

Clase 3: Cuerpo, sexualidad y afectos

Unidad II

Los diferentes momentos del desarrollo de la inteligencia según Piaget		
Estadio senso-motriz	Nivel 1	Reflejos, base hereditaria. Hábitos desarrollados por la experiencia a partir de la repetición refleja.
	Nivel 2	3 a 6 meses: reacciones circulares primarias. Los movimientos voluntarios reemplazan lentamente a la conducta refleja.
	Nivel 3	8 meses a 1 año: reacciones circulares secundarias y terciarias; búsqueda de medios nuevos.
	Nivel 4	1 a 2 años: puede hacer invención, coordinación, anticipación mental.
Estadio preoperacional	Nivel 5	2 a 4 años: transición entre conducta dedicada a autosatisfacción y conducta rudimentariamente socializada; investigación permanente; juego y lenguaje como vehículos del desarrollo. Pensamiento preconceptual .
	Nivel 6	4 a 8 años: pensamiento intuitivo . Juzga experiencias de acuerdo a apariencias exteriores y resultados.
Operaciones concretas	Nivel 7	8 a 12 años: la experimentación mental depende todavía de la percepción (trabaja sobre objetos que pueden manipularse o percibirse). Conciencia de reversibilidad (volver al punto de partida de la operación dada).
Operaciones formales	Nivel 8	Surge entre los 12 y los 15 años: capacidad de pensar fuera de su propio mundo realista y de sus creencias; inteligencia reflexiva completa: ingresa al mundo de las ideas.

Actividades:

- 1) Busca datos sobre la vida de Jean Piaget. Averigua qué aportes hizo este científico a la educación.
- 2) Propone en grupo con tus compañeros ejemplos de la infancia, de cada uno de los estadios detallados por Piaget.

* 2.2. El esquema corporal y la imagen mental de sí

Hablamos antes del sustrato biológico de la psiquis, y vimos que el aspecto físico, el sustrato neurológico, es fundamental en el desarrollo de los diferentes aspectos psicológicos. Ahora nos vamos a dedicar a determinar la importancia del cuerpo justamente dentro de ese desarrollo, cómo es integrado, cómo se conforma nuestra imagen de él, qué es y cómo surge el llamado *esquema corporal*. Lo primero que tenemos que saber es que cuando en psicología nos referimos al *cuerpo*, se trata justamente de la imagen que tenemos de él en nuestra mente; es decir, una cosa es el cuerpo orgánico y otra, que nos interesa particularmente en este momento, es el cuerpo que cada sujeto construye y que tiene que ver con su propia historia, sus experiencias emocionales y de relación con otros. Se dice que la psicología –el psicoanálisis, en particular– no se ocupa de un *cuerpo comprobado*, físico, sino de un *cuerpo construido*.

La imagen del cuerpo es inconsciente y se construye a partir de las experiencias olfativas, gustativas, táctiles, etcétera. Se va estructurando por medio de la comunicación entre sujetos, que se desarrolla básicamente a partir de intercambiar *humanizadores*. Por eso se dice que *la imagen del cuerpo es relacional*, porque se construye a partir de la historia de relación de un sujeto con otros sujetos.

François Dolto describió tres aspectos que constituyen la imagen del cuerpo, que son interesantes de revisar. En primer lugar, dice que existe una *imagen de base*, que es la que le permite al niño tener una experiencia de sí mismo como un individuo; una experiencia básica de identidad personal, más allá de los cambios corporales que van teniendo lugar en los diferentes momentos de la historia individual. A ésta la acompaña la *imagen funcional*, que es la del cuerpo en movimiento hacia el cumplimiento de su deseo, de alcanzar lo que no se posee. Esta imagen *implica un enriquecimiento de las posibilidades relacionales con el otro*. Por último, está la *imagen erógena*, que se refiere al lugar en el que se encuentra localizado el placer o el displacer erógeno.

Dolto habla también de una *imagen dinámica*, que es la que engloba y mantiene unidas a estas tres imágenes. Corresponde al deseo de alcanzar el objeto que no se tiene, lo que falta, y por eso cohesiona a las demás, porque es el que les da sentido *unívoco* en su perspectiva dinámica, en nuestro desenvolvimiento corriente y normal.

Quien estudie la importancia de la imagen del cuerpo para la psicología no puede dejar de mencionar el trabajo de Henri Wallon. Fue un científico francés que nació hacia fines del siglo XIX, que mantuvo una postura revolucionaria en este sentido. Para él, la conciencia del propio cuerpo se logra porque reconocemos la semejanza pero también la diferencia de nuestro cuerpo con respecto al de los demás. Para llegar a construirlo, debemos atravesar por un largo proceso durante muchos años de nuestra infancia.

Wallon dice que en un principio para el bebé el cuerpo se encuentra confundido con el medio. No hay una conciencia que pueda diferenciar lo propio de lo otro; por eso el bebé no percibe a su mamá como a un ser diferente de sí mismo. En este momento *simbiótico con su mamá*, es ella quien lo tranquiliza, lo protege y le da todo lo que necesite; y es esta relación con su mamá la que le da unidad a la experiencia de esta pluralidad de percepciones. Deberá pasar por un proceso, que se denomina *proceso de individuación*, para formar la imagen de sí como diferente de la de los otros y las demás.



Ilustración de Augusto Constanzo, Escuela para padres, Página/12



Actividades:

- 1) Estructura un cuadro comparativo con los conceptos de *imagen corporal* y *esquema corporal*. Incluye cinco ejemplos de elementos que le correspondan a cada uno.
- 2) Realiza una observación de un bebé de 6 meses y de un niño de 1 año, y establece diferencias en cuanto al momento en que se encuentra cada uno respecto de la construcción de su imagen y de su esquema corporal.

cosas del mundo. Aunque el enfoque de este psicólogo sigue en muchos puntos al de Piaget –que ya vimos–, Wallon le da un lugar fundamental a la construcción de la imagen del propio cuerpo, porque es en el cuerpo *donde confluye la relación entre lo interno y lo externo*.

Cuando el bebé madura, reconoce las imágenes *exteroceptivas* o que vienen de percepciones exteriores, a partir de pasar por un proceso que Wallon llama *la fase del espejo*. Esta, como sugiere la misma palabra, tiene que ver con una percepción de imágenes. En principio, el niño no termina de ver la relación que existe entre la imagen y el objeto. Puede captar la diferencia entre ellos, pero todavía no percibe que la imagen *depende o está subordinada* a la persona. Estas dos cosas se experimentan, entonces, como dos realidades independientes y yuxtapuestas. Por eso, por ejemplo, es que el niño intenta tomar con su mano la imagen propia que ve en el espejo: porque tiene la ilusión de que esa imagen es tan real como la persona a la que pertenece, y no puede considerarla como si fuera una simple apariencia. Para poder pasar a la conciencia del cuerpo, lo primero que tiene que debe ocurrir en esta fase del espejo es poder diferenciar la imagen, como *apariciencia* de la realidad y sin una realidad propia, de las cosas reales de las que tiene experiencia a través de su propio cuerpo. Para lograrlo debe primero haber desarrollado la capacidad simbólica de la que ya nos habló Piaget. Cuando la alcanza, puede diferenciar la imagen del espejo de la imagen real de los objetos externos a nosotros.

El esquema corporal es diferente que la imagen del cuerpo. Este esquema *especifica al individuo como representante de la especie*, es decir, es el mismo para todos los hombres, para todos los seres de la misma especie. Se estructura a partir de la experiencia y del aprendizaje, y es, según lo que dijimos, el mismo para todos los integrantes de la especie humana.

*de buscar
de definir
de construir de
de construir de*

2.3. Modelos sociales de belleza. Influencia social y moda

La imagen corporal de un sujeto se desarrollará básicamente de la relación emocional que el niño tiene con sus padres y de lo que escuche de ellos sobre su estado físico. El aspecto social y relacional es fundamental en esta imagen. Pero, aunque en principio sabemos que el esquema se conforma a partir de las experiencias primeras del bebé y de la infancia, la sociedad va creando ciertos modelos o ideas aprobatorias con respecto al cuerpo que tendrán influencia en el sujeto durante toda la vida, simplemente por el hecho de que somos seres sociales.

En cada momento, las diferentes sociedades tienen valores más o menos estables sobre lo que se considera bello, aceptable, patológico, reprobable, etcétera. Con respecto a la imagen del cuerpo, es evidente que en cada momento y cada cultura existe un grupo de valores que estamos tentados a seguir y cumplir. El cuerpo bello, flaco y tostado por el sol es, en nuestra sociedad, un modelo de lo que debe ser y, hasta cierto punto, un signo de salud. Esto, como todos los valores que tienen su origen en el seno de una sociedad, cambia con el tiempo. Por eso, si le preguntás a tus abuelos si hace cincuenta años esto mismo era signo de salud, ellos seguramente te dirán que no, que los cuerpos rellenos y las curvas generosas eran más valoradas que las formas estilizadas y lánguidas de ahora, endurecidas por los ángulos de los huesos debajo de la piel. Lo que queremos señalar con esto es que

... complacida con sus ojos negros, hablé con él en el baile, lo que me procuró la cortesía de bailar con él.



Rep



Un caso...

En 1892, acude a Freud la señorita Elizabeth von R, de 24 años. El motivo de la consulta era un trastorno de locomoción (astasia-abasia): dolor de piernas, dificultades para andar, camina inclinada hacia adelante. El examen clínico descarta una lesión orgánica, consignando que tiene antecedentes reumáticos. Siendo la paciente remisa a la hipnosis, Freud utilizará el método catártico, la sugestión.

La joven padeció diversas pérdidas: la muerte del padre, enfermo del corazón, al que había cuidado permanentemente durante un año y medio. El casamiento y posterior alejamiento de la familia de la hermana mayor. La operación de la vista de su madre a la que asiste todo el tiempo y la muerte de su hermana por una complicación cardíaca cuando cursaba su segundo embarazo. Es entonces cuando empiezan los dolores de Elizabeth.

Freud indagará en los conflictos de la joven: el conflicto entre sus deberes junto al lecho de su padre y la atracción por un muchacho, cosa que la llenaba de culpa, y otro hecho que la conmocionaba profundamente: su amor por su cuñado. La idea de este amor se había impuesto a la joven en algunas ocasiones. Freud comprende que Elizabeth "había logrado rehuir la dolorosa certeza de que amaba al marido de su hermana creándose en compensación síntomas corporales". Y esos dolores habían aparecido en virtud de una *conversión* bien lograda en los momentos en que iba a imponerse a ella esa certeza, o sea que se trataba de una transformación de los motivos inconscientes en un síntoma corporal. Si el sujeto expulsó de su conciencia la representación erótica y transformó su magnitud de afecto en sensaciones dolorosas como defensa, la conversión como mecanismo transforma en dolor físico algo que debería ser dolor psíquico.

(N. Scarinci, *La historia de Elizabeth von R.*)

Entonces, podemos señalar dos ámbitos sociales en los cuales se juega la imagen corporal: el de la familia inmediata, básicamente los padres, a partir de los primeros meses de vida del bebé; y el de un ámbito mayor social, que no depende de la familia, sino que también la atraviesa y la condiciona.

Más tarde, cuando llega el momento de atravesar la adolescencia, se hace frente a tres duelos o procesos de pérdida y reubicación dentro de la perspectiva individual, familiar y social. El primer duelo es el del *cuerpo perdido*. El cuerpo infantil se modifica, cambia en poco tiempo y comienza a desarrollar algunas potencialidades: además del *estirón*, en los varones comienza a aparecer la barba y el bigote, la voz se vuelve más grave, etcétera, mientras que en las mujeres las curvas se hacen más pronunciadas, los ciclos de ovulación y los cambios hormonales se traducen en acné, modificaciones en el peso y en el humor, etcétera. Es necesario un tiempo para que la imagen del propio cuerpo se acomode al nuevo estado, y en esto consiste precisamente el duelo del cuerpo perdido, el cuerpo de la infancia que ya no está, y en cuyo lugar comienza a aparecer el cuerpo adulto.

El segundo duelo que el adolescente debe atravesar es el de la pérdida de *los padres de la infancia*. La relación con los padres en esa etapa cambia. La imagen de ellos, que en un principio era de idealización –eran vistos como perfectos y omnipotentes– comienza a modificarse porque, al crecer, el adolescente va descubriendo a sus padres reales, desidealizándolos poco a poco. Comienzan así a notar los errores, incapacidades y limitaciones que durante la infancia no podían ser percibidos. El duelo representa el dolor producido por esta desidealización, y se representa frecuentemente en los enfrentamientos, peleas, distanciamientos, etcétera, típicos entre padre y adolescentes.

Por último, el adolescente sufre el duelo por *la pérdida del rol y la identidad infantiles*. Las expectativas que se tienen sobre el adolescente no son las mismas que lo esperado frente al niño, y su rol en los diferentes lugares en los que se mueve también cambiarán. Como en esta época se termina de constituir el *ideal del yo* (es decir, la imagen que está en el superyó de lo que el sujeto considera que él mismo debe ser, de sus valores, de su reconocimiento y su consideración del otro, etcétera, que se forma a partir de las expectativas y deseos de sus padres y otros adultos cercanos), se completa una faz importante de la nueva identidad adolescente.

La influencia de los modelos socialmente impuestos se hace más fuerte durante ciertos períodos de la vida, en los cuales la identidad se va conformando. Uno de estos momentos es el de la niñez, durante la cual los modelos son integrantes del grupo primario –básicamente la madre y el padre– y ellos son los modelos más importantes. Pero durante la adolescencia, los modelos que se tornan más fuertes provienen de la sociedad, entendida en sentido más amplio. Pensemos por ejemplo en lo que sucede actualmente con los modelos estéticos, los ideales de cuerpos delgadísimos y pálidos que se imponen en nuestra sociedad: quizá sea posible señalar ciertas patologías psicósomáticas como causadas, entre otros factores, por la exagerada necesidad de cumplir con esos modelos. La bulimia y la anorexia son dos casos paradigmáticos de esto, dos males típicos de esta etapa a la que algunos llaman la posmodernidad, nuestra época *light*. Es cierto que es en el cuerpo donde se traducen los resultados de una alteración en la

Unidad II

alimentación; pero esto obedece a ciertos factores psíquicos que llevan al adolescente a sentir la necesidad de ser aceptado, cumplir con lo que su sociedad aprueba, etcétera. No vamos a entrar acá en el detalle de las causas de estas enfermedades, pero sirven para que observemos la fuerte presencia, condicionamiento y hasta determinación de las conductas y el desarrollo de los aspectos psíquicos –tanto saludables como patológicos– que tienen los mandatos sociales.

