

MEMORIA ANUAL

2017



En el pasado ejercicio, año 2017, la actividad de ABAC ha continuado su habitual línea de trabajo de prevención y tratamiento de los Trastornos de la Conducta Alimentaria.

Continuamos el camino iniciado en los últimos años hacia el reconocimiento público y la transparencia total, tanto de las actividades realizadas como de su gestión, con la esperanza de acceder a nuevos fondos que permitan la mayor autofinanciación posible.

Esto implica continuar y mejorar en la prestación de nuestros servicios de tratamiento integrado, consolidada ya la terapia en recuperación física; hemos continuado ofreciendo, tanto a familias como a pacientes, terapias ocupacionales, reuniones de terapia de ayuda para las familias, etc.; hemos tutorizado prácticas en la formación de nuevos profesionales en convenio con distintas universidades españolas; hemos participado en todos aquellos programas o medios escritos donde se nos ha requerido; se ha perseguido una gestión transparente y visible a través de la publicación de todas las actividades, cuentas y memorias en la página web de ABAC; nos hemos hecho eco de noticias relacionadas con los TCA y propiciado debate en redes sociales, a través de las cuentas de Facebook y Twitter.

Todo esto sigue siendo posible gracias al esfuerzo y trabajo realizado por el equipo de profesionales de nuestra entidad, la colaboración de los voluntarios, y el inestimable apoyo de entidades públicas y privadas que colaboran con nosotros.

La participación totalmente activa de los socios, como asociación que somos, es un objetivo a conseguir, pero valoramos y agradecemos enormemente el esfuerzo realizado por los que de verdad ya lo hacen, e invitamos a los demás a esa colaboración que nos ayude a crecer y luchar.

En nombre de la Junta Directiva, a TODOS, una vez más, nuestro enorme agradecimiento por hacer posible que podamos seguir trabajando y continuando con nuestra labor de difusión, prevención y tratamiento de los TCAS.

María Asunción del Valle
Presidenta de ABAC

1. INFORMACIÓN INSTITUCIONAL	
1.1. Quiénes somos	4
1.2. Qué hacemos	7
2. ÁREA DE SERVICIOS TERAPÉUTICOS, REINSERCIÓN SOCIAL Y EMPLEO	
2.1. Propuesta Terapéutica. Tratamiento ABAC	9
2.2. Programa intensivo para el tratamiento ambulatorio, colaboración con Sanidad	18
2.3. Comedor Terapéutico, convenio con el Ayuntamiento de A Coruña	20
2.4. Pacientes y becas de tratamiento	22
3. ÁREA DE DIFUSIÓN E INFORMACIÓN	
3.1. Servicio de información y primera acogida	25
3.2. Convenio con el Colegio de Farmacéuticos de La Coruña	28
3.3. Departamento de comunicación de ABAC	28
4. ÁREA DE FORMACIÓN Y PREVENCIÓN	
4.1. Programa de prevención de TCA y hábitos saludables en el ámbito educativo y familiar	30
4.2. Programa prevención y comunidad	31
4.3. Programa formación práctica de alumnos de la USC, UDC, UPSA, Rovira i Virgili	31
5. OTRAS ACTIVIDADES	
5.1. ABAC Miembro de Honor de la Federación de Asociaciones contra la Anorexia y la Bulimia	34
5.2. Sorteo de Navidad ABAC	34
6. PLAN DE VOLUNTARIADO	35
7. CALIDAD Y TRANSPARENCIA	
7.1. Certificado de Utilidad Pública	39
7.2. Consellería de Sanidade Xunta de Galicia	39
7.3. ABAC inscrita en los siguientes registros	39
7.4. Rendición de cuentas	40
8. MEDIOS DE COMUNICACIÓN	41
9. DATOS ESTADÍSTICOS	45
10. RESUMEN	
10.1. Novedades del ejercicio	50
10.2. Convenios de colaboración en vigor	50

1

INFORMACIÓN INSTITUCIONAL

MEMORIA 2017

INFORMACIÓN INSTITUCIONAL

1.1. QUIÉNES SOMOS

La Asociación de Bulimia y Anorexia de A Coruña, de carácter privado y sin ánimo de lucro, se constituyó el 24 de octubre de 1996. Surgió ante la preocupación de muchos padres, afectados y personas sensibilizadas con este tema que, después de luchar contra el desconocimiento de estos trastornos, y no encontrando en la asistencia pública unos recursos suficientes, se unen para intentar conseguir mejores condiciones asistenciales.

Misión



A lo largo de su existencia y hasta la actualidad, ABAC ha centrado su misión en tres objetivos fundamentales, que son:

Luchar contra los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) y dar apoyo a las familias.

Detectar precozmente la aparición de los TCA.

Prevenir los TCA.

Los valores que sustentan nuestra misión son:



Honestidad



Transparencia



Compromiso

Visión



ABAC ofrece un tratamiento multidisciplinar integral de calidad contrastada, para personas con **trastornos de la conducta alimentaria**, en el que se abordan los aspectos psicológico, psiquiátrico, nutricional y ocupacional de forma simultánea. Además de promover sus derechos investigando, difundiendo conocimientos, innovando sobre su atención y favoreciendo la participación de otras personas y entidades en la promoción de una cultura del fomento de hábitos de vida saludables y prevención de los TCA que garantice el bienestar y desarrollo integral de todos sus miembros.

En España entre el 5 y 6 % de los adolescentes padecen un TCA. La OMS advierte de que los índices de obesidad en esta etapa de la vida han ascendido alarmantemente.

Desde **ABAC** queremos hacer conscientes a la sociedad de la necesidad de erradicar los siguientes peligros:

1. Ideal de belleza imperante en la sociedad asociado a la delgadez extrema.
2. Hábitos alimentarios no saludables (las dietas).
3. Ausencia de actividad física (sedentarismo).
4. Publicidad sobre productos dietético - estéticos y dietas milagro.
5. Pérdida de valores familiares y falta de comunicación entre los miembros de la familia.

ÓRGANOS DE GOBIERNO

La Asociación de Bulimia y Anorexia de A Coruña fundamenta su labor en principios democráticos, participativos, éticos y de calidad. Sus órganos de gobierno, Asamblea General y Junta Directiva, responden a estos principios.

ASAMBLEA GENERAL

La Asamblea General es el órgano de participación y representación de **ABAC**. En ella están presentes los socios y la Junta Directiva.

La Asamblea se reúne, al menos, una vez al año. Entre sus funciones se encuentra la de aprobar los planes de gestión y los presupuestos de la entidad, así como elegir a los miembros de la Junta Directiva.

JUNTA DIRECTIVA

La Junta Directiva es el órgano ejecutivo de **ABAC**. El período de actuación para el que son elegidos sus miembros es de cuatro años y su cargo no está remunerado. Desde el **15 de abril** de 2016 está compuesta por las siguientes personas:

Presidenta: **M^a Asunción del Valle Cortiñas**

Vicepresidente: **Manuela Carro Naya**

Secretaria: **Blanca Lasarte García**

Tesorero: **José Manuel Moar Graña**

Vocales: **M^a Jesús Infante e Isabel de Bernardo**

RECURSOS HUMANOS



1.2. QUÉ HACEMOS

Trabajamos en cuatro áreas que cubren la totalidad de nuestros servicios, siendo el eje central de nuestra actividad el **área de servicios terapéuticos**, que lleva adelante el **tratamiento integral de los TCA**.



ÁREA DE INFORMACIÓN Y DIFUSIÓN

Acogida e información familiar
Relaciones institucionales
Difusión de la prevención



ÁREA DE SERVICIOS TERAPÉUTICOS

Tratamiento ambulatorio
Tratamiento centro terapéutico
Grupos psicoeducativos
Pacientes
Grupos autoayuda
Padres y madres



ÁREA DE FORMACIÓN

Programa para la comunidad
Programas educativos
Alimentación ESO
Alimentación AMPAS
Prevención TCA/Alumnado
Prevención TCA/Familia/Escuela
Formación Profesional para Docentes y Personal Sanitario



ÁREA DE REINSERCIÓN SOCIAL Y EMPLEO

Orientación sociolaboral
Revista "Conta comigo"
Taller de autonomía
Educación social

2

ÁREA DE SERVICIOS TERAPÉUTICOS Y RESINSERCIÓN SOCIAL

2.1. PROPUESTA TERAPÉUTICA. TRATAMIENTO ABAC

Nuestro tratamiento es multidisciplinar y lo integran cinco áreas terapéuticas:



Atención psicológica



Atención psiquiátrica



Reeducación de la conducta alimentaria



Educación social



Recuperación física funcional

Atención psicológica: para evitar la cronificación de la enfermedad.

Atención psiquiátrica: en el que se hará una evaluación detallada del cuadro clínico, así como las pruebas médicas que resulten pertinentes.

Reeducación de la conducta alimentaria: para trabajar en la interiorización de los hábitos alimentarios adecuados y así erradicar conductas nocivas en relación con la comida.

Educación social: facilita la reinserción sociolaboral y/o educativa de los pacientes, dependiendo de su edad y proyecto de vida.

Recuperación física funcional: planteamiento de recuperación física funcional individual.

El tratamiento ambulatorio es adecuado para un gran número de pacientes, siendo fundamental la motivación del afectado, tener conciencia de enfermedad y el apoyo familiar. Integra terapia individual, de grupo y familiar desde una perspectiva multidisciplinar.

La primera entrevista es realizada por una psicóloga. Se realiza una valoración inicial de la posible existencia de un TCA y de la necesidad de tratamiento. En los casos en que se considere conveniente el inicio de tratamiento se proporciona una serie de pautas específicas a las familias, así como normas que, tanto pacientes como el resto de la familia, deberán seguir a lo largo del proceso terapéutico.

MEMORIA 2017

TRATAMIENTO PSICOLÓGICO



A través de este servicio se pretende evitar la cronificación de la enfermedad e iniciar la recuperación física y mental del paciente. Esta recuperación es un proceso que interesa iniciar cuanto antes, con la responsabilidad conjunta de los profesionales, paciente y la familia. Es importante identificar los procesos psicológicos que contribuyeron a iniciar o mantener el cuadro: antecedentes personales o familiares.

TRATAMIENTO MÉDICO - PSIQUIÁTRICO



Se realizará una evaluación detallada del cuadro clínico abordando los diversos aspectos del trastorno (estado físico, psicopatológico, nutricional y situación socio-familiar principalmente), así como las pruebas médicas que resulten pertinentes (analítica de sangre, electrocardiograma...).

Es importante descartar la existencia de patología concomitante tanto física como psiquiátrica, siendo frecuente la sintomatología depresivo-ansiosa, obsesivo-compulsiva, alteraciones del sueño y determinados rasgos de personalidad dentro de los TCA.

“La terapia psicofarmacológica es eficaz junto con el resto de las intervenciones, dependiendo de las necesidades individuales del paciente.”

ASESORAMIENTO NUTRICIONAL Y REEDUCACIÓN ALIMENTARIA



Se pretende conseguir la normalización de un patrón alimentario saludable y equilibrado.

La educación nutricional es una herramienta fundamental que permite desarrollar habilidades y actitudes individuales, gracias a las cuales se consigue adoptar una práctica de alimentación saludable.

Pretende dar a conocer los alimentos, el manejo de raciones, diseñar las diferentes ingestas, derribar mitos alimentarios, y además se brindan talleres educativos en los que el paciente y familia aprenden a estar en contacto con la comida.

ACTIVIDADES TERAPÉUTICAS



Asesoramiento familiar

Intervención terapéutica orientada a formar a las familias para el abordaje del TCA. Se enseñan estrategias y herramientas que necesitarán a lo largo del tratamiento.

Este abordaje contempla la aceptación de la enfermedad en el núcleo familiar, su comprensión, cómo manejar problemáticas más comunes asociadas (dietas, purgas, normas, crisis), información sobre el tratamiento así como informar sobre la evolución propia del paciente.

Grupos Psico-educativos con pacientes

La terapia de grupo busca abordar y compartir necesidades comunes, aprendiendo unos de otros a resolver problemas con la menor intervención posible de los profesionales, que actuarán como meros coordinadores/conductores de las sesiones.

En el caso de los TCA, el beneficio fundamental de este formato es la identificación que se da entre los participantes, que facilita una mayor conciencia de la enfermedad, así como una mejor comprensión de cómo ésta ha influido en sus vidas, deteriorando parcelas que "a priori" nada tendrían que ver con la alimentación como los estudios, las relaciones de pareja, de amistad, familiares, su autoestima, etc.

Grupos de Autoayuda para padres y madres

En ABAC pensamos que este espacio permite reducir los sentimientos de soledad y aislamiento de la familia. Se crea para ayudar a los diferentes miembros de la familia a compartir su experiencia con otras personas que viven una situación similar.

MEMORIA 2017

PROGRAMA DE RECUPERACIÓN FÍSICA FUNCIONAL: TRATAMIENTO DE LOS TCAS A TRAVÉS DEL DEPORTE. (Martín Fernández)

Tanto a lo largo del tratamiento del paciente como una vez es dado de alta, va a establecerse una necesidad de afrontar la relación que tiene la persona con el movimiento, de forma reglada y no reglada. Por los riesgos que conlleva el mal uso que se pueda dar de la actividad física, y para poder producirse este proceso de forma correcta, es necesario dotar al paciente de una serie de herramientas con el fin de que el movimiento no obstaculice la recuperación del paciente.

Objetivos

Los objetivos a alcanzar en este programa se establecen en dos subdivisiones fundamentales para la salud global del paciente, la salud física y la salud mental. Particularmente en relación a la salud mental, por ser el aspecto menos divulgado y por la naturaleza de los pacientes a tratar, es donde se hace más necesario presentar todo el potencial que el deporte puede ofrecer.

Objetivos sobre la salud física:

- Alcanzar un nivel alto de adhesión al programa.
- Fomentar la práctica deportiva saludable.
- Adquirir herramientas para la mejora de la calidad de vida.
- Desarrollar una higiene postural correcta.
- Mejorar la salud general del paciente.

Objetivos sobre la salud mental:

- Socializar, facilitando que el paciente se relacione con otras personas.
- Conseguir que cada paciente asuma un rol importante dentro del grupo.
- Establecer una relación saludable entre deporte y estado emocional.
- Mejorar la autopercepción, autoestima e imagen corporal.
- Alcanzar una representación real de las dimensiones corporales.
- Conocer el cuerpo y las implicaciones que conllevan los diferentes hábitos deportivos.

Metodología

La adaptación es uno de los ejes principales del programa de actividad física diseñado para los pacientes de ABAC. Diseñar un programa estático que no tenga en cuenta todos los factores dinámicos que se dan durante el tratamiento del paciente puede conllevar al fracaso del proceso de implantación. Por este motivo, la apuesta que se hace desde esta área es la de diseñar un programa dinámico que esté en continua adaptación a la realidad del paciente.

Teniendo como base lo comentado, actualmente la metodología de trabajo ha variado para dar lugar al planteamiento siguiente:

Sesiones presenciales en ABAC:

Durante el desarrollo de estas sesiones nos centraremos en mejorar la conexión cuerpo-mente en los pacientes. La base para alcanzar este objetivo es la utilización de ejercicios pertenecientes al campo del teatro, el arte dramático y la expresión corporal. Estas sesiones se establecen de forma colectiva, adaptando las tareas al grupo como conjunto.

Sesiones presenciales en gimnasio:

Las sesiones desarrolladas en gimnasio son sesiones individuales en las que se intenta responder de forma personalizada a las necesidades que presenta cada paciente. En algunos casos se hará necesario que el paciente realice ejercicios con cargas, para la mejora tanto del IMC como de la densidad ósea, mientras que en otros casos la sesión estará orientada hacia el aumento del gasto calórico del paciente.

Programación a distancia:

Esta modalidad responde a la necesidad de monitorizar la actividad realizada por algunos pacientes cuando no es posible que el paciente acuda al gimnasio. De acuerdo con las necesidades del paciente y la disponibilidad de medios se propone un programa de actividad física a seguir por el paciente.

Resultados

Como se ha comentado para que se pueda alcanzar un nivel alto de adhesión al programa es necesario facilitar diferentes opciones al paciente. De las tres opciones presentadas, son las modalidades de sesión presencial en gimnasio y programación donde se han alcanzado mejores resultados en cuanto a adhesión. En lo referente a la sesión presencial en ABAC, ésta se caracteriza por tener una alta rotación de pacientes, debido a la naturaleza de los tratamientos que se dan en ABAC, lo cual produce que no siempre asistan los mismos pacientes a la misma hora.

Por otro lado, uno de los principales logros que se está alcanzado en el programa es que los pacientes asumen de forma más receptiva las sesiones donde la expresión corporal es el medio fundamental de trabajo. Inicialmente los pacientes mostraban carencias a la hora de desarrollar tareas donde las emociones y/o la utilización del propio cuerpo como medio de expresión fueran los ejes centrales.

Dos eran los motivos más importantes que impedían su correcto desarrollo: el nivel de introversión de los pacientes y la carencia de herramientas personales que permitieran entender su cuerpo en movimiento. En esta área el grupo actualmente presenta una mejora que se traduce en el desarrollo de sesiones más fluidas, en las que el paciente se muestra más participativo.

MEMORIA 2017

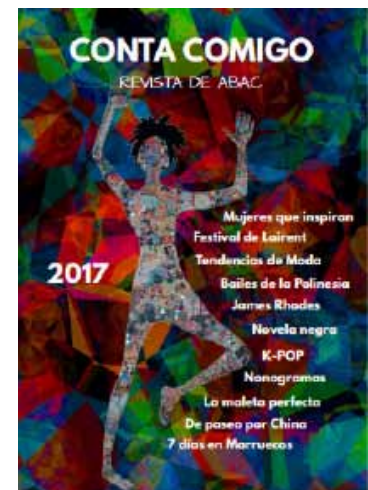
Asociado al trabajo de autoconocimiento del cuerpo se está consiguiendo evolucionar en el proceso de socialización de los pacientes, siendo capaces de desarrollar un rol importante dentro del grupo, desde el respeto a las características individuales de cada persona.

De forma transversal a todos los resultados mostrados también se han ido desmontando falsos mitos entorno a la actividad física que presentan los pacientes en las diferentes sesiones, ya sea mediante pregunta directa por parte de ellos como mediante reflexiones que se dan por la naturaleza de las propias sesiones.

ÁREA DE REINSERCIÓN SOCIAL

Revista Cuenta Conmigo

El programa de la revista "Cuenta Conmigo" surge como una propuesta del equipo terapéutico para promover a la expresión de los usuarios a través de diferentes canales. En su origen, la revista no tenía una frecuencia de publicación determinada. Cuando se presentaba un volumen concreto de material, se imprimía.



Desde el año 2013, pasa a ser un programa coordinado desde el área de educación social, permitiendo la creación de un nuevo espacio temporal determinado que favorezca la creación de publicaciones, expresiones artísticas, nuevas secciones y aprendizaje de técnicas de diseño gráfico por parte de los participantes.

Con una frecuencia quincenal, los participantes en la actividad deciden contenidos, elaboran el material, tanto de redacción como de ilustración, y posteriormente lo maquetan usando herramientas de diseño gráfico. Entre las secciones de la revista, destacan los apartados de "Anímate", "Escápate" (orientado a que los participantes puedan compartir libros, películas, canciones, viajes, excursiones, que hayan sido significativos para ellos) y "Exprésate" (que posibilita exteriorizar de manera anónima cuestiones que tienen que ver con aspectos más personales e internos).

Mediante el programa de la revista "Cuenta Conmigo", los participantes exploran y descubren intereses personales, comparten experiencias y emociones, aprenden nuevas destrezas y refuerzan el conocimiento real de las propias fortalezas y limitaciones personales. Al tratarse de una actividad grupal, permite también el desarrollo de habilidades sociales de cooperación, trabajo en equipo, resolución de problemas, planificación de tareas, consecución de objetivos...

El resultado final (la revista en su versión impresa y digital) es la recompensa al esfuerzo. De manera que refuerza la autoestima y contribuye a que los participantes en la actividad formen una identidad personal más ajustada a la realidad.

Los programas de Terapia Ocupacional, junto con el de la Revista "Cuenta Conmigo" son un reflejo de los beneficios de la ocupación significativa sobre la Salud y el Bienestar; observable mediante signos de mejora de la motivación, habilidades sociales, manejo de emociones y habilidades cognitivas.

PROGRAMA OCUPACIONAL EDUCACIÓN SOCIAL ABAC 2017 (Ana Castro)

Objetivos generales

Reafirmar la importancia de la educación social como práctica de intervención dentro del ámbito de la salud mental.

Crear un espacio de encuentro lúdico, distendido y de confianza, donde se pueda fomentar y mejorar la interacción grupal y el trabajo cooperativo.

Reforzar la autonomía y autoestima de las personas con TCA, potenciando sus capacidades y habilidades.

Desarrollar diferentes propuestas de intervención con enfoque de género con el fin de sensibilizar, reflexionar y educar en términos de diversidad, empatía, respeto y autoestima.

Metodología

La metodología que se aplica en este programa es una metodología participativa. Participar implica formar parte de algo, se centra en el proceso y no en los resultados. Toda propuesta participativa se presenta de forma amena y atractiva, debe provocar y mantener el interés del grupo, partiendo siempre de sus realidades, necesidades, experiencias y preferencias.

MEMORIA 2017

Programa Ocupacional. Actividades realizadas

Comunicación y habilidades sociales	Educación en valores y coeducación	Trabajo grupal	Salidas culturales
Juegos y dinámicas de expresión corporal	Estereotipos de género. Cómo reconocerlos.	Manualidades	Museo de Arte Contemporáneo Gas Natural Fenosa. MAC
Juegos de confianza y distensión	Estereotipos de género en la publicidad	Dinámicas de relajación	Salida al Cine. Espacio Coruña.
Juegos cooperativos	Mitos sobre el amor romántico y el ideal de belleza.	Proyecto fotográfico: "Esto también es glamour" montaje y exposición fotográfica	Feria de las Maravillas (feria medieval) Ciudad Vieja
Juego teatral	Violencia de género, cómo identificarla.	Fotonovela temática	
Risoterapia	La importancia de la violencia simbólica hacia la mujer.	Juegos y dinámicas para fomentar el trabajo en equipo	
Musicoterapia	Identificando y analizando canciones sexistas.	Juegos de mesa	
	Diversidad afectivo sexual. Actividades y dinámicas	Murales temáticos	
	Cine fórum	Mandalas grupales	
	Murales temáticos		
	Collages temáticos		
	Rincón de lectura		

Evaluación

A lo largo de este año he vuelto a comprobar que el acompañamiento, la observación y la escucha activa son elementos fundamentales a la hora de intervenir y mediar con cada una de las personas participantes de este programa.

Valoro de manera muy positiva que a lo largo del año hayan surgido debates, preguntas o dudas relacionadas con justicia social, estereotipos de género, diversidad afectivo - sexual, nuevas masculinidades, violencia de género, violencia simbólica, etc., convirtiéndose en temas que han captado el interés de las pacientes y que han suscitado preguntas, reflexiones y distintas aportaciones, facilitando la interacción y la participación (en mayor o menor medida) de todo el grupo.

Para finalizar y teniendo en cuenta los objetivos de este programa, considero que estas actividades han conseguido crear un espacio de encuentro donde sus participantes se encuentran cómodas/os y seguras/os. Una actividad abierta y flexible para sugerir o desarrollar cualquier tipo de iniciativa o propuesta que implique relacionarse, participar, aprender y disfrutar.

Valoración y propuestas de mejora.

A lo largo del año, hemos realizado varias salidas culturales al Museo de Arte Contemporáneo Gas Natural Fenosa (MAC) y la experiencia resultó ser muy positiva para las pacientes. Este tipo de iniciativas aportan nuevas líneas de acción a la hora de intervenir con este grupo ya que las participantes disfrutaron de las salidas fuera del centro, fortaleciendo su cohesión grupal y despertando su curiosidad e interés.

Este año también hicimos otra salida relacionada con el ocio, fuimos al cine a ver *La Bella y la Bestia* (Espacio Coruña) y resultó ser una experiencia muy satisfactoria para el grupo, disfrutaron mucho de esta iniciativa ya que para ellas/os era una actividad muy novedosa y diferente.

Teniendo en cuenta este tipo de actividades y la buena acogida que han tenido por parte de las pacientes, una propuesta de mejora sería la de organizar más salidas de ocio saludable para el 2018:

- *Cine* (películas de distintas temáticas para luego seguir trabajando sus contenidos como parte del programa ocupacional).

- *Funciones teatrales y musicales* (en los distintos centros cívicos y socioculturales de Coruña se desarrollan diversas actividades relacionadas con las artes: teatro, conciertos solidarios, cuentacuentos, etc.) en horarios que podrían adaptarse al programa ocupacional.

- *Rutas urbanas* por determinadas zonas de Coruña, de fácil acceso, que no impliquen excesivo esfuerzo o dificultad.

- *Organizar o asistir* a algún evento, encuentro o jornadas relacionadas con temas que sean del interés de los pacientes: género y empoderamiento, multiculturalidad, hábitos saludables, educación emocional, etc.

MEMORIA 2017

2.2. PROGRAMA INTENSIVO PARA EL TRATAMIENTO AMBULATORIO DE ADOLESCENTES Y MUJERES CON TCA, COLABORACIÓN CON LA CONSELLERÍA DE SANIDADE



Programa socio sanitario dirigido a personas afectadas por trastornos de la conducta alimentaria: Atención continuada e intervención intensiva a pacientes que se encuentren en tratamiento ambulatorio.

<p>Objetivos generales</p>	<p>Ofrecer acciones terapéuticas complementarias a las líneas estratégicas del SERGAS 2011-2014, basadas en la experiencia terapéutica de 16 años, de ABAC.</p> <p>Ser una alternativa terapéutica efectiva para los servicios de atención primaria y Urgencias del SERGAS, que permita responder a la demanda de tratamiento de TCA en los Servicios de Salud Mental.</p>
<p>Objetivos específicos</p>	<p>Aceptar la imagen corporal Fortalecer la autoestima Facilitar la autonomía personal (Reeducación alimentaria) Reinsertarse social y laboralmente.</p>
<p>Destinatarios</p>	<p>Colectivo de mujeres de 12 a 24 años diagnosticadas de TCA</p>

<p>Grupos psicoeducativos con pacientes</p>	<p>La terapia de grupo busca abordar y compartir necesidades comunes, aprendiendo unos de otros a resolver problemas con la intervención de los terapeutas, que actuarán como coordinadores de las sesiones.</p>
<p>Taller de Reeducación de la conducta alimentaria</p>	<p>La distorsión que el trastorno de la alimentación produce en las pacientes trae consigo un escaso control de la ingesta y hace necesario trabajar y practicar los hábitos alimentarios adecuados para erradicar conductas nocivas en relación con la comida, normalizar su alimentación y adquirir nuevas pautas saludables.</p>



Taller de Cocina	Taller nutricional en el que se explica la importancia de los diferentes nutrientes y donde se intenta que el paciente aprenda a elaborar un plan de ingestas para facilitar su autonomía personal. Es decir, conseguir una reeducación alimentaria.
Terapia Ocupacional "Revista ABAC"	En este programa desarrollarán la REVISTA ABAC, con uso de Nuevas Tecnologías: Programas de Diseño Gráfico, Maquetación y Diseño.
Taller de Autoestima y Asertividad	Con diferentes recursos y dinámicas se busca dar herramientas de refuerzo emocional según los diferentes aspectos terapéuticos a tratar: el proyecto personal, la familia y amigos, el entorno laboral, etc.
Taller de Risoterapia	Permite desarrollar destrezas cognitivo-perceptivas, emocionales y sociales, proporciona un espacio de diversión y disfrute; trabajando desde el placer se posibilita la expresión de necesidades y sentimientos de forma satisfactoria.

2.3. COMEDOR TERAPÉUTICO, CONVENIO CON EL AYUNTAMIENTO DE A CORUÑA



El comedor terapéutico es el eje del tratamiento y es el único en Galicia de una ENL. Está sostenido con fondos propios y por un Convenio de Colaboración con el Ayuntamiento de A Coruña.

Permite que las personas con TCA, vinculados la mayoría de las veces a poco control de la conducta de ingesta y a una escasa interiorización de los hábitos alimentarios adecuados, modifiquen esas pautas con la ayuda de las terapeutas.

Se ofrece una atención continuada a lo largo de toda la jornada. Es un recurso que ofrece una intervención intensiva y eficaz, permitiendo que el paciente pueda mantener de manera más o menos parcial sus rutinas diarias.

El Comedor Terapéutico permite al paciente ir adquiriendo la autonomía necesaria en su vida diaria y enfrentarse a las posibles situaciones personales conflictivas que pueden desencadenar una recaída ofreciéndole la ayuda terapéutica para ello.



Instalaciones	Descripción	Capacidad
Comedor terapéutico	5 mesas de comedor con capacidad de 12 personas cada una	50 personas
Área multiusos	Espacio de usos múltiples. Mesas de estudio. Ordenador.	50 personas
Consultas intervención	3 despachos para la realización de las terapias tanto psicológicas como psiquiátricas y nutrición	50 personas
Despachos de administración	2 despachos para administración y dirección con equipos informáticos	6 personas
Cocina	Equipada para calentar comidas y preparar meriendas y medias mañanas.	
Baños	1 con acceso restringido y sin cerrojos	
Área de descanso	Equipada con mobiliario. Equipos de audio, televisión, DVD, biblioteca, juegos de mesa, etc.	
Nutrición	Equipos básicos de atención nutricional a pacientes	

Objetivos terapéuticos

Evitar la cronificación de la enfermedad.

Recuperar y consolidar un peso razonable y cercano al IMC 20.

Fomentar hábitos diarios que logren una alimentación variada y equilibrada.

Promover la salud mediante la alimentación.

Estabilizar determinados rasgos de personalidad que evolucionan paralelamente a la normalización de la ingesta.

Adquirir una práctica de ejercicio físico adecuada.



Programa o Servicio	Descripción	Frecuencia
Tratamiento TCA	Reeducación alimentaria. Taller de preparación de comidas.	Catering diario: media mañana, almuerzos, meriendas. Semanal
Programa de Terapia Ocupacional	Pacientes TCA Pacientes otras patologías	Diario
Asesoramiento y control nutricional	Supervisado por nutricionista pacientes TCA. Grupo Familiar de las pacientes.	Diario
Grupo Psicoeducativo	Pacientes TCA	Quincenal
Grupo de Apoyo Familiar	Pacientes TCA	Mensual
Técnicas de relajación	Pacientes TCA	Diario
Voluntariado	Apoyo de asociación	Puntual

2.4. PACIENTES Y BECAS DE TRATAMIENTO

ABAC asume parte del coste del tratamiento, y esto permite que los pacientes reciban el tratamiento sin ningún tipo de restricciones desde el primer día.



“Sin el aporte de nuestros socios y patrocinadores esta ayuda no sería posible, y dificultaría el acceso de las personas menos favorecidas económicamente”.

Respondiendo al interés de ABAC de intentar minimizar el coste del tratamiento terapéutico, en la reunión de la asamblea general de 2017, se aprobó una bajada generalizada de las tarifas de los tratamientos, de media un 17%, (desde un 6% a un 34%), sólo en dos tarifas se incrementó alrededor de un 15%.

FONDO DE BECAS

Las personas con dificultades económicas cuentan con la posibilidad de solicitar una beca total o parcial para sufragar el coste del tratamiento. Las personas solicitantes deben cumplir una serie de requisitos establecidos en un acuerdo de Junta Directiva, similares a los baremos de las administraciones públicas.

Ante una solicitud de beca, se reúne la **comisión de becas formada por el tesorero y la directora, donde se evalúan las condiciones del solicitante y según el baremo, se le otorga un tanto por ciento de beca. Las becas son revisables mes a mes.**

ABAC es una asociación fundada por padres y madres, y está en nuestro espíritu y en nuestros valores, hacer que todos los pacientes reciban tratamiento.

3

ÁREA DE DIFUSIÓN E INFORMACIÓN

3.1. SERVICIO DE INFORMACIÓN Y PRIMERA ACOGIDA

Información Telefónica



La información telefónica en nuestra sede podemos dividirla en dos subgrupos:

- **Información y asesoramiento a familiares o amigos** de personas con un probable TCA que, tras observar diferentes indicadores conductuales, buscan apoyo y asesoramiento para encontrar una solución eficaz al problema. Cabe destacar que la mayoría de las personas con un TCA esconden y niegan su problema, síntoma provocado por el propio trastorno "falta de conciencia de la enfermedad" lo cual dificulta, incluso impide en algunos casos (mayoría de edad), el inicio de un tratamiento adecuado.

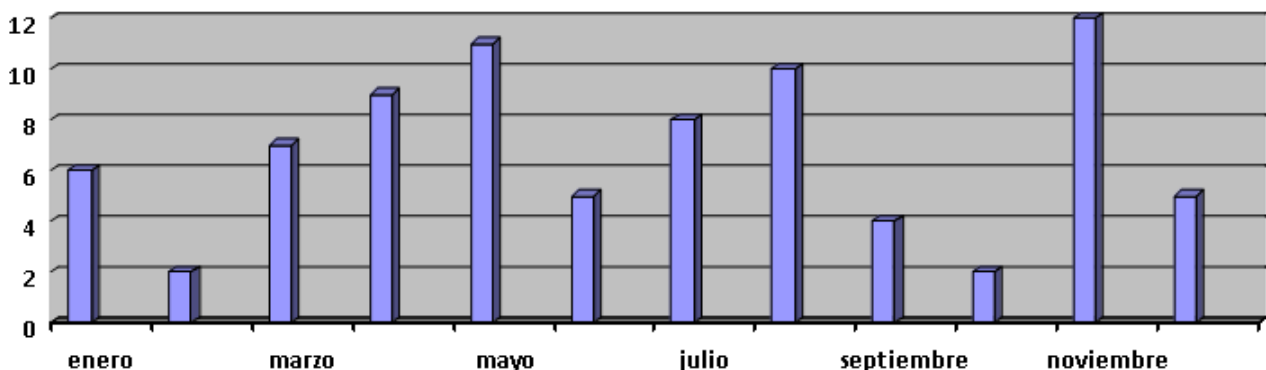
La información
Horario lunes a viernes

Sede Administrativa:
mañanas 10:00 – 14:00
tardes 16:00 – 20:00



Comedor terapéutico:
12:30 – 18:30

Solicitud de información por meses (cualquier canal: web, RRSS, telefónica, presencial)



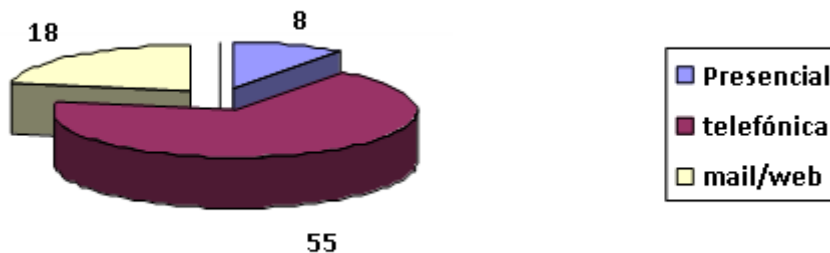


· **Información personal y acogida**

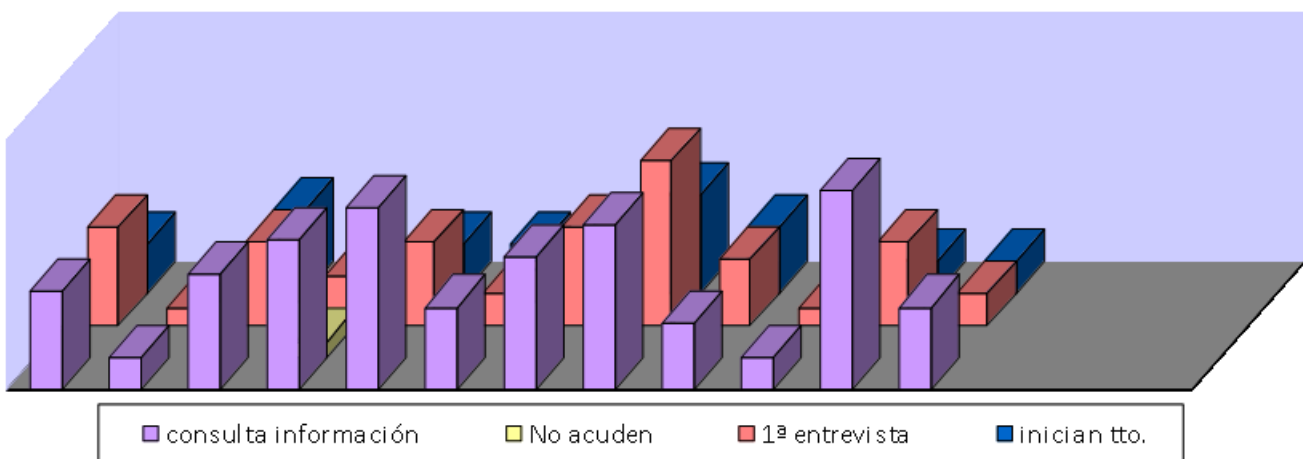
La información personalizada en nuestra sede tiene unas características vinculadas a la naturaleza de la patología. El personal cumple con una labor de acogida, más allá de la mera transmisión de información a los pacientes y /o familiares. Es habitual encontrarnos con familias desbordadas por un trastorno que desconocen y con el que por sí solas no pueden luchar.

Las personas que se acercan por primera vez a ABAC buscan no sólo una solución, sino que las escuchen, las comprendan y les proporcionen una respuesta eficaz para tratar su problema.

Origen de las peticiones de información:



Porcentajes de personas informadas que inician tratamiento:



Nota: Debido a que los datos se reflejan mes a mes podemos encontrar que una persona que solicitó información en un mes comienza en ABAC en otro diferente por lo que el gráfico de ese mes puede presentar, por ejemplo, más personas en primera entrevista que en consulta de información.

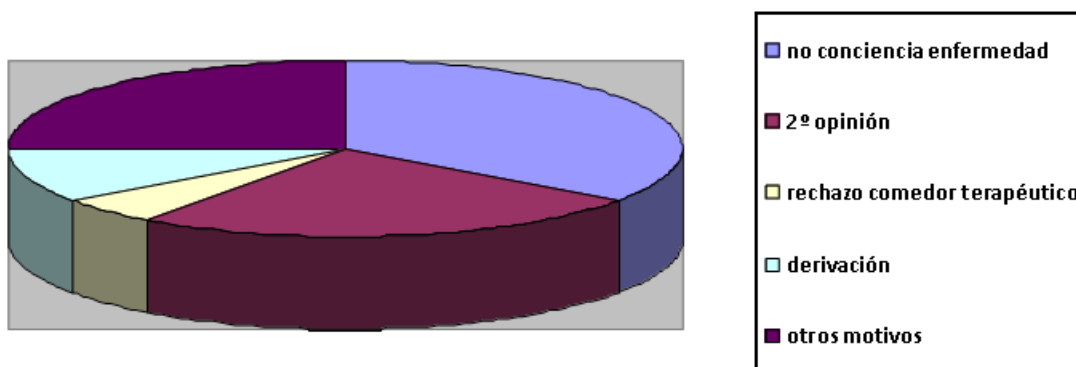
Los datos recogidos en el 2017 indican que el canal más frecuentemente utilizado para obtener información es el teléfono (68%). No siempre llama la persona interesada, constatamos que con cierta frecuencia, lo hace una persona del entorno que llama para realizar una primera toma de contacto y, posteriormente, es la persona afectada o alguna de su unidad de convivencia quien recaba más información y finalmente decide concertar una cita de valoración.

Por lo tanto, el dato de que el 63% de personas que efectivamente concertan una cita es aproximado, ya que sabemos que un tanto por ciento de pacientes han solicitado varias veces información (desconocemos exactamente cuántos porque a menudo las personas no se identifican y prefieren realizar una llamada de forma anónima).

De aquellas que sí concertan una primera consulta de valoración, el 62% inician tratamiento en ABAC. Si analizamos las causas por las que no inician tratamiento, encontramos que un 35% no lo hacen por poca o nula conciencia de enfermedad bien sea del propio paciente y/o de su familia. Un 20% solicitan una valoración para disponer de una segunda opinión. Un 10% son derivados a otros dispositivos, ya que ABAC solo dispone de un centro de día y ciertos casos requieren de otros dispositivos de salud mental que incluyen la hospitalización.

Un 5%, aún teniendo conciencia de enfermedad e intención de ponerse a tratamiento, rechazan comenzar en ABAC por el tipo del mismo que incluye acudir de forma más o menos intensiva al comedor terapéutico. Un 25% no volvieron a contactar o manifestaron un problema económico, aunque no solicitaron nuestra beca. Otro 5% por otros motivos diferentes a los expresados anteriormente.

Motivos por los que no inició tratamiento en ABAC



MEMORIA 2017

3.2. CONVENIO CON EL COLEGIO DE FARMACÉUTICOS DE LA CORUÑA

ABAC continúa su Convenio de Colaboración con el Colegio de Farmacéuticos en el que, junto a otras asociaciones de carácter socio sanitario, recibirán apoyo para sus campañas informativas a través de la red de farmacias de la provincia de A Coruña



3.3. DEPARTAMENTO COMUNICACIÓN ABAC

En el año 2017 se creó un departamento de comunicación en ABAC gracias a la subvención de la Consellería de Trabajo que nos permite la contratación a media jornada de una persona graduada en CC Comunicación. Junto con la dirección, se encarga de tener presencia en RRSS, gestionar nuestra presencia en medios y realizar acciones de difusión de contenidos.

4

ÁREA DE FORMACIÓN Y PREVENCIÓN

MEMORIA 2017

4.1. PROGRAMA PREVENCIÓN DE TCA Y HÁBITOS SALUDABLES EN EL ÁMBITO EDUCATIVO Y FAMILIAR.

Los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) son un problema de salud que impactan en nuestra sociedad. Son trastornos muy complicados con alta incidencia en mujeres adolescentes y niños de edad cada vez más temprana.

En general, a los profesionales del ámbito educativo les resulta difícil abordar estos problemas pues comportan serias consecuencias físicas, psicológicas y emocionales para quien lo sufre perjudicando también su desarrollo psicosocial-afectivo-educativo, además de provocar alteraciones en la vida familiar y entorno social del paciente con TCA.

Estos trastornos tienen un origen multifactorial, por tanto, su abordaje debe ser multidisciplinar. Es necesaria una atención sanitaria, familiar, social y educativa.

La educación debe ser una de las herramientas fundamentales en la prevención de los TCA. Por tanto, hay que educar en hábitos saludables, integrando la educación alimentaria en la asignatura de Educación para la Salud y preparando al personal docente para la impartición de la misma. Creemos que es necesario fomentar actuaciones preventivas para detener el aumento en la incidencia y prevalencia de estos trastornos con nuevos recursos y programas.

Objetivos

- Proporcionar estrategias a los docentes para una detección temprana en el aula de un posible TCA.
- Aprender a identificar señales de alarma de un TCA.
- Enseñar a los docentes a promover en el alumnado la formación de un juicio crítico ante las imposiciones sociales.
- Formar a los docentes en cómo enfrentarse en el aula a un TCA.

Metodología

Se usará una pedagogía activa, participativa, bidireccional, partiendo de preconceptos y buscando el aprendizaje significativo. Se pretende promover el diálogo entre todos, hacer partícipes a los demás de las propias opiniones y adoptar diferentes puntos de vista.

Dirigido a

Orientadores y tutores de Centros Públicos, Concertados y Privados

Resultado

Durante el 2017 se impartieron 21 charlas en centros de educación secundaria de la provincia de A Coruña, 587 alumnos y alumnas de centros.

4.2 PROGRAMA PREVENCIÓN Y COMUNIDAD

Objetivo

Prevención de los Trastornos de la Alimentación y difusión de Hábitos Saludables.

Destinatarios

Diferentes colectivos de ámbito local: asociaciones, fundaciones, ayuntamientos.

23 de marzo. Participamos en el Palexco A Coruña ARUME

Bajo el título "*Prevención de Trastornos Alimenticios en la Juventud*", se reunieron padres y madres, empresas de restauración proveedoras de Arume y las grandes profesionales de ABAC, la Asociación de Bulimia y Anorexia de A Coruña. En definitiva, a todos los agentes implicados en la alimentación de un niño.

Charla- coloquio con ABAC: La jornada comenzó con una charla impartida por María Blanco, psicóloga de ABAC. En ella, reflexionamos sobre cómo detectar los primeros síntomas de un trastorno alimenticio de un niño o niña. Y, además, el papel clave que tiene una alimentación saludable en su prevención.

4.3. PROGRAMA DE FORMACIÓN PRÁCTICA DE ALUMNADO

Desde hace varios años, ABAC colabora con diferentes entidades educativas ofertando plazas para que el alumnado de Grado y de Máster, pueda realizar sus prácticas formativas en ABAC. Consideramos fundamental contribuir a la transferencia de conocimiento a los diferentes futuros profesionales.

4.3.1. FACULTAD DE PSICOLOGIA USC

Convenio de colaboración establecido entre la Facultad de Psicología de la Universidad de Santiago de Compostela y ABAC, en el que los alumnos de 4º y 5º curso del Grado en Psicología de la USC realizan las prácticas en nuestra asociación. Los futuros psicólogos son profesionales que quieren especializarse en el ámbito de los Trastornos de la Conducta Alimentaria.

Están en nuestro día a día durante dos meses, tanto en el comedor como en las terapias y demás actividades que forman parte del tratamiento integral y multidisciplinar que ofrecemos en ABAC.

Desde el año 2016 se incorporaron al programa de prácticas en ABAC alumnado del Máster de Psicología de la USC.

MEMORIA 2017

4.3.2 FACULTAD DE NUTRICIÓN USC- LUGO

El papel del profesional dietista-nutricionista está íntimamente relacionado con el tratamiento proporcionado en ABAC. Los alumnos del último curso realizan sus prácticas universitarias en nuestra entidad acompañando a nuestra nutricionista en todas sus tareas.

4.3.3. FACULTAD DE EDUCACIÓN SOCIAL UDC

La firma de un convenio entre la UDC Facultad de Educación Social y ABAC ha permitido que el alumnado del grado de educación social realice sus prácticas académicas en nuestra entidad.

4.3.4. FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD UDC

Proyectos de aprendizaje y servicios UDC-ABAC (Titulación de Fisioterapia).



4.3.5. FACULTAD DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI

Se firmó un convenio en 2017 para la realización de prácticas formativas del alumnado de la Facultad de Psicología de la Universidad Rovira I Virgili de Tarragona.



4.3.6. FACULTAD DE PSICOLOGÍA DE LA UPSA

Convenio de colaboración para el desarrollo de prácticas formativas por parte de estudiantes de la Facultad de Psicología de la Universidad Pontificia de Salamanca.



5

OTRAS ACTIVIDADES

MEMORIA 2017

5.1. ABAC MIEMBRO DE HONOR DE LA FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES CONTRA LA ANOREXIA Y LA BULIMIA

La Federación de Asociaciones contra la Anorexia y la Bulimia nerviosa, se constituye con carácter nacional, sin perjuicio de que las Asociaciones que se federen tengan un ámbito de actuación limitado a una Autonomía, región, provincia o ciudad.

Objetivos

Promover la existencia de soluciones socio-sanitarias y educativas adecuadas y suficientes para la prevención y tratamiento de estas enfermedades.

Promover códigos de buenas prácticas, tanto para las asociaciones como para otros colectivos: medios de comunicación, comercio, etc.

Sumar los esfuerzos de prevención que ya están realizando cada una de las asociaciones.

5.2. SORTEO DE NAVIDAD

Durante el mes de diciembre, pusimos en marcha el quinto sorteo de Navidad ABAC. GADISA aportó una cesta de navidad. Se organizó con el fin de recaudar fondos para el fondo de becas para personas con pocos recursos. Las rifas fueron vendidas en la ciudad de A Coruña. Se recaudaron 348€ de ingresos brutos.

6

PLAN DE VOLUNTARIADO

MEMORIA 2017

El Plan de Voluntariado de ABAC nace como un intento de dar respuesta al compromiso asumido por la organización de fomentar la participación de la sociedad en general, y una oportunidad para canalizar los deseos de muchas personas de poder ayudar y trabajar para prevenir y erradicar los Trastornos de la Conducta Alimentaria, así como de hacer consciente a la sociedad de la necesidad de erradicar los siguientes peligros:

1. Ideal de belleza imperante en la sociedad asociado a la delgadez extrema.
2. Hábitos alimentarios no saludables (las dietas).
3. Ausencia de actividad física (sedentarismo).
4. Publicidad sobre productos dietético - estéticos y dietas milagro.
5. Pérdida de valores familiares y falta de comunicación entre los miembros de la familia.

En ABAC creemos que la situación de las personas con TCA necesita de la aportación de todos para reducir las graves discriminaciones que todavía se están produciendo en la sociedad actual.

Valoramos el compromiso social, propiciando la corresponsabilidad social, el trabajo en red y la participación activa en el conocimiento y defensa de la igualdad, la no discriminación y la lucha contra los TCA.

Objetivo general

Contribuir a consolidar la presencia estable y duradera de las personas voluntarias en la Asociación de Bulimia y Anorexia de A Coruña, para apoyar el cumplimiento de su misión.

Áreas de voluntariado

Área de atención a TCA:

- 1.1. Apoyo escolar a personas con TCA.
- 1.2. Apoyo a las familias de personas con TCA.
- 1.3. Apoyo en actividades realizadas para/con personas con TCA.

Área de sensibilización y divulgación

- 2.1. Promoción de hábitos saludables.
- 2.2. Comunicación para la sensibilización de los TCA y consecuencias y peligros sociales asociados.
- 2.3. Campañas de difusión de la labor de la Asociación.
- 2.4. Colaboración en la revista "Cuenta Conmigo".

Área de gestión y organización:

- 3.1. Apoyo en tareas administrativas y de gestión.
- 3.2. Apoyo informático.
- 3.3. Gestión bibliográfica y documental.
- 3.4. Apoyo jurídico.

Actualmente tenemos una colaboración constante con la oficina de voluntariado de la UDC tanto para recepcionar voluntariado como para realizar acciones conjuntas.



7

CALIDAD Y TRANSPARENCIA

7.1. CERTIFICADO DE UTILIDAD PÚBLICA

El 4 de junio de 2009 el Ministerio del Interior, de acuerdo con el artículo 32 de la Ley Orgánica 1/2002, de 22 de marzo, reguladora del Derecho de Asociación, mediante Orden del Ministerio del Interior, (previo informe favorable de las Administraciones Públicas competentes en razón de los fines estatuarios y actividades de la asociación y en todo caso del Ministerio de Economía y Hacienda) decide declarar de Utilidad Pública a ABAC, inscrita en el Registro Nacional de Asociaciones del Ministerio del Interior.



Denominación	CCAA	Nº Reg. CCAA
Asociación Bulimia y Anorexia de La Coruña (ABAC CORUÑA)	Galicia	4418

7.2. CONSELLERÍA DE SANIDADE DE LA XUNTA DE GALICIA

En abril de 2014 la Consellería de Sanidade de la Xunta de Galicia clasificó al centro terapéutico de ABAC como centro sanitario otorgándole el número C- 1503202.

7.3. ABAC ESTÁ INSCRITA TAMBIÉN EN LOS SIGUIENTES REGISTROS:

- Registro municipal de Asociaciones del Ayuntamiento de A Coruña (REMAC) nº 451 (3/06/2014).
- Registro de Entidades de Acción Voluntaria de Galicia nº O-628 (2012)
- Registro único de Entidades prestadoras de Servicios Sociales de la Xunta de Galicia (RUEPSS) nº E1014 (1977)
- Registro de Asociaciones de Galicia 2014/18498/1

ABAC pertenece a:

- Consejo asesor de pacientes de la Xunta de Galicia
- Federación Española de Asociaciones para la ayuda y lucha contra los trastornos de la conducta alimentaria: Anorexia y Bulimia Nerviosa (FEACAB) nº F-2181

MEMORIA 2017

7.4. RENDICIÓN DE CUENTAS

CUENTAS EJERCICIO 2017	
GASTOS - CONCEPTOS	IMPORTE €
Comidas centro de día	16.606,75
Limpieza instalaciones	2.371,60
Compras de otros aprovisionamientos	0,00
Reparaciones y conservación	370,26
Servicios de profesionales independientes	2.856,27
Primas y pólizas de seguros	986,50
Servicios bancarios y similares	742,47
Publicidad y relaciones públicas	300,00
Suministro eléctrico y de agua	2.428,82
Arrendamientos y cánones	5.415,83
Servicio de teléfono e internet	2.175,76
Material de oficina	482,29
Charlas, asesoramiento, formación	57,50
Otros servicios (mantenimiento web)	638,65
Otros gastos y otros tributos	2.932,22
Sueldos y salarios de empleados	145.553,56
Seguridad Social a cargo de la entidad	42.261,30
Ayudas no monetarias concedidas	14.400,00
Pagos a colaboradores y voluntarios	2.350,00
Reembolso de gastos al órgano de gobierno	0,00
Amortización del inmovilizado material	11.729,75
TOTAL GASTOS	254.659,53
RESULTADO NEGATIVO DEL EJERCICIO (pérdidas - decremento)	-34.661,08
INGRESOS - CONCEPTOS	IMPORTE €
Cuotas de asociados y afiliados	14.836,00
Cuotas de usuarios, altas - aperturas	4.140,00
Cuotas de usuarios, tratamientos y comedor	117.156,50
Ingresos de patrocinadores y colaboradores	7.200,00
Subvenciones Organismos Públicos	49.561,16
Donaciones y legados patrimoniales imputados al ejercicio	5.799,10
Ingresos por servicios diversos	700,00
Ingresos excepcionales	726,00
Transferencias subvenciones capital ejercicio	5.415,83
Ingresos por retornos de ayudas no monetarias	14.400,00
Ingresos financieros	63,86
TOTAL INGRESOS	219.998,45

8

MEDIOS DE COMUNICACIÓN

MEMORIA 2017

ABAC en los medios

¡LA PRIMERA JORNADA DE PREVENCIÓN DE TRASTORNOS ALIMENTICIOS EN LA JUVENTUD FUE UN ÉXITO!

¡No podemos hablar de la jornada que celebramos el viernes pasado en Felices!

Después de "Prevención de Trastornos Alimenticios en la Juventud" juntamos a padres y madres, empresas de restauración preventiva de A Coruña y los grandes profesionales de ABAC, la Asociación de Bulimia y Anorexia de A Coruña. En palabras de todos los agentes implicados en la organización de un año.

Charla-coloquio con ABAC

La jornada comenzó con una charla impartida por María Blanco, psicóloga de ABAC. En ella, reflexionamos sobre cómo detectar los primeros síntomas de un trastorno alimenticio en un niño o niña, y además, el papel clave que tiene una alimentación saludable en su prevención.

Encuentro con proveedores de A Coruña

Al terminar, con el tema de organizarlo en el que padres y madres nos cuentan sus dudas, pasamos a la zona en la que estaban los proveedores. Zona en la que las empresas de restauración Casa Grande de Barroada, Sandoval, Uguiza, Saboron, Carnovias Chelo y Caperi presentaron sus stands. Allí los padres y madres pudieron conocer de primera mano las diferentes características y propiedades de los alimentos que nos ofrecen los proveedores de los comedores escolares gestionados por A Coruña. Y además, probar algunos de los productos más saludables de cada uno de los proveedores.

Queremos agradecer a todos los que acudieron a la jornada: tanto padres y madres como proveedores, socios y personal y voluntarios. Esperamos que os resultará interesante y confiamos en poder repetir esta iniciativa para el año que viene!

Os dejamos con unas fotos del evento.



20 de marzo de 2017

Entrevista a María Blanco, psicóloga de ABAC, en **Onda Cero Coruña** con motivo de la charla sobre Prevención de los Trastornos de la Conducta Alimentaria que impartió el viernes 17 de marzo en Coruña. "Un TCA se basa en que la persona no se siente bien, no es un tema puramente de comida. La comida es una herramienta para canalizar el malestar, o bien dejando de comer o comiendo en exceso".

30 de noviembre de 2017

Entrevista a Fátima Pérez, directora de ABAC, en el programa **Más Coruña de COPE Coruña** con motivo del Día Internacional de la Lucha contra los TCA.

http://www.cope.es/audios/coruna/cope-mas-coruna-noviembre-2017_438651

El Ideal Gallego

PORTADA CORUÑA ÁREA METROPOLITANA GALICIA ESPAÑA MUNDO ECONOMÍA SOCIEDAD

El deporte, clave para cruzar la meta

Lleva desde el pasado julio completando el tratamiento psicológico y alimenticio de los usuarios de ABAC (Asociación de Bulímicos y Anóxicos de A Coruña). El licenciado en Ciencias del Deporte, Martín Fernández, es parte del equipo que trabaja por ponerle un freno al trastorno alimentario de los pacientes.

REPORTAJE N.º 241

31 DE DICIEMBRE DE 2017 10:00 H.



Martín Fernández trabaja con los pacientes que sufren una esofagitis

Lleva desde el pasado julio completando el tratamiento psicológico y alimenticio de los usuarios de ABAC (Asociación de Bulímicos y Anóxicos de A Coruña). El licenciado en Ciencias del Deporte, Martín Fernández, es parte del equipo que trabaja por ponerle un freno al trastorno alimentario de los pacientes.

Su puesta en escena tiene lugar una vez ya ha superado la fase aguda y la recuperación para fortalecer esa masa muscular y ósea perdida cuando el deporte puede ser amigo, pero también el más feroz de los enemigos. Y es que las lesiones son a veces malos consejos para personas con defectos anatómicos, que se someten en una práctica deportiva hasta sobrepasar los límites recomendados.

De esta forma, Martín "prepara al paciente" solo cuando este se ha estabilizado psicológicamente. El deporte se presenta así como un complemento más que ayuda a despejar la mente y permite que esos huesos debilitados recobren fuerza: "Normalmente se concibe el deporte como una pachanga de fútbol con los amigos o un método para adelgazar".

Sin embargo, es capaz de canalizar las emociones y esto lo convierte en una ficha clave para las afectadas que suelen alentar: "Hay que estudiar bien cada caso porque incluso dentro de los anoréxicos y bulímicos, cada enfermo es un mundo".

Entre las afecciones, están las que la relación con la actividad física es nula o prácticamente cero, a las que se les hace ver los beneficios de estar en forma, y las que abusan de ella, algunas con el diagnóstico del trastorno de la vigorexia en mano. Con estos últimos ya ha trabajado Martín en el gimnasio antes de poner un pie en la asociación.

El especialista señala que su trabajo en ABAC es más un aprendizaje que un programa cerrado con una tabla de ejercicios y aunque las instalaciones están dotadas con equipamiento para que muevan el esqueleto, "el objetivo final es que ellos sean autónomos y que la relación mental y física con el deporte sea positiva".

En el caso de la anorexia, se tiene en cuenta el Índice de Masa Corporal (IMC), que cruza las variables de talla, peso y altura. En el momento en que los enfermos pesan lo peor y ganan peso entra en juego la labor de Martín que se encarga de complementar este logro mejorando la densidad ósea, normalmente por desajo de los parámetros saludables.

Para ello, recomienda realizar un trabajo de fuerza con mancuernas y entrenamiento en suspensión. Lo importante es regular el gasto calórico del paciente. En general, el experto indica que las personas que trata suelen tener una relación con el deporte por encima de lo beneficioso: "Se lo plantean como una forma de canalizar la ansiedad" y, al final, el ejercicio quemó más calorías que la que genera la comida. El afectado sufre una descompensación y la obsesión le traduce en un número.

A este tipo de enfermos, se les da alternativas para que reduzcan tiempos y ritmos: "Hay pacientes que evolucionan bien y ya pueden ir a un gimnasio siguiendo las pautas recomendadas". Después, están los que todavía necesitan un control, y a los que Martín guía personalmente en las salas de ABAC. El entrenador asegura que los mensajes erróneos transforman el deporte en el peor aliado: "Por ejemplo caminar. Es bueno si se hace con moderación, depende de las circunstancias puede ser negativo". Desde el verano, cuatro usuarios han recibido una orientación: "Estamos consiguiendo muy buenos resultados a nivel mental y físico".

Y es que ya se sabe, "mens sana in corpore sano". En ABAC, son conscientes de ello. Por eso, junto con los doc. psicológicos, un psiquiatra, un nutricionista, los educadores sociales y los terapeutas, la figura del preparador físico es el mejor de los fidejatos de 2016.

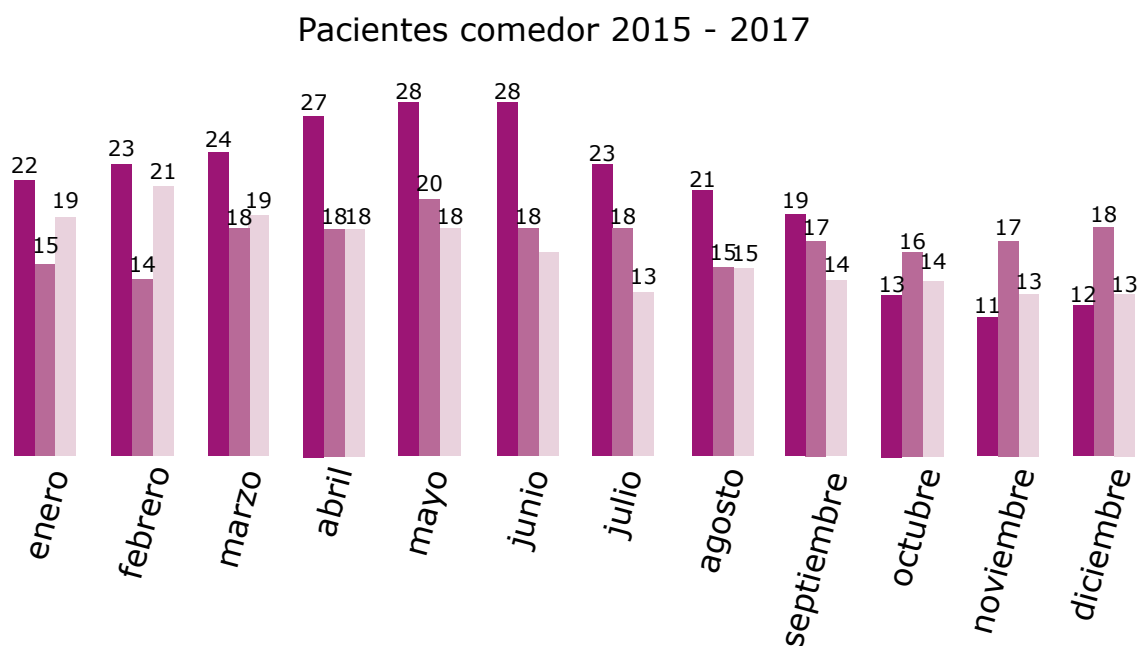
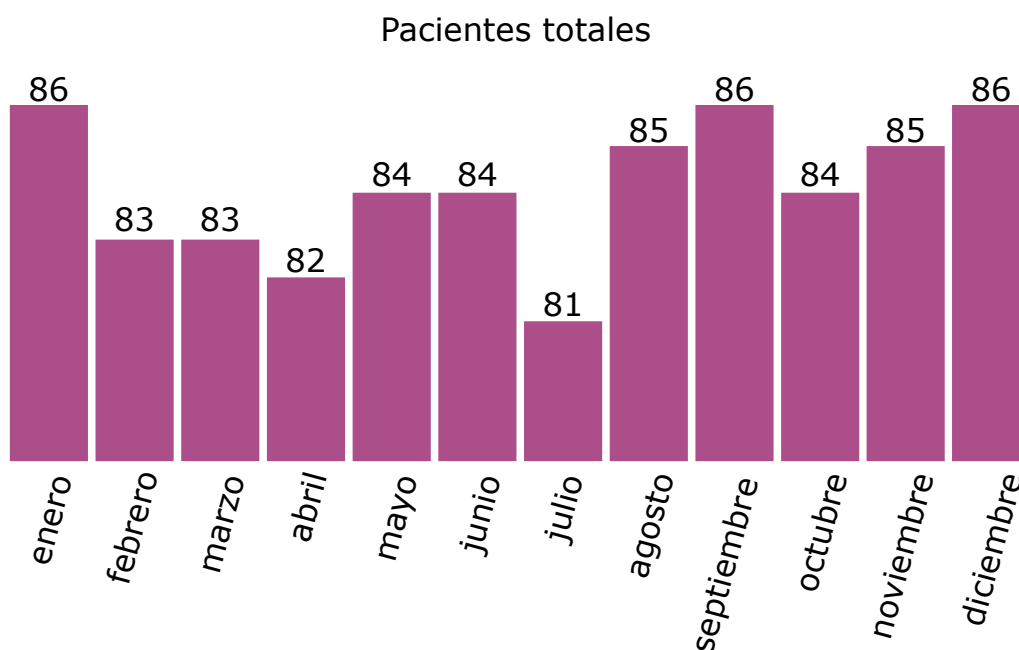
9

DATOS ESTADÍSTICOS

9.1. DATOS ESTADÍSTICOS ABAC 2017

En resumen, durante el año 2017 hemos atendido a 118 pacientes, de los cuales 107 han sido mujeres y 11 hombres. 33 personas han iniciado tratamiento en ABAC durante el 2017, 4 hombres y 29 mujeres, 88%. Se han dado 6 altas terapéuticas a lo largo del año y se han producido 29 bajas voluntarias.

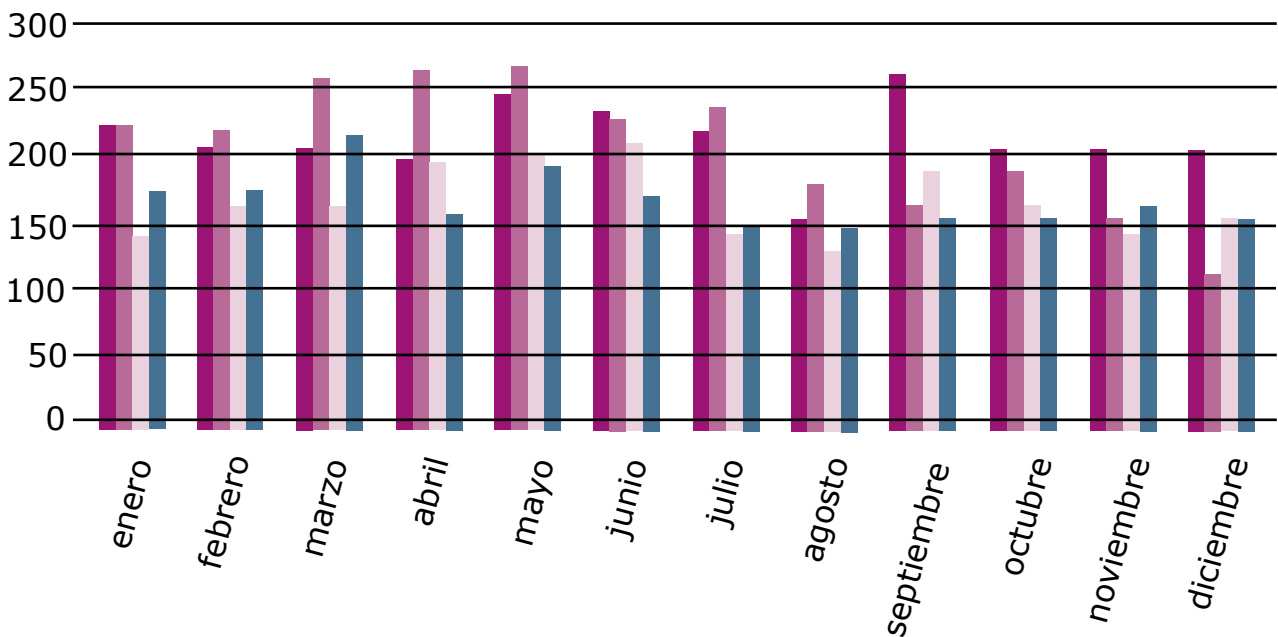
Ésta fue la progresión de pacientes atendidos por ABAC:



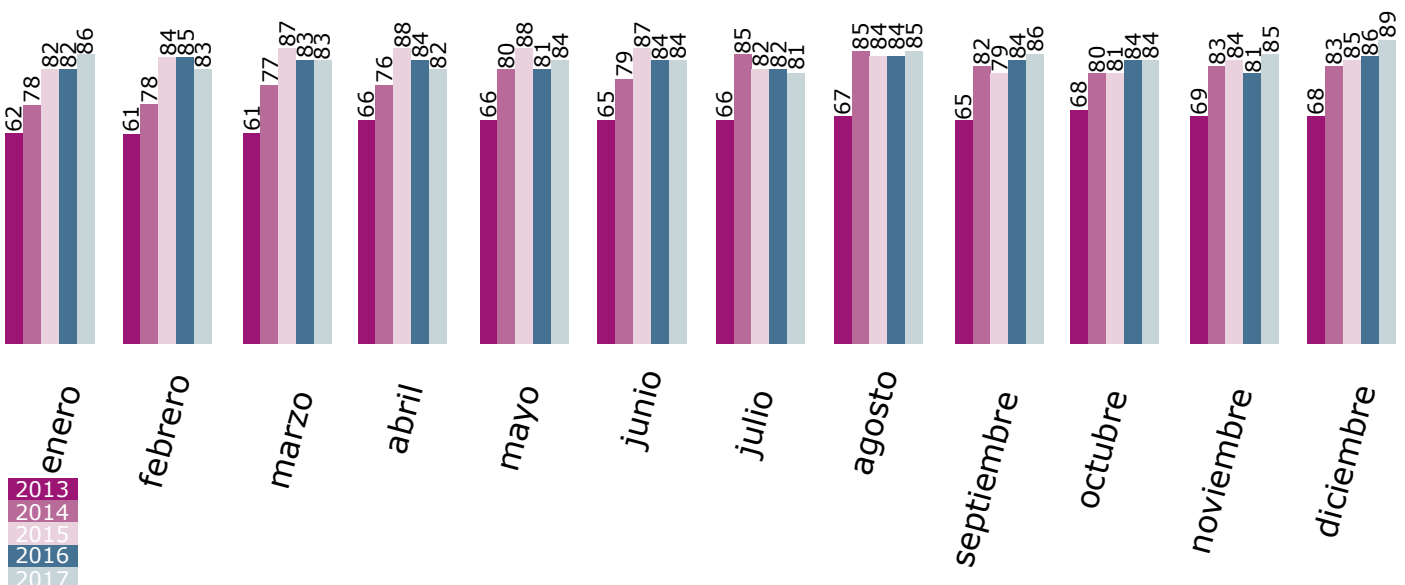
MEMORIA 2017

La media mensual de pacientes total en 2017 ha sido de 84. A pesar de ser una media de pacientes alta, incluso algo mayor que el año anterior, observamos un descenso de pacientes en comedor terapéutico a lo largo del año, de media 16 pacientes frente a los 20 de media del 2015.

Consultas mensuales ABAC 2014 - 2017

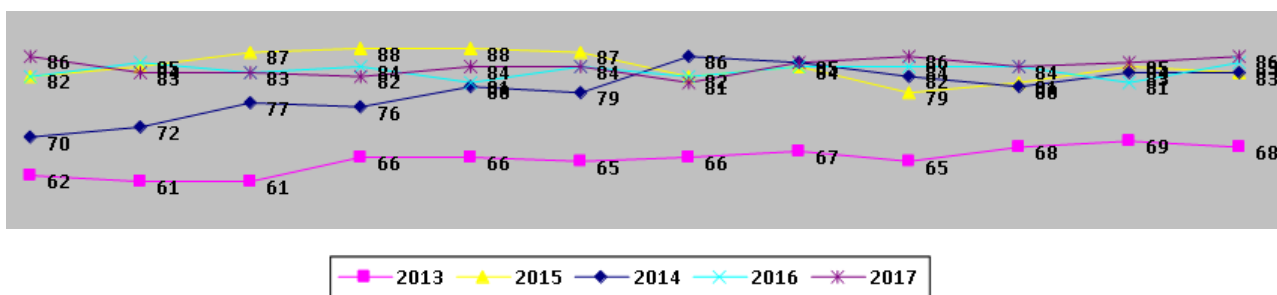


Como puede observarse en el gráfico comparado de los cuatro años, el número de consultas es similar los años 2014 y 2015 (la media de 2014 fue 216 consultas mensuales y 201 en 2015), aunque ha descendido en el 2016 y 2017 (media de 171 consultas) por el menor número de pacientes en tratamiento activo (los pacientes en pre-alta acuden a muchas menos consultas). Las variaciones intra-meses responden a las vacaciones del personal fundamentalmente, similar en todos los años.

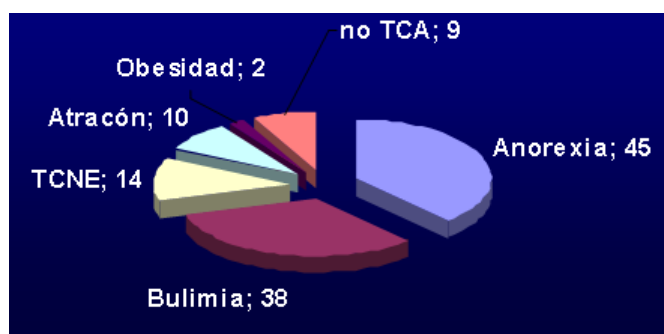


La media de pacientes ABAC durante el año 2013 fue de 65,3 mientras que en el año 2014 fue de 79,4 pacientes, de 84 en 2015, 83 en 2016 y 84 en el año 2017. El crecimiento y disminución de los pacientes a lo largo del año es bastante estable en 2017. En el 2014 el pico de mayor número de pacientes corresponde a los meses de verano, mientras que durante el 2013 fue en los meses de noviembre y diciembre. Durante el año 2015 marzo-agosto fueron los meses con mayor número de pacientes. En 2017, enero y el último trimestre del año fueron los meses con más pacientes.

Número de pacientes de 2013 a 2017



Pacientes de 2017 por tipo de diagnóstico



La patología con mayor prevalencia entre nuestros pacientes durante el 2017 ha sido la anorexia (38%, 23% de tipo restrictivo y 15% de tipo purgativo) seguida de cerca por la bulimia (32%, 30.3% tipo purgativo y un 1.7% no purgativa). Tanto el trastorno de la conducta alimentaria no especificado (TCNE) 12%, como el trastorno por atracón 8% alcanza cifras inferiores con respecto a las patologías mayoritarias entre nuestros pacientes. La obesidad corresponde a un 2% y el último 8% corresponde a los pacientes de ABAC tratados por patologías diferentes a los TCA.

MEMORIA 2017

Pacientes ABAC por diagnóstico, edad y sexo

Actualmente, las edades de nuestros pacientes van de los 15 a los 67 años. A pesar de que existe una tendencia generalizada en la disminución de la edad en la que debutan los TCA en España, sobre todo en anorexia y bulimia, este año los pacientes que tenemos en ABAC son de edades superiores a los 14 años. Se presentaron casos con edades entre los 11-14 años, pero fueron derivados a otros dispositivos ya que se recomendaba ingreso hospitalario debido a la gravedad.

Atendiendo a las diferentes patologías de TCA observamos cómo el trastorno por atracón presenta mayor variabilidad en cuanto a la edad. La bulimia no purgativa y la anorexia restrictiva presentan las medias de edades más bajas, 25 y 26 años.

10

R E S U M E N

MEMORIA 2017

10.1. NOVEDADES DEL EJERCICIO 2017

El 31 de marzo 2017 se celebró la asamblea general de socios.

Incorporaciones y sustituciones RRHH: Marta Martíns, administrativa en sustitución de Paloma Mauleón, contratación a través del programa de Consellería de Trabajo. También la misma Consellería nos ha proporcionado durante un año a tiempo parcial la posibilidad de contratar a un oficial administrativo y un técnico en comunicación. Asimismo, Nerea Carregal, nutricionista, presentó en julio baja voluntaria siendo sustituida por Cristina Quintela.

En 2017 tuvimos una persona dedicada al área de comunicación a media jornada (Katia Romeu) (Consellería de Trabajo). Gracias a esto, pudimos potenciar nuestra presencia en redes sociales.

Firma del convenio UDC-ABAC Proyectos de aprendizaje y servicios UDC-ABAC (facultad de fisioterapia).

Convenio colaboración educativa con la Consellería de Cultura, Educación e Ordenación Universitaria (5 junio 2017) (Convenio marco).

10.2. CONVENIOS DE COLABORACIÓN EN VIGOR

Convenios

Excmo. Ayuntamiento de A Coruña: Tratamiento de los enfermos, alimentación diaria y programas de inserción social (convenio nominativo de colaboración "Realización de un programa de inserción social y tratamiento específico de personas afectadas por las enfermedades de bulimia y anorexia").

GADISA RETAIL, S.L.U. Programa de becas.

Colegio Oficial de Farmacéuticos de A Coruña.

Universidad de A Coruña para la realización de prácticas académicas externas curriculares de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Educación.

Universidad de A Coruña para la realización de proyectos de aprendizaje y servicios UDC-ABAC (Facultad de Fisioterapia)

Universidad de Santiago de Compostela para la realización del "Practicum" del alumnado del grado en psicología y del Máster Universitario en Psicología General Sanitaria de la Facultad de Psicología.

Universidad de Santiago de Compostela para la realización de prácticas de Alumnos del Grado en Nutrición Humana y Dietética.

Universidad Pontificia de Salamanca para el desarrollo de prácticas formativas por parte de estudiantes de la Facultad de Psicología.

Universitat Rovira I Virgili (Tarragona) prácticas formativas.

La Caixa: aportación oficinas.

Convenio de colaboración Consellería de Sanidade (convenio Marco).

Subvenciones organismos públicos

Diputación de A Coruña:

- Intervención Terapéutica TCA – mantenimiento

Ayuntamiento de A Coruña:

- Subvención para entidades sin ánimo de lucro para la promoción y el fomento del deporte en el Ayuntamiento de A Coruña 2017. Servicio de Deportes. Área de Cultura, Deporte e Coñecemento.

- Subvención para entidades de iniciativa social sin ánimo de lucro destinadas a actividades o proyectos de interés social del Excmo. Ayuntamiento de A Coruña, ejercicio 2017. Servicio de Promoción e Igualdad. Área de Servicios Sociales, Educación y Sanidad.

Consellería de Sanidade:

- Programa intensivo para el tratamiento ambulatorio de adolescentes y mujeres con TCA.

Colaboraciones

Instituto Nacional de la Seguridad Social. Ministerio de Trabajo e Inmigración. Cobertura por la prestación sanitaria del Seguro Escolar Obligatorio. Cubre parte del tratamiento en ABAC para aquellos/as alumnos/as que cursen formación reglada desde 3º de la ESO (13 - 14 años) hasta los 28 años.

Mutuas y Seguros Médicos. Las compañías aseguradoras, dependiendo del tipo de póliza contratada, sufragan parte del coste del tratamiento de ABAC mediante informe de valoración de los profesionales de ABAC.

