, *Enfance* no 1, enero-febrero 1962. publicado el material para el estudio de la: psicomotricidad operativa ii, Fundari, Buenos Aires.
- (7) Wallon, H., Kinestesia e imagen visual del propio cuerpo en el niño. En: *Bulletin de Psychologie*, t vii, 1954, no 5. Publicado en material para el estudio de la: psicomotricidad operativa II, Fundari, buenos aires.
- (8) Winnicott, D. *El proceso de maduración en el niño*. 3ª edición. Ed. Laia, Barcelona, 1981(1965)

Resumen.

En esta clase se precisan términos como cuerpo, si mismo corporal, cuerpo real, esquema corporal, imagen corporal.

Estos conceptos han ido teniendo una evolución en el correr de diferentes períodos y a medida que diferentes autores se han ocupado de ellos.

Sin embargo ha costado precisarlos, diferenciarlos y conceptualizarlos.

Para ello, la autora hace un recorrido por diferentes autores que han estudiado estos conceptos.

Al mismo tiempo se precisa como se va construyendo la noción de cuerpo propio.

Palabras claves.

Cuerpo, noción de cuerpo propio, cuerpo real, esquema corporal, imagen corporal.

