

La imagen corporal desde terapia ocupacional . Una actividad terapéutica en piscina

Body image through occupational therapy. A therapeutic activity in the swimming pool

Lucía Morales Molina .

Terapeuta Ocupacional en la Unidad de Salud Mental Infantil del Complejo Hospitalario de Jaén . Imorales@supercable.es

Margarita Riquelme Viñas .

Psicóloga Clínica en la Unidad de Salud Mental Infantil del Complejo Hospitalario de Jaén .

Resumen:

En este trabajo describimos el tratamiento grupal realizado con pacientes incluidas en el Programa de Hospital de Día para los Trastornos de Alimentación de la USMI - HD (Unidad de Salud Mental Infantil – Hospital de Día) del Hospital Neurotraumatológico de Jaén.

Se realiza tratamiento siguiendo la metodología cognitivo conductual marcada en el ⁽¹⁾Programa de Rosen, J.C. y Cash, T.F. y en concreto, la adaptación que realiza ⁽¹⁾Raich para el tratamiento de la insatisfacción con la imagen corporal . El objetivo principal fue mejorar la imagen corporal negativa y favorecer la motivación y adhesión al tratamiento de las pacientes , basándonos en el modelo de cambio de actitudes de ⁽²⁾ Prochask y Clemente .

Dentro del programa incluimos una actividad terapéutica en piscina para trabajar aquellos objetivos dirigidos a la mejora de la percepción corporal y conductas de evitación asociadas .

El método utilizado es la evaluación pre y post de un grupo de 7 pacientes.

Como resultado de esta actividad se produce en general una disminución de la ansiedad referida a determinadas zonas corporales que estimaban con

elevado malestar al comienzo , así como un alto grado de satisfacción con la actividad y la inclusión o incremento de esta actividad en su vida diaria .

PALABRAS CLAVE : trastornos de la conducta alimentaria , imagen corporal , hospital de día.

Abstract :

In this work we describe the group treatment carried out with female patients included in the Day Hospital programme for eating disorders of the USMI (Children's Mental Health Unit – Day Hospital) of the neurotraumatological hospital in Jaén .

This treatment is carried out following the cognitive and behaviour method indicated in the ⁽¹⁾Programme by Rosen,J.C. and Cash, T.F., and particularly, the adaptation made by ⁽¹⁾Raich for the treatment of dissatisfaction with the body self-image. The main objective was to improve the patients' negative self-image and to favour their motivation and adaptation to treatment, according to the model of change of attitudes by⁽²⁾ Prochask and Clemente .

This programme includes a therapeutic activity in the swimming pool to work those aims leading to the improvement of the corporal perception and the associated avoidance behaviour.

The method chosen is the pre and post evaluation of a group of seven patients.

The result of this activity, was a decrease of anxiety referred to concrete body zones that estimated a dissatisfaction at the beginning, as well as a high level of satisfaction with the activity and its inclusion in daily life .

KEYWORDS: eating disorders, body image, Hospital´s Day.

INTRODUCCION

Una de las características más importantes de la Anorexia y la Bulimia Nerviosa, es la alteración de la Imagen Corporal. Es un factor determinante en el inicio, mantenimiento y las posteriores recaídas que se producen en estos trastornos.

⁽¹⁾Bruch (1962), resaltó la importancia de la imagen corporal en los trastornos de alimentación. Desde entonces, se considera un criterio diagnóstico la alteración de la imagen corporal. Sin embargo, al referirnos a ésta, tenemos que considerar que se trata de un concepto amplio en el que existen distintos componentes. ⁽¹⁾ Raich realiza una definición integradora de la imagen corporal como sigue:

“...es un constructo complejo que incluye tanto la percepción que tenemos de todo el cuerpo y de cada una de sus partes, como del movimiento y límites de éste, la experiencia subjetiva de actitudes, pensamientos, sentimientos y valoraciones que hacemos y sentimos y el modo de comportarnos derivado de las cogniciones y los sentimientos que experimentamos.” ⁽¹⁾ (Raich, 2000)

La imagen corporal alterada se encuentra implicada en el hecho de que las personas con trastorno de alimentación aún estando extremadamente delgadas, niegan su delgadez así como niegan su enfermedad. De esta manera, a medida que el cuadro progresa va haciéndose cada vez mayor el miedo a engordar, buscando la delgadez como forma de vida, no dándose cuenta, o no sintiendo, que ellas ya no están delgadas sino desnutridas. En este estado aún se sienten gordas, lo que les lleva a

restringir más su ingesta alimentaria, convirtiéndose en un círculo vicioso del que resulta difícil salir ⁽³⁾(Raich, 1994) ⁽⁴⁾(Toro y Vilardell,1987).

En la anorexia y la bulimia, la alteración de la imagen corporal se puede apreciar en los siguientes síntomas:

- Gran insatisfacción con el cuerpo, que se manifiesta en un rechazo del mismo.
- Negación de la delgadez , aunque el peso sea extremadamente bajo .
- Continuos comentarios y quejas de que uno está "gordo", aunque tenga un peso por debajo de su peso saludable.
- Quejas de insatisfacción con el cuerpo, creyendo que la única forma de mejorar esta insatisfacción es perder más peso (lo cual contribuye a iniciar dietas restrictivas, a que aparezcan atracones, vómitos o la utilización de laxantes).
- Emociones y reacciones negativas sobre su cuerpo.
- Quejas por defectos en el cuerpo, aunque sean inapreciables para el resto de personas que conviven con el paciente.
- "Ver" el tamaño de zonas de su cuerpo más grandes de lo que son.
- Evitación de situaciones en las que se tenga que mostrar alguna parte del cuerpo (ponerse el bañador o un pantalón corto, un traje con tirantes, mostrar alguna parte de su cuerpo, etc.).

-Esconder o disimular partes del cuerpo.

-Baja autoestima, la cual depende totalmente del peso que tengan ese día, por lo que se va perdiendo el interés por cosas o actividades con las que antes disfrutaba.

La pretensión de una imagen corporal perfecta e inalcanzable (sostenida por ideas irracionales y diversos sesgos cognitivos), produce graves distorsiones perceptivas y sitúa a las pacientes en una experiencia de permanente insatisfacción que determina algunos de los múltiples y variados comportamientos característicos de su trastorno, como pueden ser las conductas de evitación con respecto a todo aquello relacionado con la imagen.

En los trastornos de alimentación, además de incluir un programa de modificación de conducta , con el que normalicen aspectos fisiológicos y conductuales , es esencial incorporar , un tratamiento de carácter cognitivo-conductual para la mejora de la imagen corporal en el que se reduzcan aspectos mantenedores de este trastorno como son los pensamientos irracionales referidos al peso, la figura y la comida, conductas evitativas , sentimientos disfóricos o la baja autoestima. ⁽⁵⁾(Calvo)

EL TALLER DE IMAGEN CORPORAL

Dentro del programa de tratamiento de Hospital de día de la USMI y TCA para los

Revista Gallega de Terapia Ocupacional TOG. www.revistatog.com . Número 3. Febrero 2006.⁷
TOG (A Coruña) ISSN 1885-527X.

Morales, L.; Riquelme , M.

Originales: La imagen corporal desde la T.O: Una actividad terapéutica en piscina

trastornos de alimentación se viene realizando un Taller de Imagen Corporal a cargo de Psicóloga y Terapeuta Ocupacional , además de profesionales en formación como observadores , siguiendo la línea cognitivo conductual expuesta por ⁽⁶⁾Rosen y Cash; y en concreto en la adaptación que realiza ⁽¹⁾Raich para el tratamiento de la insatisfacción corporal.

En este taller nos propusimos un **OBJETIVO GENERAL** :

Aprender a verse con mayor objetividad, a sentir menos malestar, a pensar de forma más positiva de sí mismo y a comportarse de acuerdo a una forma más gratificante de verse.

Los **OBJETIVOS ESPECÍFICOS** que se plantean en este grupo vienen definidos como sigue:

- Conocer que es la imagen corporal, cómo la hemos construido, qué nos hace mantener esta imagen. .
- Mejorar la percepción de diferentes partes del cuerpo o su totalidad.
- Mejorar la manera de pensar acerca del cuerpo.
- Mejorar los sentimientos que nos produce la percepción y los pensamientos acerca del cuerpo.
- Cambiar los comportamientos de evitación y rituales de comprobación.

PROCEDIMIENTO

Revista Gallega de Terapia Ocupacional TOG. www.revistatog.com . Número 3. Febrero 2006.⁸
TOG (A Coruña) ISSN 1885-527X.
Morales, L.; Riquelme , M.
Originales: La imagen corporal desde la T.O: Una actividad terapéutica en piscina

- Concepto de imagen corporal. Valoración de la propia imagen construida a lo largo del tiempo a través de fotografías..
- Entrenamiento en percepción corporal. Ejercicios y juegos de concienciación corporal
- Autoobservación y autorregistro.Reestructuración cognitiva de pensamientos erróneos relacionados con la imagen corporal.: “Docena sucia” elaborada por ⁽¹⁾Cash.
- Desensibilización sistemática en la imaginación de las áreas corporales percibidas negativamente, previo entrenamiento en relajación.
- Exposición gradual a situaciones temidas relacionadas con la imagen corporal.

ESTRUCTURA TÍPICA DE UNA SESIÓN

1ª Parte . En cada sesión, la primera parte , llevada a cabo por la Terapeuta Ocupacional estaba dedicada al entrenamiento en relajación y desensibilización sistemática. Se incluyen dentro de esta primera parte ejercicios y juegos de concienciación corporal que proceden del ámbito de la Psicomotricidad y la Expresión Corporal . ⁽⁷⁾Calvo Sagardoy

2ª Parte. Realizada por una psicóloga se desarrollaba de la siguiente manera:

- Puesta en común de 1ª parte de la sesión.
- Puesta en común del desarrollo de las tareas indicadas en sesión anterior durante la semana.

- Debate grupal sobre los problemas o "éxitos" que surgen en torno a las tareas.
- Resumen de la sesión y propuesta de tarea para trabajar durante la semana.

FRECUENCIA Y DURACIÓN

Las sesiones se realizaban una vez por semana , siendo la primera parte de 45 minutos y la segunda de 90 minutos .

DESCRIPCIÓN Y EVALUACIÓN DE PACIENTES INCLUIDAS EN EL TALLER

Las pacientes que asistieron al grupo de forma continuada fueron siete, si bien en algún período hubo hasta nueve pacientes, dado que el grupo se realizó con carácter abierto y se produjeron varios abandonos. Dos de las bajas producidas ocurrieron al mes y medio de iniciar trabajo en el grupo y otra fue por cambio de residencia. Una de las pacientes se incorporó en último trimestre.

De las 7 pacientes, tenían un diagnóstico de anorexia purgativa (n=3), trastorno de alimentación no especificado(n=2), y anorexia nerviosa restrictiva (n=2). Todas ellas tienen entre 2 y 5 años de evolución con una media de alrededor de dos años y medio desde el inicio del trastorno. Tres de ellas, estaban en tratamiento anterior y habían requerido al menos dos o tres hospitalizaciones a tiempo completo. Una de las pacientes había estado ingresada en otros centros. Además estas tres pacientes realizaron la incorporación al taller de imagen corporal desde la hospitalización

Revista Gallega de Terapia Ocupacional TOG. www.revistatog.com . Número 3. Febrero 2006!⁰

TOG (A Coruña) ISSN 1885-527X.

Morales, L.; Riquelme , M.

Originales: La imagen corporal desde la T.O: Una actividad terapéutica en piscina

completa en nuestra unidad. Las edades de las pacientes oscilaban entre los 16 y 23 años, con una media de alrededor de 18 años. Todas ellas estaban en el período de realización del grupo siendo atendidas de forma individual por distintos profesionales de la unidad y seguían tratamiento psicofarmacológico.

Los cuestionarios que utilizamos en la evaluación fueron

- el cuestionario de imagen corporal ⁽¹⁾BSQ de Taylor y Cooper et al, 1987, adaptación de Raich, Mora, Soler et al ,
- el cuestionario ⁽⁸⁾EDI2

Este taller tuvo una duración a lo largo de todo un año. No es objeto de este artículo justificar el motivo de la extensa duración. Los trastornos de alimentación presentan por definición una resistencia importante al tratamiento. El tratamiento cognitivo-conductual requiere conseguir la colaboración y motivación de las pacientes para que el proceso terapéutico resulte eficaz. En estas pacientes existe una ambivalencia ante el cambio como refleja el modelo de cambio de actitudes de ⁽²⁾Prochaska y DiClemente, estando según este modelo en el inicio del grupo, la mayoría de las pacientes en un estadio de ambivalencia. Por ello, que durante un período de tiempo aunque se trabajan objetivos descritos se plantea como objetivo del grupo la motivación hacia el cambio.

UNA ACTIVIDAD TERAPÉUTICA EN PISCINA

Como parte de este taller, consideramos la utilidad de incluir una actividad

Revista Gallega de Terapia Ocupacional TOG. www.revistatog.com . Número 3. Febrero 2006!1
TOG (A Coruña) ISSN 1885-527X.
Morales, L.; Riquelme, M.
Originales: La imagen corporal desde la T.O: Una actividad terapéutica en piscina

terapéutica en piscina para continuar abordando el objetivo de exposición a situaciones temidas, al tiempo que ofrecer la posibilidad de experimentar sensaciones positivas que permitieran a las pacientes disminuir su necesidad de control, acercarse a la conciencia de su cuerpo y reconvertir en una actividad placentera esta situación con gran frecuencia evitada en su vida diaria. Dentro del programa consideramos realizar esta actividad en el último trimestre (coincidía con el inicio del verano), tras haber trabajado ya gran parte de los objetivos propuestos y con una mayor motivación e implicación de las pacientes en la participación en las actividades terapéuticas .

Descripción del programa de actividad terapéutica en piscina.

Beneficios del medio acuático.

El agua es un elemento esencial para la vida , y los ejercicios en este medio han adquirido un valor fundamental dentro de la calidad de vida de nuestra sociedad , convirtiendo esta actividad en un medio preventivo – terapéutico de gran valor , y no sólo con un enfoque competitivo , recreativo o utilitario .

Tampoco hay que olvidar que el tiempo de ocio es ocupado cada vez con más frecuencia por las piscinas y playas y no sólo en la época estival , sino también el resto del año , haciendo de ello una actividad con gran implicación interrelacional .

Merece la pena enumerar las posibilidades que nos ofrece el medio acuático , sin olvidar las propiedades físicas del agua , ya que independientemente de los objetivos perseguidos con nuestro programa (que después recordaremos) , se van a producir otros efectos de manera inevitable .

En relación con la representación mental del esquema corporal , lateralidad y orientación espacio – temporal :

La presión que ejerce el agua sobre los segmentos corporales desarrolla mediante feedback interno (gracias a los analizadores propioceptivos) el esquema corporal , y hemos de tener en cuenta la influencia de este aspecto en objetivos para la mejora de la percepción corporal .

Los movimientos sobre cualquiera de los ejes (volteos y giros) adquieren mayor seguridad , gracias a la ingravidez y flotación , al no tener que descargar todo nuestro peso sobre cualquier parte del cuerpo .

Las posiciones horizontales , tan comunes en el agua , así como el fenómeno de la ingravidez suponen una descarga extraordinaria de la columna vertebral . La ausencia de gravedad en este medio también nos facilitará el trabajo sobre la coordinación y el equilibrio con mayor seguridad , mejorando nuestros patrones motores .

En relación a los beneficios fisiológicos :

Mejora la circulación sanguínea. Gracias a dos fenómenos principales : la acción térmica del agua sobre el cuerpo que produce una activación del sistema circulatorio y la presión del agua ejercida sobre el organismo que facilita el retorno venoso .

Mejora las funciones pulmonares a través del aprendizaje del control en los movimientos respiratorios tan necesario para obtener una posterior relajación adecuada.

Trabajo muscular : la resistencia ofrecida por el agua hace que cualquier movimiento necesite de grandes grupos musculares , proporcionando una tonificación adecuada .

Mejora de la movilidad articular : debido a la presión del agua y su ingravidez , todo movimiento en este medio tiene un mayor trabajo articular

Relajación : producida principalmente por la presión mencionada , y que en nuestro caso ayudará a disminuir la ansiedad provocada por algunas zonas del cuerpo .

Por todo lo anterior y debido a la continua interacción del ser humano con el medio acuático , se elaboran programas de actividades acuáticas dirigidos a diferentes grupos de población y generando distintos ámbitos de actuación .

POBLACIÓN

ÁMBITOS

BEBÉS	EDUCATIVO
NIÑOS	UTILITARIO
ADOLESCENTES	MANTENIMIENTO
ADULTOS	ENTRENAMIENTO
ANCIANOS	SALUD
DISCAPACITADOS	TERAPIA
OTRAS PATOLOGÍAS	RECREATIVO
	DEPORTIVO

⁽⁹⁾Moreno ,J.A. , Gutierrez , M.

Nuestro programa , por tanto , podríamos decir que va dirigido a una población adolescente y enmarcado en el ámbito terapéutico .

Objetivos generales

Nos planteamos dos objetivos generales enmarcados en esta actividad terapéutica en piscina y dentro del programa de tratamiento de imagen corporal:

- facilitar y mejorar la percepción general del cuerpo y
- disminuir los comportamientos de evitación.

Objetivos específicos

Revista Gallega de Terapia Ocupacional TOG. www.revistatog.com . Número 3. Febrero 2006¹⁵
TOG (A Coruña) ISSN 1885-527X.

Morales, L.; Riquelme , M.

Originales: La imagen corporal desde la T.O: Una actividad terapéutica en piscina

Los objetivos específicos en los que centramos trabajo en las sesiones eran:

- generar sensaciones de relajación y bienestar.
- dirigir la atención hacia zonas menos amenazantes
- mejorar la percepción de esas zonas corporales valoradas más negativamente
- facilitar el afrontamiento de situaciones de la vida diaria en las que haya una exposición importante de algunas zonas del cuerpo.

La terapeuta ocupacional y auxiliar de enfermería del hospital de día realizaron durante este período la actividad terapéutica fuera del marco hospitalario, utilizando como recurso un gimnasio con piscina cubierta de bajo fondo de la localidad. Se empleó además como recursos materiales en el desarrollo de esta actividad: pelotas , tablas y otros objetos flotantes para el agua, y un equipo de música.

Frecuencia y duración

La frecuencia y la duración fue de una vez por semana ,y compuesta por doce sesiones de 60 minutos en piscina y otros 60 minutos de trabajo grupal posterior a la actividad con la psicóloga en el hospital de día .

Metodología

Ésta estuvo basada en ejercicios y juegos acuáticos individuales y grupales⁽¹⁰⁾Moreno , a través de los cuales se perseguían los objetivos propuestos

Estructura de una sesión tipo

- fase de calentamiento y toma de contacto con el medio acuático .
- fase central o núcleo de la sesión .
- fase de relajación y vuelta a la calma .
- sesión grupal para puesta en común de actividad en piscina y continuación de las tareas propuestas en sesión previa .

Evaluación

Se empleó un cuestionario previo y posterior a la realización de la actividad en piscina. (Ver anexo)

En este se incluía además para evaluar la ansiedad asociada a la imagen corporal el ⁽¹⁾BIAS (Body Image Anxiety-Scale) de Reed, Thompson y Brannick, 1990. Este es un instrumento que evalúa ansiedad-rasgo y ansiedad-estado relacionada con el peso y con zonas corporales no relacionadas con el peso en escalas de 0-4 (desde siempre a casi nunca). Tiene buena consistencia interna, buena estabilidad temporal y validez.

Resultados

El grado de relajación alcanzado previo al inicio de actividad era de media en el grupo de 2 puntos, y tras finalizar sesiones fue valorado con una media de grupo de 7'5 puntos sobre 10.

El nivel de satisfacción con la actividad realizada alcanzó una puntuación de 8`2 sobre 10.

La ansiedad ante determinadas zonas corporales que estimaban con elevado malestar al comienzo, fueran percibidas con un nivel más bajo de ansiedad, dadas las puntuaciones que reflejaron el cuestionario elaborado para tal fin, basado en el Cuestionario BIAS : T Wilconxon ($p < 0'005$).

Conclusiones

La realización del grupo creemos que ha resultado de utilidad fundamentalmente en favorecer la adhesión al tratamiento propuesto en hospital de día, produciéndose una valoración positiva por parte de las pacientes hacia el trabajo terapéutico realizado en las sesiones grupales ,además de la incorporación a su vida de actividades que previamente eran evitadas y que de este modo favorecían aún más su insatisfacción, así como su progresivo aislamiento. Este cambio creemos que está en relación con los objetivos motivacionales que planteamos en el grupo. Existe en la mayoría mayor conciencia de problema lo que supone

cambios en su implicación y asunción de responsabilidad en el tratamiento que siguen en la unidad. Algunas pacientes que han tenido una evolución más favorable manifestaban la utilidad de su asistencia al grupo para facilitar su conciencia de problema y deseo de cambio. En muchas ocasiones el grupo servía como apoyo en situaciones de crisis y las indicaciones propuestas, como modificaciones en el horario de asistencia, no eran vivenciadas como algo impuesto y contrario a su voluntad como al inicio del taller.

La actividad terapéutica en piscina si bien, no contribuyó a la mejora de aspectos cognitivos de forma importante, sí provocó una que determinadas zonas corporales que estimaban con elevado malestar al comienzo, fueran percibidas con un nivel más bajo de ansiedad. Ésto, probablemente, colaboró en la incorporación que hicieron las pacientes de esta actividad, en la que la exposición de su imagen es fuente de un gran malestar; aunque los pensamientos referidos a su apariencia o peso y que mantienen insatisfacción, estuvieron presentes de forma importante durante la exposición en las sesiones realizadas y en las situaciones en las que han podido realizar esta actividad en su ambiente sociofamiliar. Sí podemos considerar que el tratamiento dirigido a modificación y autoobservación de las distorsiones cognitivas facilitó su actitud ante el cambio.

ANEXO:

CUESTIONARIO PREVIO A LA SESIÓN EN PISCINA.

1. Cómo crees que te vas sentir durante el desarrollo de las sesiones en la piscina
2. Qué sensaciones o sentimientos crees que te va a generar el hecho de exponer tu cuerpo en bañador delante de tus compañeras .
3. Y qué tipo de pensamientos
4. En qué piensas que te pueden beneficiar las sesiones en la piscina .
5. Qué grado de relajación , entre 0 y 10 piensas que puedes obtener al finalizar la sesión .
- 6 . Las frases que vas a leer a continuación quieren describir hasta qué punto te sientes ansioso , tenso o nervioso en general acerca de tu cuerpo o de partes específicas del mismo .

Por favor , lee cada afirmación y escoge la respuesta que mejor indique cómo te sientes en general.

0	1	2	3	4
nunca	raramente	algunas veces	a menudo	casi

siempre

En general me siento ansiosa , tensa o nerviosa acerca de:

1. mi sobrepeso
2. mis caderas
3. mis nalgas
4. mis muslos
5. mi abdomen
6. mis piernas
7. mi cintura
8. mi tono muscular
9. mis orejas
10. mis labios
11. mis muñecas
12. mis manos
13. mi frente
14. mi barbilla
15. mis pies

CUESTIONARIO POSTERIOR AL PROGRAMA EN PISCINA

1. Valora de 0 – 10 el grado de satisfacción obtenido con la realización de esta actividad .
2. Valora de 0 – 10 el grado de relajación y bienestar obtenidos al finalizar las sesiones .
3. Crees que ha aumentado el grado de aceptación de tu propio cuerpo .
4. Qué zonas de tu cuerpo crees que podrías vivenciar con menos malestar ahora que antes .
5. Durante el periodo de duración del programa , ¿ has incluido esta actividad en los espacios de ocio de tu vida diaria ?
6. Si la respuesta anterior fue positiva , ¿ has encontrado alguna diferencia respecto a la realización de esta actividad en años anteriores ?
7. Enumera si has percibido otros cambios de actitud o de pensamientos tras finalizar el programa .

BIBLIOGRAFIA

⁽¹⁾Raich, R.M. Imagen corporal: conocer y valorar el propio cuerpo. Madrid: Pirámide 2000

⁽²⁾Pérez Sales, P.Tratamiento de Grupo de los trastornos de alimentación .
Revista Psiquiatría Pública .Vol .11 nº1 Enero – Febrero 1999

⁽³⁾Raich, R.M. Anorexia y bulimia. Trastornos alimentarios. Madrid.

Revista Gallega de Terapia Ocupacional TOG. www.revistatog.com . Número 3. Febrero 2006²²
TOG (A Coruña) ISSN 1885-527X.

Morales, L.; Riquelme , M.

Originales: La imagen corporal desde la T.O: Una actividad terapéutica en piscina

Pirámide. 1994

⁽⁴⁾Toro, J. y Vilardell, E. Anorexia Nerviosa. Barcelona: Martínez-Roca. 1987

⁽⁵⁾Calvo Sagardoy, R. Anorexia y Bulimia, guía para padres, educadores y terapeutas.

Barcelona: Planeta. 2003.

⁽⁶⁾Caballo (dir.) Manual para el tratamiento cognitivo-conductual de los trastornos

psicológicos. Vol. 1 Madrid. Siglo XXI. 1997. Capítulo de Rosen, J.C. Tratamiento cognitivo -conductual de los trastornos somatoformes.

⁽⁷⁾Calvo Sagardoy, R; Villalobos, A; Belusci, A. Tratamiento de las alteraciones de la imagen corporal. Psiquiatría.com [revista electrónica]

⁽⁸⁾Garner , David M . Inventario de Trastorno de la Conducta Alimentaria . EDI2 . Ed. TEA

⁽⁹⁾Moreno , J.A., Gutiérrez , M . Panorámica actual de los programas de actividades acuáticas . SEAE – INFO . 1995.

⁽¹⁰⁾Moreno Murcia , J.A. Juegos acuáticos educativos .Editorial INDE .2001

Artículo recibido el día 18 Octubre 2005
Artículo aceptado para su publicación* 25 Febrero 2006
*Previamente fueron enviados a los diferentes comités para su revisión

Revista Gallega de Terapia Ocupacional TOG. www.revistatog.com . Número 3. Febrero 2006²³
TOG (A Coruña) ISSN 1885-527X.

Morales, L.; Riquelme , M.

Originales: La imagen corporal desde la T.O: Una actividad terapéutica en piscina