

Esquema Corporal e Imagen corporal

Lic. Rosa Arcuri

ESQUEMA CORPORAL

Es un termino utilizado en Psiquiatría y Neurología para designar la complejidad neuro- psicológica que incluye aspectos perceptivos, cognitivos y afectivos. Es específico al individuo en cuanto es representante de la especie y es el mismo para todos. Es en parte inconsciente pero también preconscious y consciente.

No debe confundirse con imagen del cuerpo que es siempre inconsciente.

El hombre, como unidad somatopsíquica que es, crece y se desarrolla en función de una interacción constante entre su mundo externo y el interno, que de forma permanente le tiene informado de cuanto acontece en cada una de esas áreas. En lo que se refiere a su comunicación con lo que le rodea, aprende, evoluciona y se desarrolla apoyándose en las estimulaciones que recibe y establece un proceso de aprendizaje que le llevará en definitiva al acumuló de conocimientos, al progreso y al crecimiento.

El elemento primario a tener en cuenta es la sensación, producto de la acción de un estímulo sobre el órgano sensorial, la que “a posteriori” será registrada en la conciencia.

De hecho, la sensopercepción no termina con el registro sensorial en los centros corticales. La sensación es sometida posteriormente a una serie de elaboraciones psíquicas a través de las cuales se convertirá en percepción. Es entonces cuando la impresión sensorial es comprendida y reconocida.

La percepción es una actividad determinada por la atención, es decir que se puede llevar a cabo cuando se produce en el individuo un estrechamiento voluntario de la conciencia, para concentrarla en un punto determinado (concepto de atención). A partir de allí el individuo se encuentra capacitado para percibir.

En este proceso de paso de sensación a percepción actúan diferentes funciones psíquicas como la evocación mnemónica, la asociación de ideas, juicios, etc. Teniendo como finalidad la comprensión de lo que se capta.

Hay dos formas fundamentales de percibir:

La percepción sensorial (percibe imágenes sensoriales) Pautas fisiológicas del sistema nervioso central.

La percepción intrapsíquica (percibe complejas vivencias intelectuales resultantes de la elaboración del pensamiento y vivencias de la vida psíquica. Por esto es selectiva.

En lo que se refiere a los aparatos sensoriales, los podemos dividir en dos grupos:

- 1) Aquellos destinados a la captación de los estímulos externos “sentidos externos”, a saber: vista, oído, gusto, tacto, olfato.
- 2) Aquellos destinados a la captación de los estímulos del mundo interno del individuo, a saber: el sentido de la orientación, el sentido kinestésico o cinético y el sentido cenestésico.

Cada uno de estos sentidos se corresponde a un área cortical definida donde el estímulo será elaborado y comprendido, existiendo la siguiente correspondencia:

- A) Centro Visual: parte interna del lóbulo occipital, en ambos márgenes de la cisura calcarina.
- B) Centro Auditivo: tercera circunvolución temporal.
- C) Centro Olfatorio: Circunvolución del hipocampo.
- D) Tacto y Sensibilidad general: Circunvolución post- Rolándica ascendente del lóbulo parietal.
- E) Centro del Gusto: no totalmente conocido.

En estos centros corticales es recibida la sensación, la que posteriormente en base a procesos elaborativos en los que actuará predominantemente la memoria, se transformará en percepción a nivel de zonas corticales vecinas. En estos centros de elaboración perceptiva se fijará el material cognoscitivo y se facilitará el reconocimiento, la evocación y el material asociativo. La conciencia se encuentra permanentemente “Bombardeada “ por sensaciones . Pero existe la percepción selectiva como hemos señalado anteriormente .

Paul Schilder comprueba de entrada que el fenómeno de percepción no existe sin el de acción. Esta unidad indisociable constituye un modelo de totalidad *forma*. Una estructura (gestalt). Pero además está unida a una experiencia afectiva impuesta por la relación con los otros . Nuestro cuerpo vive simultáneamente con el de otros “ El modelo postural de cada ser Humano esta relacionado con el de los demás “.

El reconocimiento de la orientación espacial también se relaciona con la memoria quien traerá a la conciencia la “situación” aprendida de: arriba, abajo, adelante, atrás, derecha e izquierda, relaciones apreciables cuando el individuo fija previamente su propia posición en el espacio.

El sujeto normal gracias al esquema corporal no queda limitado a posiciones fijas, sino que adopta infinidad de posiciones equivalentes dentro de otras situaciones. Permite la percepción y que las consignas verbales adquieran un sentido motor y se transformen en motricidad. Constituye un sistema gracias al cual se sabe si dentro de un espacio no se desencuentran todos los miembros del cuerpo y que relación tienen con el estímulo. Gracias al esquema corporal el movimiento de cada una de las partes del cuerpo revelan la posición de las restantes partes. Permitiendo la somatognosia (Conciencia corporal). Establece las actividades práxicas

Resultantes del cuerpo y dirigidas al cuerpo y al espacio exterior. La complejidad del esquema corporal esta en permanente formación.

Mencionaremos los principales, no todos, en orden de aparición : El primer esquema en aparecer sería el Esquema Nasal: Es el que permite el reconocimiento del olor materno. El segundo, Esquema Oral: Exploración a partir de la boca. El tercero Esquema Visual: Da lugar al comienzo de la coordinación visomotora. EL cuarto Esquema Auditivo: Que interviene en la fonación y el lenguaje. El quinto Esquema Troncal: Facilita el gateo. El sexto Esquema Podalico: Que le permite jugar con los pies. El séptimo Esquema de Bipedestación: Que permite la marcha. Se continúa con el Esquema Anal que permite el control de esfínteres luego le sigue el Esquema de motricidad fina que le permite el uso del lápiz. Un esquema no anula al otro sino que en su integración van dando cuenta de la maduración del sistema nervioso central. La práctica de deportes, danzas y otro tipo de habilidades corporales agregan esquemas de acciones específicas enriquecedoras.

Una transformación física puede modificar la manera de encarar los proyectos de acción. Por ejemplo: La amputación de un miembro.

En síntesis: Esquema Corporal sería la proyección espacial de los estímulos periféricos en el cortex cerebral. Especie de mapa corporal localizado en la región parietal. El lóbulo parietal asume la integración de las impresiones sensitivas. Abarca dominios que si bien parten del sustrato neurológico, lo exceden. A las aferencias sensitivo sensoriales en particular las vías propioceptivas, laberínticas, táctiles, visuales y la percepción dolorosa se le suma el papel decisivo de la acción motriz. Para Piaget (Estudioso de la génesis y evolución de la inteligencia dentro de otras cuestiones) la permanencia del esquema corporal no pueden reducirse a esquemas sensomotores. El sistema figurativo de la imitación y el sistema operacional también intervendrían.

El esquema corporal se reevalúa permanentemente en el espacio y en el tiempo y en el contacto con los otros.

Alteraciones en el Esquema Corporal

Para los trastornos sensitivos y motores, cada hemisferio tiene actividades funcionales, gnósticas y práxicas que le son propias. Las lesiones en la corteza de asociación entre las áreas primarias auditivas, visual y somatoestésicas en el hemisferio dominante conducen no solo a las afasias sensoriales sino también en algunos casos a la incapacidad para reconocer objetos por medio de una modalidad sensorial, defecto denominado AGNOSIA.

Otras Alteraciones.

- 1) Anosognosia: Se define como la pérdida de conciencia de un segmento corporal
- 2) Miembro Fantasma: Sensación de persistencia de un miembro amputado
- 3) Asomatognosia: Vivencia de desaparición del propio cuerpo.
- 4) Estereoagnosia: Incapacidad para reconocer los objetos al tacto
- 5) Eautometamorfopesia: Las partes del cuerpo se perciben marcadamente deformadas tanto a lo que se refiere a tamaño como a distancia
- 6) Síndrome de Gerstman: Entre sus componentes se puede observar la agnosia digital con imposibilidad de poder reconocer cada uno de los dedos al tacto y de poder nombrarlos.
- 7) Apraxia constructiva : incapacidad de dibujar y construir formas simples
- 8) Anosognia : Desordenes de conciencia y de memoria

IMAGEN CORPORAL

Es la representación del cuerpo en tanto que representación, es huella mnémica, inscripción en el psiquismo. Es memoria inconsciente.

Es “otro cuerpo” distinto al que estudia la medicina y es portador del deseo.

Es memoria inconsciente de las vivencias de relación del pasado y de todas las experiencias vividas a lo largo de su vida (perceptivas, motrices, sexuales etc.) y al mismo tiempo actual y viva en continua construcción y destrucción.

Se expresa en el lenguaje, dibujo, y modelado, la invención musical, la mímica, el gesto y en todo acto creativo. Un sombrero en la cabeza, una manera de pararse, las emanaciones olfativas de las zonas axilares, el perfume que se elige usar o no, la marca de

cigarrillos que se consumen , los tatuajes en el cuerpo tiene que ver con la imagen corporal y el deseo inconsciente.

La imagen del cuerpo es propia y singular de cada sujeto, es soporte del narcisismo y de la identidad del yo.

A diferencia del esquema corporal que es igual para todos los individuos de la especie.

La imagen del cuerpo es objetivable y permite la comunicación con otros a partir de ser portada y entrecruzada por el Esquema Corporal.

Tomaremos las conceptualizaciones de la psicoanalista francesa FRANCOISE DOLTO. Quien gracias a su experiencia de análisis con niños, es quizás uno de los autores que más profundizó sobre la construcción y la patología de la imagen corporal.

Dolto puntúa la existencia de una Imagen de Base, una Imagen Funcional, una Imagen de las Zonas Erógenas y una Imagen Dinámica.

Imagen de Base: Tiene que ver con la mismidad del ser, narcisista, sujeto del deseo de vivir, preexistente a su concepción, heredero simbólico del deseo de los progenitores. Es la dominación de las pulsiones de vida sobre las pulsiones de muerte. Se va modificando según los estadios:

1° Imagen de Base Respiratoria Olfativa, Auditiva, inmediatamente al nacimiento. 2° Imagen Base Oral zona bucal faringe o laringe. Representaciones de lleno vacío. Hambre o saciado. Imagen de Vientre. 3° Imagen Base Anal retención y expulsión representación táctil de heces y perineo.

Imagen funcional: Imagen esténica de un sujeto que tiende al cumplimiento de sus deseos. Mediación de una demanda localizada, lugar donde se hace sentir la falta específica y es lo que provoca el deseo. Gracias a esta imagen las pulsiones de vida pueden apuntar a manifestarse para obtener placer, a objetivarse en la relación con el mundo y con el otro.

Imagen Erógena: Lugar donde se focaliza placer o displacer erótico en relación con el otro.

Imagen Dinámica: corresponde al deseo de ser y de perseverar en el advenir este deseo, sellado por la falta esta siempre abierto a lo desconocido. La imagen dinámica no tiene representación que le sea propia, ella es tensión de intensión. Expresa en cada uno de nosotros el Siendo, llamando al Advenir: el sujeto con derecho a desear.

Las dificultades que encuentran la evolución de las imágenes del cuerpo son siempre reductibles a un mismo argumento. El deseo obrando en la imagen dinámica procura cumplirse. Pero en su búsqueda el deseo encuentra obstáculos para su realización, ya sea por que no hay deseo suficiente, porque el objeto esta ausente, o porque esta prohibido. La madre es quien por medio de la palabra, hablándole a su hijo de lo que este querría pero ella no le da, le mediatiza la ausencia de un objeto y la no satisfacción de un deseo, y así poder pasar a otro deseo. La palabra entonces a causa de su función simbólica trae aparejada una mutación del deseo. Por lo tanto la clave de la “humanización” o socialización o la entrada del niño en el orden simbólico es la frustración del deseo para su mutación (Dolto habla de castraciones).

Entonces vemos que función simbólica de la palabra, castración e imagen del cuerpo están estrechamente ligadas. Veamos las distintas castraciones que propone Dolto. **Definiendo castración:** Al proceso que se cumple en un ser humano cuando otro ser humano le significa que el cumplimiento de su deseo con la forma que él querría darle, esta prohibido por la LEY. Esta significación pasa por el lenguaje, bien sea gestual mímico o verbal. La LEY es valida para todos, hijos y padres.

Castración umbilical: Separa al cuerpo del niño del de la madre. La censura umbilical origina el Esquema Corporal en los límites de la envoltura constituida por la piel. Surge el sujeto a la respiración y al inicio de su percepción. A través del impacto emocional del evento de su nacimiento en sus padres el lenguaje comenzará a golpear el oído del bebé.

La castración de los padres es la inscripción del niño en el Registro Civil, que signa su estatuto de ciudadano, suceda lo que les suceda a sus padres, no les pertenece enteramente, pues estas circunstancias lo convierte en un sujeto legal de la sociedad.

De todas las palabras oídas hay una que ostentará una importancia primordial asegurando la cohesión narcisista del sujeto que es: su nombre. Lo acompañará desde su nacimiento hasta su muerte.

Castración Oral (privación del cuerpo a cuerpo nutricio) es la posibilidad para el niño de acceder a un lenguaje que no sea comprensible únicamente para la madre. Lo que le permitirá no seguir dependiendo solo de ella. El “Circuito corto” del deseo de la boca al pecho, se transforma, sobre un fondo de tensión, sufrimiento, malestar y falta, en circuito largo de comunicación más extendido en el espacio y en el tiempo.

Castración Anal: (o ruptura del cuerpo a cuerpo tutelar madre- hijo) priva al niño del placer manipulador compartido y le permite adquirir autonomía para movilizarse y acceder a muchos de sus deseos. Pone fin a la dependencia parasitaria con la madre y al descubrimiento de una relación viva con el padre. Entrar en sociedad, saber controlar sus actos, discriminar el hacer del decir, lo posible de lo imposible. No ceder al placer de actos que podrían dañarlo a él o a los demás. Pueden empezar a colocarse en lugar del otro, desarrollando los basamentos de la ética humana. Limitar su agresividad en beneficio de pertenecer al grupo familiar y social.

Castración primaria genital no edípica: Se trata del descubrimiento de la diferencia sexual entre niñas y varones observada después de los 30 meses. Acabado el periodo anal, aparece la pulsión epistemológica (la época del ¿porque? ¿para que?) Respecto de lo que fuere sobre lo útil, lo inútil, lo agradable o lo desagradable. En síntesis, información necesaria a los efectos de aplicar criterios de satisfacción o de renunciamento ante el peligro principal que es disgustar a mamá y a papá, perder el amor o alguna parte importante de su cuerpo .

El niño que ve que el sexo de otro es diferente al suyo tiene la fantasía de anomalía o mutilación.

Angustia de castración o complejo de castración según sea varón o niña. Esta etapa implica aceptar el propio sexo y renunciar al otro.

Castración Edípica: Con la prohibición del incesto homosexual y heterosexual, y sobre todo la imposibilidad real de lograr existir con sus picardías seductoras, le permitirán la adaptación a las situaciones que le presenten su posición en sociedad. Más aún cuando las pulsiones orales, anales y uretrales van a metaforisarse en palabras, sintaxis y juegos reglados. Aunque a veces no va a aceptar perder y va a intentar hacer trampa.

Al final del Edipo el niño vive no ya para complacer a mamá y a papá, sino para sí mismo y para sus compañeros y amigos.

Las pulsiones experimentan una reestructuración dinámica y el deseo cuyo fin inicial a sido prohibido aborda su realización por medios nuevos, sublimaciones, todo el proceso lleva el nombre de simbolización.

Para que las castraciones adquieran su valor simbólico es necesario que el Esquema Corporal del niño este en condiciones de soportarlas (maduro físicamente).

Patología de la imagen corporal.

Cuando faltan las castraciones que los adultos hubiesen debido dar a sus pulsiones (ponerle límites) la libido queda ligada a una imagen del cuerpo inapropiada, arcaica o incestuosa. Teniendo un Esquema Corporal sin lesiones y maduro aparecen inhibiciones o descontroles en la utilización del mismo. Por ejemplo: tics, inhibición motriz con mutismo, enuresis, encopresis, bulimia, anorexia etc.

Bibliografía

- | | |
|-------------------|-----------------------------------|
| Dolto, Françoise. | La imagen inconsciente del cuerpo |
| Schilder , Paul. | Imagen y apariencia del cuerpo |