

Lorraine Bell, y Jenny Rushforth, J. (2010). *Superar una imagen corporal distorsionada. Un programa para personas con trastornos alimentarios*. Madrid: Psicología Alianza Editorial. 248 p.

Obra escrita por Lorraine Bell (psicóloga clínica especializada en el tratamiento de personas con trastornos alimentarios y personalidad fronteriza y miembro de la *British Psychological Society*) y por Jenny Rushforth (aspirante a psicóloga clínica y con un interés especial en el estudio de los trastornos alimentarios).

El núcleo del libro se centra en la imagen corporal. Su conceptualización y los elementos que la integran han ido evolucionando. Así, según Gardner (1996) incluye dos componentes: uno perceptivo que hace referencia a la estimación del tamaño y apariencia y otro actitudinal que recoge los sentimientos y actitudes hacia el propio cuerpo. Para Brown, Cash, y Milkulka (1990) incluye múltiples dimensiones como la percepción, las actitudes, la cognición, el comportamiento, los afectos, el miedo a ser obeso, la distorsión del cuerpo, la insatisfacción corporal, la evaluación, la preferencia por la delgadez y la restricción al comer. Banfield y McCabe (2002) definen la imagen corporal como una representación mental que tienen los individuos del tamaño y forma de su cuerpo, la cual está influenciada por una variedad de factores históricos, culturales, sociales, individuales y biológicos. Para estos autores, la imagen corporal incluye aspectos perceptivos, cognitivos, afectivos y conductuales.

En coherencia con la conceptualización de imagen corporal, las manifestaciones que acompañan el trastorno de la imagen corporal son diversos afectando a diversas esferas (cognitivo, conductual y afectivo-emocional) (véase Calaf, León, Hilerio y Rodríguez, 2005). Al igual que en la conceptualización de la imagen corporal existen diversas propuestas en relación a las manifestaciones que acompañan la alteración de ésta; La distorsión de la imagen corporal es una psicopatología específica caracterizada por el miedo ante la gordura o la flaccidez de las formas corporales, de modo que la persona se impone a sí misma permanecer por debajo de un límite máximo de peso corporal (Grupo Zarima-Prevención de la Unidad Mixta de Investigación del Hospital, Clí-

nico Universitario de Zaragoza y Consejo Nacional de la Juventud de Aragón, 1999).

Para Espina et al. (2001) el trastorno de la imagen corporal se define como una preocupación exagerada por algún defecto imaginario o sobreestimado de la apariencia física, lo que lleva a devaluar la apariencia, a preocuparse en exceso por la opinión de los demás y a pensar que no se vale, ni se puede ser querido debido a la apariencia física; por ello las personas con trastornos de la imagen corporal ocultarán su cuerpo, lo someterán a dietas y ejercicio y evitarán las relaciones sociales. Garner y Garfinkel (1981) señalan que las distorsiones y/o alteraciones de la imagen corporal incluyen dos aspectos relacionados: distorsión perceptiva de la talla —que conlleva una sobreestimación de partes del cuerpo— y la alteración cognitivo-afectiva asociada a la insatisfacción y preocupación por la figura.

Son diversos los trastornos que se acompañan de alteraciones y/o distorsiones de la imagen corporal, siendo una de las más comunes en los Trastornos del Comportamiento Alimenticio que va unida en muchos casos a la negación de su cuerpo, el deseo de estar delgados a toda costa, el ansia de control y perfección, más que a la percepción real de estar gordos (Carillo, 2001).

En este marco Bell y Rushforth estructuran la presente obra en cinco capítulos. Capítulo 1: Imagen corporal y trastorno de la imagen corporal. Capítulo 2: Trastornos de la imagen corporal y desórdenes psicológicos. Capítulo 3: ¿Qué funciona? El diseño de este programa. Capítulo 4: Técnicas terapéuticas necesarias para este programa. Capítulo 5: El programa. Presentan como parte central de esta obra un programa diseñado por parte del Equipo de Trastornos Alimentarios de Portsmouth y South East Hampshire a personas mayores de 16 años. Ha sido diseñado para ser aplicado de forma individual para personas en proceso de recuperación de un trastorno alimentario. Se compone de un número “mínimo” de doce sesiones semanales de 50 minutos a demás de una revisión a las seis semanas. Se ha aplicado en personas que se hallan dentro del rango de peso normal y con personas en proceso de recuperación de la anorexia nerviosa, también lo recomiendan para personas que sufren sobrepeso.

Los supuestos y principios en los que se apoya son los siguientes: (i) La cliente se esfuerza al

máximo, pero también tiene que hacerlo mejor; es decir, manejar sus problemas de forma diferente. (ii) Ser realista y (iii) Apoyar la autoeficacia.

Es un programa de prevención terciaria que trata de eliminar o reducir posibles complicaciones en el curso de la enfermedad.

Constituido por los siguientes elementos: Guía del programa. Sesión 1: Evaluación. Sesión 2: Discusión de resultados psicométricos y formulación personalizada. Sesión 3: Atención plena I. Sesión 4: Atención plena II. Sesión 5: Cambiar hábitos inútiles. Sesión 6: Postura no enjuiciadora. Sesión 7: Los medios de comunicación. Sesión 8: Preparación para la exposición. Sesión 9: Exposición ante el espejo I. Sesión 10: Exposición ante el espejo II. Sesión 11: Revisar, consolidar el cambio y localizar problemas. Sesión 12: Plan de continuación. Revisión a las seis semanas.

La obra se acompaña de unos interesantes anexos o apéndices. Apéndice 1: Un modelo biopsicosocial del trastorno de la imagen corporal y los trastornos alimentarios. Apéndice 2: Cómo me siento respecto a mi cuerpo. Apéndice 3: Folletos. Apéndice 4: Plantilla para una carta de despedida. Y, Apéndice 5: Instrucciones de puntuación y normas para las medidas de la imagen corporal.

El programa de intervención desarrollado ha sido diseñado para ser aplicado bajo supervisión de un terapeuta y dirigido a la prevención terciaria. Estimamos necesario desarrollar junto con los programas de prevención terciaria programas de intervención primaria, cuyos objetivos se centren en: (i) informar que no alarmar sobre la el núcleo central de esta obra, la alteración de la imagen corporal y sus riesgos, y (ii) sensibilizar a los medios de comunicación y actuar identificando grupos de riesgo en el contexto escolar y familiar. El interés, en desarrollar programas de prevención primaria en preadolescentes y adolescentes es manifiesto (Battle y Brownell, 1996; Ruíz et al., 2010). Las labores preventivas deben incluir diferentes niveles individual, familiar y social, en una sociedad que prima el culto al cuerpo e identifica delgadez con sinónimo de éxito (ver Caballero, 2001).

REFERENCIAS

- Banfield, S. S., y McCabe, M. P. (2002). An evaluation of the construct of body image. *Adolescence*, 37, 373-393.
- Battle, E.K., y Brownell, K.D. (1996). Confronting a rising tide of eating disorders and obesity: treatment vs prevention and policy. *Addictive Behaviour*, 21, 755-765.
- Brown, T. A., Cash, T. F., & Mikulka, P. J. (1990). Attitudinal bodyimage assessment: Factor analysis of the Body-Self Relations Questionnaire. *Journal of Personality Assessment*, 55, 135-144.
- Caballero, A. (Ed.) (2001) *Anorexia y bulimia: material didáctico sobre trastornos de la conducta alimentaria*. Madrid: Federación de Asociaciones de Scouts de España-Departamento.
- Calaf, M., León, M., Hilerio, C., y Rodríguez, J. (2005). Inventario de Imagen Corporal para Fémias Adolescentes (IICFA). *Revista Interamericana de Psicología*, 39, 347-354.
- Carrillo, M.V. (2001). *La influencia de la publicidad, entre otros factores sociales, en los trastornos de la conducta alimentaria: anorexia y bulimia nerviosa*. Tesis doctoral no publicada, Universidad Complutense de Madrid.
- Espina, A., Ortego, M.A., Ochoa de Alda, I., Yenes, F., y Alemán, A. (2001). La imagen corporal en los trastornos alimentarios. *Psicothema* 13, 533-538.
- Gardner, R. M. (1996). Methodological issues in assessment of the perceptual component of body image disturbance. *British Journal of Psychology*, 87, 327-337.
- Garner, D. M., & Garfinkel, P.E. (1979). The eating attitudes test: An index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychological Medicine*, 9, 273-279.
- Grupo Zarima-Prevención de la Unidad Mixta de Investigación del Hospital, Clínico Universitario de Zaragoza y Consejo Nacional de la Juventud de Aragón (1999). *Guía práctica. Prevención de los trastornos de la conducta alimentaria*. Zaragoza: Autor.
- Ruiz, P.M., Comet, M.P., Mabry, S., Villas, E., Calvo, D., Trébol, L., et al. (2010). *Prevención primaria de trastornos de la conducta alimentaria: seguimiento a doce meses de ensayo escolar aleatorizado controlado*. Conferencia presentada en el XI Congreso Virtual de Psiquiatría. Recuperada el 29 de octubre de 2010, de <http://www.bibliopsiquis.com/bibliopsiquis/bitstream/10401/888/1/2cof1545688.pdf>.

ESPERANZA BAUSELA HERRERAS
Universidad Nacional
de Educación a Distancia, Madrid