

# esquema corporal – body schema

Authored by  
**memjavad**

November 9, 2025

## RECOMMENDED CITATION

memjavad (2025). *esquema corporal – body schema*. Spanish Psychological Databases.  
Retrieved from <https://spanish.arabpsychology.com/?p=3509>

## Esquema Corporal

**Campo(s) Disciplinario(s) Principal(es):** Neurociencia, Psicología Cognitiva, Filosofía de la Mente, Kinesiología.

### 1. Definición y Distinción Conceptual

El **esquema corporal** (del inglés, *body schema*) se define fundamentalmente como un sistema de representaciones sensoriomotoras implícitas y subpersonales que opera para controlar la postura y guiar la acción. No se trata de una imagen perceptual consciente, sino más bien de una red dinámica de mapas neuronales que codifican las dimensiones físicas del cuerpo, la relación entre sus segmentos y su orientación en el espacio tridimensional. Esta representación es crucial para la ejecución fluida de movimientos dirigidos a objetivos, permitiendo al individuo interactuar con el entorno sin necesidad de cálculos espaciales explícitos o deliberados. Su naturaleza es eminentemente práctica y funcional, funcionando como una herramienta de calibración continua que ajusta la posición corporal en tiempo real, basándose en la integración constante de información sensorial.

Una distinción crucial en la literatura académica es la separación entre el **esquema corporal** y la **imagen corporal** (*body image*). Mientras que el esquema corporal es inconsciente, operativo y enfocado en la acción y la postura, la imagen corporal es una representación consciente, afectiva y perceptual del cuerpo. La imagen corporal incluye juicios de valor, sentimientos y creencias sobre la apariencia física y la deseabilidad, elementos que son accesibles a la introspección y están fuertemente influenciados por factores socioculturales y psicológicos. Por el contrario, el esquema corporal opera silenciosamente; por ejemplo, el conocimiento inconsciente de dónde está la mano en relación con el codo para atrapar una pelota es parte del esquema, mientras que la preocupación por el tamaño de esa mano es parte de la imagen. Ambos conceptos, aunque interrelacionados, representan diferentes niveles de procesamiento neurológico y psicológico, siendo el esquema un fundamento biológico y el motor de la acción.

El esquema corporal, por lo tanto, no es una fotografía estática del cuerpo, sino un modelo predictivo que se actualiza constantemente. Incorpora datos de múltiples modalidades sensoriales, incluyendo la **propiocepción** (sentido de la posición de las extremidades), la información táctil, la información vestibular (equilibrio) y la información visual. Esta integración multisensorial permite al esquema anticipar las consecuencias de un movimiento antes de que este se complete, facilitando la corrección de errores de manera instantánea y subconsciente. Esta capacidad de predicción es lo que permite a los seres humanos realizar tareas complejas, como conducir un vehículo o tocar un instrumento musical, donde la atención consciente se dirige a la estrategia, mientras que el esquema gestiona la mecánica precisa del cuerpo.

## 2. Etimología y Desarrollo Histórico

Los orígenes formales del concepto de esquema corporal se remontan a principios del siglo XX, en el campo de la neurología clínica. El término fue introducido por los neurólogos británicos [Henry Head](#) y [Gordon Holmes](#) en 1911. Estudiando a soldados heridos durante la Primera Guerra Mundial que sufrían de lesiones cerebrales, Head y Holmes observaron déficits específicos en la capacidad de los pacientes para localizar partes de su cuerpo o juzgar la posición de sus extremidades, a pesar de que la sensación táctil primaria permanecía intacta. Ellos acuñaron el término de "esquema postural" (*postural schema*) para describir este registro o modelo interno inconsciente que el sistema nervioso mantiene sobre la posición del cuerpo, esencial para la orientación espacial y la postura.

El concepto fue significativamente ampliado y popularizado en 1935 por el neuropsiquiatra austriaco [Paul Schilder](#) en su obra seminal *The Image and Appearance of the Human Body*. Schilder fue quien formalizó la distinción entre el esquema corporal (el modelo funcional y neurológico) y la imagen corporal (la representación consciente y social). Schilder integró elementos de la fenomenología y el psicoanálisis, argumentando que el esquema corporal no solo era un mecanismo neurológico, sino también una construcción psicológica dinámica influenciada por las experiencias emocionales y las interacciones sociales. Su trabajo sentó las bases para el estudio interdisciplinario del cuerpo en la psicología, la filosofía y la neurociencia.

Tras un período de relativa calma, el concepto experimentó un resurgimiento masivo a finales del siglo XX y principios del XXI con el auge de la neurociencia cognitiva, la robótica y la inteligencia artificial. Investigadores como Jean-Luc Petit y Shaun Gallagher han revitalizado el debate filosófico sobre la naturaleza de la encarnación (*embodiment*), utilizando el esquema corporal como un concepto central para explicar cómo la cognición está inherentemente ligada a la estructura física y la capacidad de acción del organismo. Este enfoque moderno subraya la **plasticidad** del esquema, demostrando cómo puede extenderse para incluir herramientas o tecnología, un fenómeno crucial para entender la interacción humana con máquinas y prótesis.

## 3. Componentes y Características Clave

El esquema corporal no es una entidad monolítica, sino un conjunto de representaciones modulares que interactúan dinámicamente. Una característica central es su naturaleza multisensorial. La información de los receptores musculares y articulares (propiocepción) se combina con la información cutánea (tacto), la información visual (observación del propio cuerpo y del entorno) y la información vestibular (movimiento de la cabeza y equilibrio). Esta fusión de datos se lleva a cabo principalmente en el **córtex parietal posterior**, creando un mapa coherente y unificado del espacio corporal y peripersonal.

Otra característica fundamental es su **plasticidad radical**. El esquema corporal tiene la capacidad

de incorporar objetos externos como si fueran extensiones naturales del cuerpo. El ejemplo más citado es el uso de herramientas: un artesano que utiliza un martillo o un cirujano que opera con un bisturí experimentan una extensión de su esquema corporal, donde la herramienta se siente literalmente como una parte funcional del cuerpo. Experimentos han demostrado que, durante el uso prolongado de una herramienta, la representación espacial del espacio peripersonal se expande para incluir el alcance del instrumento, modificando las respuestas neuronales y conductuales del individuo.

Finalmente, el esquema corporal se caracteriza por ser **orientado a la acción** y **egocéntrico**. Es orientado a la acción porque su propósito principal no es la mera representación, sino la guía del movimiento. Cada representación de la posición de una extremidad está intrínsecamente ligada a las posibles acciones que esa extremidad puede realizar. Es egocéntrico porque todas las coordenadas espaciales están codificadas en relación con el centro del propio cuerpo (por ejemplo, "el objeto está a 30 cm de mi mano izquierda"), a diferencia de las representaciones allocéntricas, que se basan en coordenadas externas al cuerpo. Esta codificación egocéntrica permite una traducción rápida y eficiente entre la percepción sensorial y la planificación motora.

#### 4. Bases Neurofisiológicas

La implementación neurofisiológica del esquema corporal involucra una compleja red de áreas cerebrales que trabajan en conjunto para procesar y actualizar las coordenadas corporales. El **córtex parietal posterior**, especialmente en el hemisferio derecho, se considera el centro neurálgico del esquema corporal. Esta área es esencial para la integración de la información propioceptiva y visual, y desempeña un papel clave en la orientación espacial y la atención dirigida al cuerpo. Las lesiones en esta región a menudo resultan en síndromes de negligencia (*neglect*) o apraxia, lo que subraya su importancia crítica en la capacidad de mapear el cuerpo en el espacio.

Además del córtex parietal, el **córtex premotor** y el **córtex motor suplementario** están involucrados en la planificación y la ejecución del movimiento guiado por el esquema. Estas áreas trabajan con el córtex parietal para traducir la representación espacial del cuerpo en secuencias motoras específicas. El **cerebelo** también juega un papel indispensable, actuando como un corrector de errores y un afinador temporal, asegurando que los movimientos sean suaves, coordinados y se ajusten a las predicciones del esquema. La retroalimentación continua entre estas áreas permite que el esquema se mantenga actualizado, incluso durante movimientos rápidos y complejos.

La evidencia de la existencia de mapas somatotópicos en el cerebro, como el **homúnculo sensorial y motor** descubierto por Penfield, proporciona una base anatómica para el esquema. Sin embargo, el esquema corporal va más allá de estos mapas primarios, ya que implica la integración dinámica de múltiples sentidos y no solo la representación de la superficie corporal. El

fenómeno de las neuronas bimodales viso-táctiles, encontradas en el córtex parietal y premotor, es particularmente revelador. Estas neuronas responden tanto al tacto en una parte específica del cuerpo como a la visión de un objeto acercándose a esa misma parte, demostrando la fusión neural del cuerpo y el espacio peripersonal que define el esquema corporal.

## 5. Funciones Cognitivas y Motoras

La función primordial del esquema corporal es facilitar la **ejecución motora eficiente**. Permite el control postural automático y la coordinación de las extremidades. Sin un esquema corporal funcional, tareas tan básicas como caminar o mantener el equilibrio requerirían una atención consciente constante y un esfuerzo cognitivo insostenible. El esquema libera recursos cognitivos al automatizar los microajustes posturales y los cálculos balísticos necesarios para alcanzar objetos o evitar obstáculos.

Más allá del movimiento físico, el esquema corporal desempeña un papel crucial en la **cognición social** y la **comprensión de las acciones ajenas**. Se ha teorizado que el esquema corporal es fundamental para la simulación interna de las acciones. Cuando observamos a otra persona realizar una acción (por ejemplo, agarrar una taza), nuestro propio sistema motor, mediado por las neuronas espejo, utiliza el esquema corporal para simular esa acción internamente. Esta simulación proporciona una comprensión inmediata e implícita de la intención y el objetivo de la acción observada, un mecanismo esencial para la empatía motora y la interacción social.

Además, el esquema corporal es indispensable para la **navegación espacial**. Aunque la memoria espacial a largo plazo (mapas alocléricos) reside en el hipocampo, el esquema corporal proporciona el marco egocéntrico necesario para moverse dentro de ese espacio. Permite calcular distancias y trayectorias basándose en las capacidades físicas del propio cuerpo, un concepto conocido como *affordance* (posibilidades de acción). Por ejemplo, el juicio sobre si se puede pasar por un hueco o alcanzar un objeto se basa en la representación actualizada de las dimensiones y el alcance del cuerpo codificado en el esquema.

## 6. Manifestaciones Clínicas y Patológicas

Las alteraciones en el esquema corporal son manifestaciones comunes de lesiones neurológicas y ofrecen una visión profunda de su funcionamiento. Una de las patologías más dramáticas es el **miembro fantasma**, donde individuos que han sufrido una amputación continúan sintiendo la presencia y, a menudo, el dolor de la extremidad perdida. Esto se explica porque la representación neuronal del miembro en el esquema corporal persiste a pesar de la ausencia física, lo que demuestra la disociación entre la realidad física y el mapa interno.

Otras disfunciones incluyen la **apraxia**, que es la incapacidad de realizar movimientos propositivos, a pesar de tener la fuerza y la coordinación motoras intactas. La apraxia a menudo

se debe a una falla en la capacidad del cerebro para generar o utilizar el esquema corporal para planificar la secuencia de acciones necesarias. De manera similar, el **síndrome de negligencia unilateral**, típicamente asociado con lesiones en el lóbulo parietal derecho, hace que el paciente ignore sistemáticamente la mitad izquierda de su cuerpo y del espacio circundante, lo que refleja una grave alteración en el mapa egocéntrico del esquema corporal.

Finalmente, la **autotopagnosia** es un trastorno específico en el cual el paciente pierde la capacidad de localizar o nombrar partes de su propio cuerpo, o del cuerpo de otra persona, a pesar de conservar la inteligencia y la capacidad de reconocer objetos. Esta condición subraya la modularidad del esquema, indicando que existen representaciones específicas para la identidad y la localización de las partes corporales, que pueden dañarse selectivamente. Estas patologías confirman que el esquema corporal es una infraestructura esencial, no solo para el movimiento, sino para la propia conciencia implícita de la existencia corpórea.

## 7. Debates Teóricos y Críticas

A pesar de su aceptación generalizada, el concepto de esquema corporal sigue siendo objeto de intensos debates teóricos, particularmente en la neurociencia y la filosofía de la mente. Un debate central se centra en si el esquema corporal es una representación unitaria y global o si consiste en múltiples **esquemas modulares** específicos para tareas (por ejemplo, un esquema para alcanzar, otro para la postura). La evidencia clínica sugiere una modularidad considerable, ya que las lesiones pueden afectar funciones motoras específicas sin comprometer otras, apoyando la idea de que varios subsistemas operan en paralelo bajo el paraguas general del esquema corporal.

Otro punto de controversia radica en la relación exacta entre el esquema corporal y la **conciencia de sí mismo**. Filósofos fenomenólogos argumentan que el esquema corporal es la base de la experiencia vivida del cuerpo (el cuerpo como "sujeto" o *Leib*), y que es la condición de posibilidad para cualquier experiencia consciente del mundo. Sin embargo, la neurociencia lucha por trazar la línea precisa donde esta representación subpersonal se convierte en una sensación consciente de poseer el cuerpo. Los críticos señalan que, dado que el esquema es inherentemente inconsciente, es difícil de estudiar de manera directa y sus límites con otros sistemas de control motor y sensorial son a menudo difusos.

Finalmente, la crítica se extiende al concepto de plasticidad, especialmente en la incorporación de herramientas. Aunque es claro que el cerebro recalibra su representación espacial durante el uso de herramientas, algunos investigadores cuestionan si esta recalibración constituye una verdadera "extensión" del esquema corporal en un sentido biológico profundo, o si es simplemente un mecanismo de adaptación motora de alto nivel. La distinción entre la adaptación motora y la alteración fundamental de la representación corpórea sigue siendo un área activa de investigación y debate conceptual.

## 8. Lecturas Adicionales

[Body schema \(Wikipedia, English\)](#)

[Stanford Encyclopedia of Philosophy: The Body Schema](#)

Schilder, P. (1935). *The Image and Appearance of the Human Body: Studies in the Constructive Energies of the Psyche*. International Universities Press.

Head, H., & Holmes, G. (1911). Sensory disturbances from cerebral lesions. *Brain: A Journal of Neurology*.

ARABPSYCHOLOGY.COM