

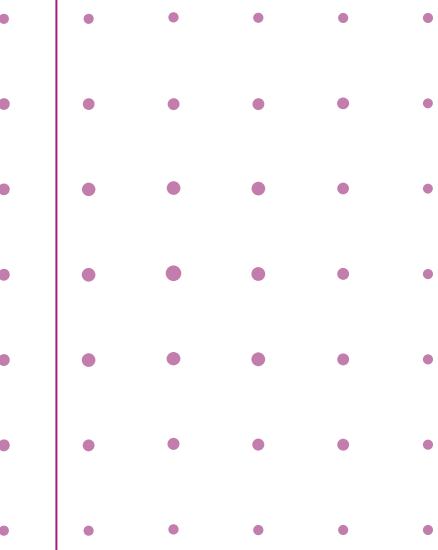
MEMORIA DE ACTIVIDADES

2022



Asociación de
Bulimia y
Anorexia de
A Coruña





1. PRESENTACIÓN

"Presentamos, como cada ano, a memoria de actividades correspondente ao exercicio 2022 de ABAC. Segundo a liña habitual de traballo realizado na entidade, o tratamento multidisciplinar proporcionado ás persoas que padecen un Trastorno da Conduta Alimentaria (TCA), así como a atención ás súas familias, seguen sendo os piares fundamentais da nosa organización.

Confírmase a tendencia do ano anterior, o incremento dos pacientes foi sostido durante todo o ano, producíndose incluso listas de espera durante algúns meses. Afortunadamente e con gran esforzo, pudemos dar resposta nun tempo non superior a mes e medio.

Todo o realizado este ano foi posible grazas tanto ao traballo como á profesionalidade do equipo profesional de ABAC como á confianza e o apoio dos nosos socios e socias representados pola xunta directiva. Debemos agradecer tamén a colaboración dos voluntarios, e o inestimable apoio de entidades públicas e privadas que axudan a que sigamos traballando.

En nome da Xunta Directiva e do meu propio, quero expresar o noso enorme agradecemento por continuar aí permitindo que ABAC tamén o faga".

M^a. Celia Pérez Sousa, presidenta de ABAC.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN. CARTA PRESIDENTA ABAC.....	1
2. INFORMACIÓN INSTITUCIONAL	
2.1. Quen somos.....	3
2.2. Que facemos.....	9
3. ÁREA DE SERVIZOS TERAPÉUTICOS	
3.1. Proposta terapéutica. Tratamento ABAC.....	10
3.2. Programa intensivo para o tratamiento ambulatorio, colaboración Sanidade.....	21
3.3. Comedor Terapéutico, convenio co Concello de A Coruña.....	23
3.4. Pacientes e Becas de Tratamento.....	26
4. ÁREA DE INFORMACIÓN E DIFUSIÓN	
4.1. Servizo de información e primeira acollida.....	28
4.2. Convenio co Colexio de Farmacéuticos de A Coruña.....	31
5. ÁREA DE FORMACIÓN E PREVENCIÓN	
5.1. Programa de prevención de TCA e hábitos saudables no ámbito educativo e familiar.....	32
5.2. Programa Prevención e Comunidade.....	33
6. OUTRAS ACTIVIDADES	
6.1. ABAC Membro de Honra da Federación de Asociacións contra Anorexia e a Bulimia	35
6.2. Sorteo de Nadal ABAC.....	36
7. PLAN DE VOLUNTARIADO.....	38
8. CALIDADE E TRANSPARENCIA	
8.1. Certificado de Utilidade Pública.....	40
8.2. Consellería de Sanidade Xunta de Galicia.....	40
8.3. ABAC inscrita nos seguintes rexistros.....	41
8.4. Rendición de contas.....	42
9. MEDIOS DE COMUNICACIÓN.....	43
10. DATOS ESTADÍSTICOS.....	51
11. RESUMO. NOVIDADES DO EXERCICIO.....	58
12. CONVENIOS DE COLABORACIÓN EN VIGOR	59

2. INFORMACIÓN INSTITUCIONAL

2.1. QUEN SOMOS

A Asociación de Bulimia e Anorexia de A Coruña, de carácter privado e sen ánimo de lucro, constituíuse o 24 de outubro de 1996. Xurdiu ante a preocupación de moitos pais, afectados e persoas sensibilizadas con este tema que, despois de loitar contra o descoñecemento destes trastornos, e non atopando na asistencia pública uns recursos suficientes, únense para tentar conseguir mellores condicións asistenciais.



Misión

Ao longo da súa existencia e ata a actualidade, ABAC centrou a súa misión en tres obxectivos fundamentais que son:

- Loitar contra os Trastornos da Conduta Alimentaria (TCA) e dar apoio ás familias.
- Detectar precozmente a aparición dos TCA.
- Previr os TCA.

Valores

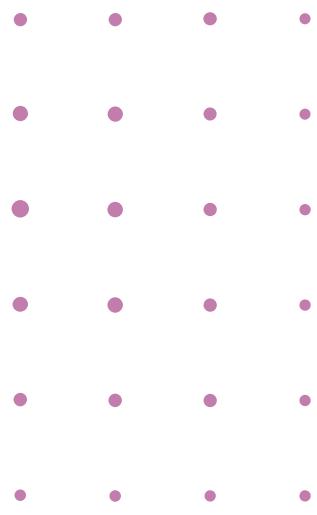
Os valores que sustentan a nosa misión son:

- Honestidade
- Transparencia
- Compromiso

Visión

ABAC ofrece un Tratamiento Multidisciplinar Integral de calidade contrastada, para persoas que padecen un Trastorno da Conduta Alimentaria, no que se abordan os aspectos psicolóxicos, psiquiátricos, nutricionais e ocupacionais de forma simultánea.

Ademais promove os seus dereitos investigando, difundindo coñecementos, innovando sobre a súa atención e favorecendo a participación doutras persoas e entidades na promoción dunha cultura do fomento de hábitos de vida saudables e prevención dos TCA que garanta o benestar e desenvolvemento integral de todos os seus membros.



En España polo menos o 4 % dos adolescentes padecen un TCA, entre eles bulimia ou anorexia, enfermidades con maior índice de mortalidade. Segundo a OMS, 14 millóns de persoas padecían trastornos alimentarios en 2019, dos que case 3 millóns eran nenos/as e adolescentes.

Os nosos fins

Desde ABAC queremos facer conscientes á sociedade da necesidade de erradicar os seguintes perigos:

- O1 -

IDEAL DE BELEZA IMPERANTE NA SOCIEDADE
ASOCIADO Á DELGADEZ EXTREMA.

- O2 -

HÁBITOS ALIMENTARIOS NON SAUDABLES.

- O3 -

AUSENCIA DE ACTIVIDADE FÍSICA (SEDENTARISMO).

- O4 -

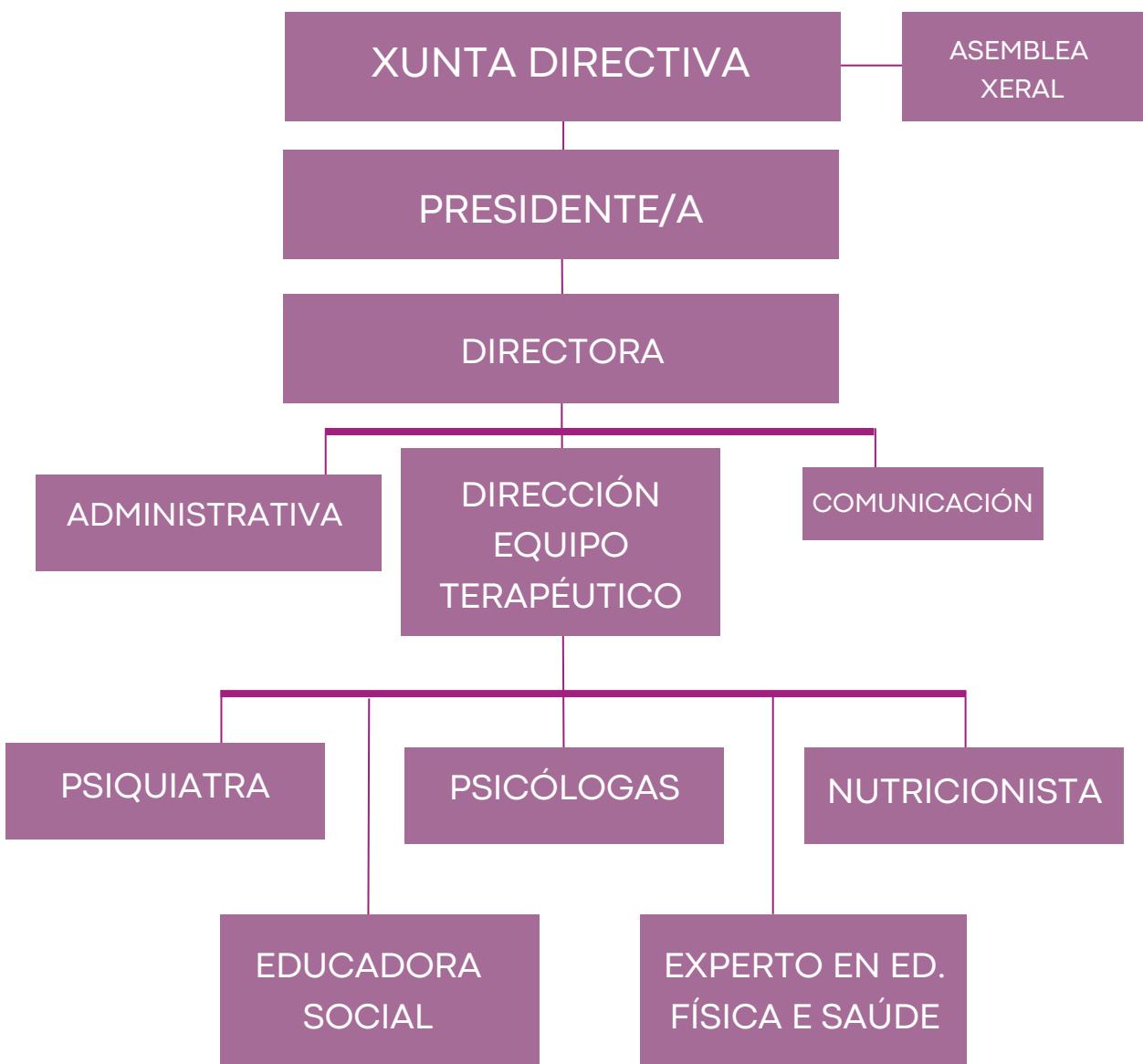
PUBLICIDADE SOBRE PRODUTOS DIETÉTICO-
ESTÉTICOS E DIETAS MILAGRE.

- O5 -

PÉRDIDA DE VALORES FAMILIARES E FALTA DE
COMUNICACIÓN ENTRE OS MIEMBROS DA
FAMILIA.

Órganos de goberno

A Asociación de Bulimia e Anorexia de A Coruña fundamenta o seu labor en principios democráticos, participativos, éticos e de calidad. Os seus órganos de goberno, Asemblea Xeral e Xunta Directiva, responden a estos principios.



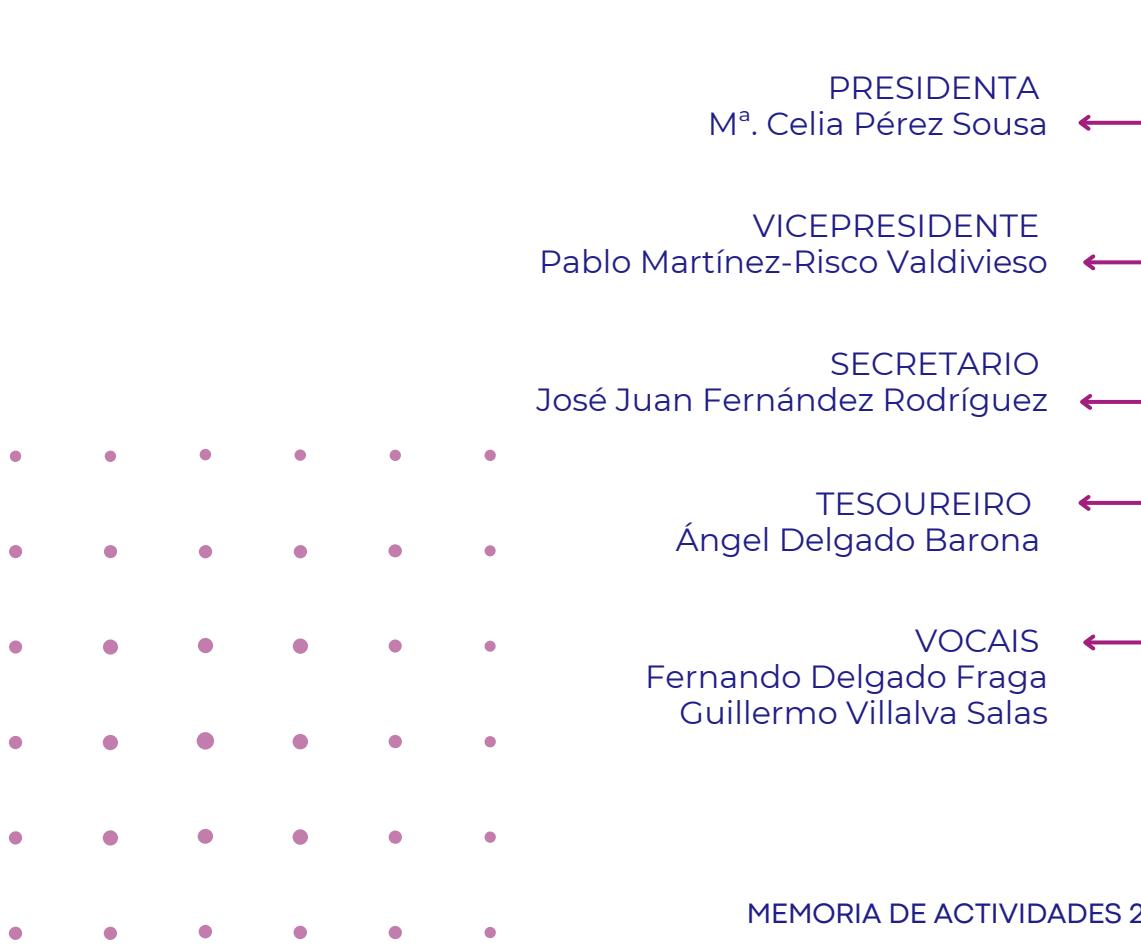
ASEMBLEA XERAL

A Asemblea Xeral é o órgano de participación e representación de ABAC. Nela están presentes os socios e a Xunta Directiva.

A Asemblea reúñese, polo menos, unha vez ao ano. Entre as súas funcións atópase a de aprobar os Plans de Xestión e os Orzamentos da entidade, así como elixir os membros da Xunta Directiva.

XUNTA DIRECTIVA

A Xunta Directiva é o órgano executivo de ABAC. O período de actuación para o que son elixidos os seus membros é de catro anos (prorrogables) e o seu cargo non está remunerado. Está composta polas seguintes persoas:



RECURSOS HUMANOS

DIRECTORA
Fátima Pérez

ADMINISTRATIVA
Rosa Gestal

EQUIPO TERAPÉUTICO

RESPONSABLE DO E.T.
Mariana Plá Roso

PSIQUIATRA
Ana García López

PSICÓLOGAS
Mariana Plá Roso
María Blanco Suárez
Alba Martínez Álvarez

DIETISTA-NUTRICIONISTA
Mario González Leiro

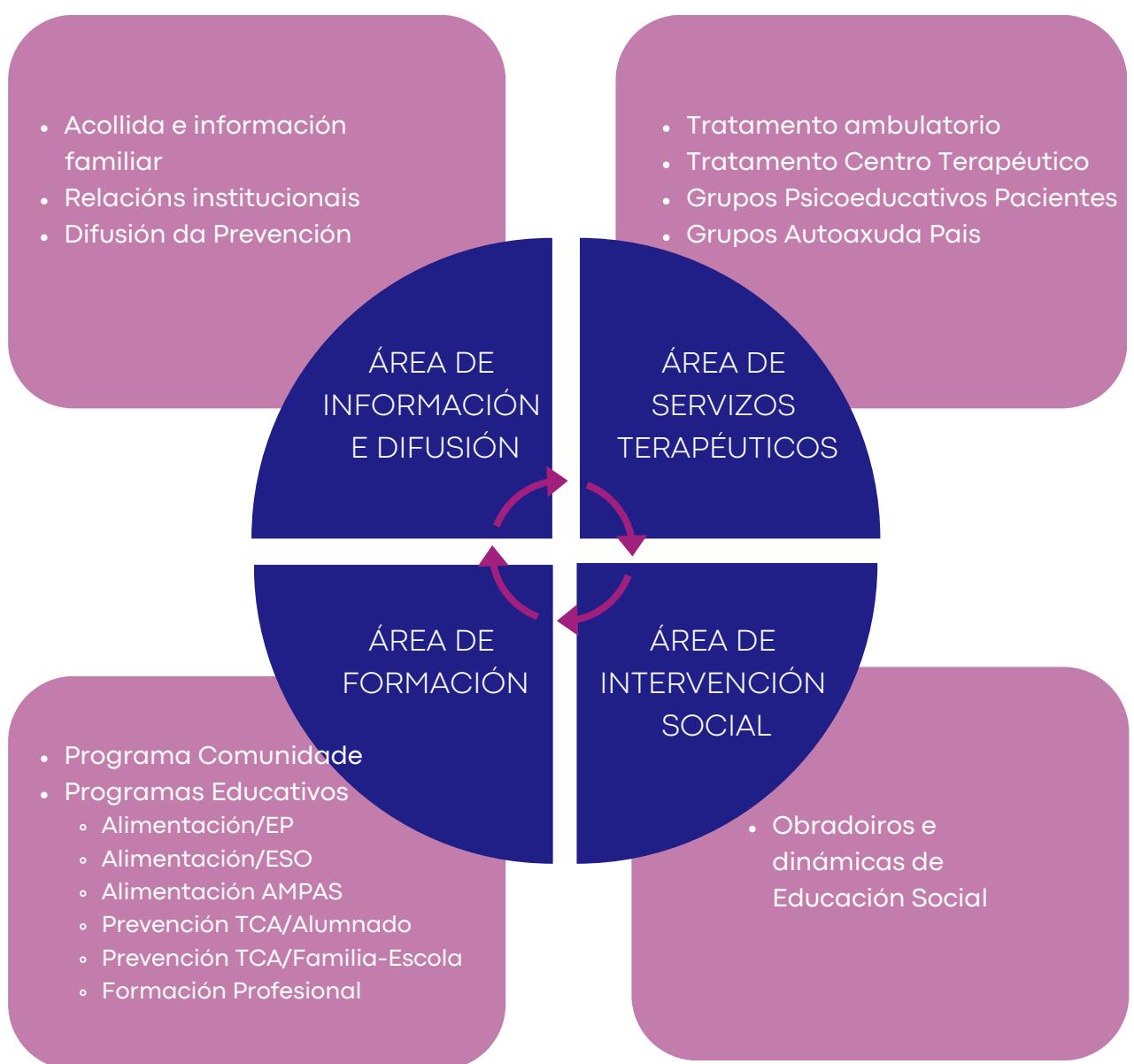
EDUCADORA SOCIAL
Ana Castro Sanjurjo

LCDO. ED FISICA E SAÚDE:
Martín Fernández

2.2. QUE FACEMOS

Traballamos en catro áreas que cobren a totalidade dos nosos servizos, sendo o eixo central da nosa actividade a área de Servizos Terapéuticos que leva adiante o Tratamento integral dos TCA.

Gráfico. ÁREAS DE TRABALLO



3. ÁREAS DE SERVIZOS TERAPÉUTICOS

3.1. PROPOSTA TERAPEÚTICA. TRATAMIENTO ABAC

O noso tratamento é integral e multidisciplinar, e intégrano cinco áreas terapéuticas:



- Atención Psicolóxica: tratar os TCA e evitar a cronificación da enfermidade.
- Atención Psiquiátrica: no que se fará unha avaliación detallada do cadre clínico, así como as probas médicas que resulten pertinentes.
- Reeducación da Conducta Alimentaria: para traballar na interiorización dos hábitos alimentarios adecuados e así erradicar condutas nocivas en relación coa comida.
- Intervención Social: facilita a reinserción sociolaboral e/o educativa das pacientes, dependendo da súa idade e proxecto de vida.
- Recuperación Física Funcional: formulación de recuperación física funcional individual.

O tratamento ambulatorio é adecuado para un gran número de pacientes, sendo fundamental a motivación do afectado, ter conciencia de enfermidade e o apoio familiar. Integra terapia individual, de grupo e familiar desde unha perspectiva multidisciplinar.

TRATAMIENTO PSICOLÓXICO

A través deste servizo preténdese evitar a cronificación da enfermidade e iniciar a recuperación física e mental do paciente. Esta recuperación é un proceso que interesa iniciar canto antes, coa responsabilidade conjunta dos profesionais, paciente e a familia. É importante identificar os procesos psicolóxicos que contribuíron a iniciar ou manter o cadro: antecedentes persoais ou familiares.

ASESORAMIENTO NUTRICIONAL E REEDUCACIÓN ALIMENTARIA

Preténdese conseguir a normalización dun patrón alimentario saudable e equilibrado. A educación nutricional é unha ferramenta fundamental que permite desenvolver habilidades e actitudes individuais, grazas ás cales se consegue adoptar unha práctica de alimentación saudable.

Pretende dar a coñecer os alimentos, o manexo de racións, deseñar as diferentes inxestas, derrubar mitos alimentarios, e ademais bríndanse obradoiros educativos nos que o paciente e a familia aprenden a estar en contacto coa comida.

PRIMEIRA CONSULTA-ENTREVISTA

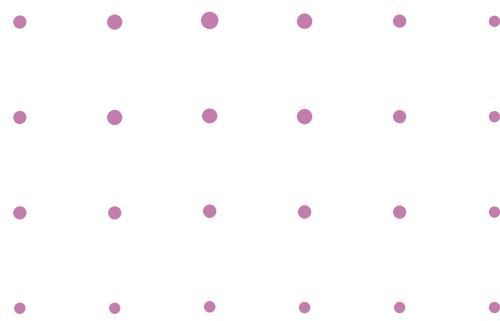
A primeira entrevista é realizada por unha psicóloga. Realízase unha valoración inicial da posible existencia dun TCA e da necesidade de tratamiento. Nos casos en que se considere conveniente o inicio de tratamiento proporcionase unha serie de pautas específicas sobre alimentación ás familias, así como normas que, tanto pacientes como o resto da familia, deberán seguir ao longo do proceso terapéutico.

TRATAMIENTO MÉDICO-PSIQUIÁTRICO

Realizarase unha avaliación detallada do cadre clínico abordando os diversos aspectos do trastorno (estado físico, psicopatolóxico, nutricional e situación socio-familiar principalmente), así como as probas médicas que resulten pertinentes (analítica de sangue, electrocardiograma...).

É importante descartar a existencia de patoloxía concomitante tanto física como psiquiátrica, sendo frecuente a sintomatoloxía depresivo-ansiosa, obsesivo-compulsiva, alteracións do soño e determinados trazos de personalidade dentro dos TCA.

A terapia psicofarmacolóxica é eficaz xunto co resto das intervencións dependendo das necesidades individuais do paciente.



ACTIVIDADES TERAPÉUTICAS

ASESORAMIENTO FAMILIAR

Intervención terapéutica orientada a formar ás familias para a abordaxe do TCA. Ensínanse estratexias e ferramentas que necesitarán ao longo do tratamento. Esta abordaxe contempla a aceptación da enfermidade no núcleo familiar, a súa comprensión, como manexar problemáticas más comúns asociadas (dietas, purgas, normas, crises...), información sobre o tratamiento así como informar sobre a evolución propia do paciente.

GRUPOS PSICO-EDUCATIVOS CON PACIENTES

A terapia de grupo busca abordar e compartir necesidades comúns, aprendendo uns doutros a resolver problemas coa menor intervención posible dos profesionais, que actuarán como meros coordinadores/condutores das sesións. No caso dos TCA, o beneficio fundamental deste formato é a identificación que se dá entre os participantes, que facilita unha maior conciencia da enfermidade, así como unha mellor comprensión de como esta influíu nas súas vidas, deteriorando parcelas que "a priori" nada terían que ver coa alimentación como os estudos, as relacións de parella, de amizade, familiares, a súa autoestima, etc.

GRUPOS DE AUTOAXUDA PARA FAMILIARES

En ABAC pensamos que este espazo permite reducir os sentimentos de soildade e illamento da familia. Créase para axudar aos diferentes membros da familia a compartir a súa experiencia con outras persoas que viven unha situación similar.

MEMORIA PROGRAMA DE TRATAMIENTO DOS TCAS A TRAVÉS DO DEPORTE, SUBVENCIONADO POLA CONCELLERÍA DE DEPORTES DO CONCELLO DA CORUÑA



Ayuntamiento de A Coruña
Concello da Coruña



Cando se fala de deporte nun contexto xeral a poboación asume, e asocia, a este unha serie de características e finalidades positivas para a saúde das persoas que o practican. Esta virtude non debe ocultar a realidade de que un mal uso do deporte pode conllevar a unha serie de factores negativos, tanto desde o punto de vista físico como mental, que deben de ser tratados polo ben das persoas que o practican.

Obxectivos

Os obxectivos por alcanzar neste programa establecense en dous subdivisions fundamentais para a saúde global do paciente, a saúde física e a saúde mental.

Particularmente en relación coa saúde mental é onde se fai máis necesario presentar todo o potencial que o deporte pode ofrecer.

Obxectivos sobre a saúde física.

1. Alcanzar un nivel alto de adhesión ao programa.
2. Fomentar a práctica deportiva saudable.
3. Adquirir ferramentas para a mellora da calidade de vida.
4. Desenvolver unha hixiene postural correcta.
5. Mellorar a saúde xeral do paciente.

Obxectivos sobre a saúde mental.

1. Socializar, facilitando que o paciente se relacione con outras persoas.
2. Conseguir que cada paciente asuma un rol importante dentro do grupo.
3. Establecer unha relación saudable entre deporte e estado emocional.
4. Mellorar a autopercepción, autoestima e imaxe corporal.
5. Alcanzar unha representación real das dimensíons corporais.
6. Coñecer o corpo e as implicacións que conlevan os diferentes hábitos deportivos.

Metodoloxía

A metodoloxía desenvolvida no programa fundáméntase no uso de tres medios básicos:

□ Educación

A través da formación búscase alcanzar un coñecemento por parte do paciente que lle axude a descartar todas aquelas prácticas nocivas derivadas de toda a información errónea que circula a través das redes sociais, internet, medios de comunicación... Formar ao paciente en prácticas saudables axuda a que dispoña de ferramentas para poder desenvolver unha práctica deportiva segura, ao igual de que saiba descartar aquellas informacións procedentes de fontes non seguras.

□ Medición e control

A hiperactividade é unha realidade común, e habitual, no paciente con anorexia nerviosa. Faise necesario establecer mecanismos que axuden a valorar a magnitud deste problema de forma obxectiva e fiable.

Os estudos publicados ata a data demostraron que os métodos baseados en cuestionarios non son válidos pola súa baixa fiabilidade, polo que deben ser descartados.

En ABAC se aposta por un dos métodos que ata a data demostrou maior fiabilidade en canto á medición do nivel de actividade física, os dispositivos de acelerometría. En concreto, o dispositivo utilizado pola Asociación, modelo Actigraph WGT3X-BT, dispón dunha particularidade que o fai indispensable para o seu uso con pacientes con anorexia nerviosa, sendo esta característica que non dispoña de displays visibles pola persoa que porta o dispositivo nin permite o envorcadío da información acumulada polo mesmo, a non ser mediante un software específico (Actilife 6) non dispoñible para o público en xeral. Mediante esta ferramenta levarase un control real e específico da relación do paciente coa actividade física.

□ Intervención

Realizar actividades onde leve á práctica todo aquilo que se mostrou durante as sesións de educación axuda a que de forma directa ou paciente integre todos os coñecementos que se lle foron facilitado. Do mesmo xeito, estas sesións axudan a comprobar en que grao están a absorberse todos os contidos.

Resultados

Ao longo do ano 2022 ofreceuse servizo a máis de 70 pacientes, habendo unha media de 9 pacientes por sesión, dentro dun total de 42 sesións. Nesta actividade púidose constatar unha evolución positiva en canto á relación entre actividade física e paciente, debendo matizar que grazas ao uso dos dispositivos de acelerometría se puido realizar un seguimento e valoración dos niveis de actividade física pre-servizo e post-servizo. Deste xeito púidose observar que no momento de alta os pacientes presentan niveis de actividade significativamente menores ao momento do ingreso no centro. Grazas a este dato podemos constatar que as diferentes intervencións realizadas ao longo do ano están a ter un efecto positivo no tratamento global do paciente.

Todo isto débese de valorar sabendo que unha das principais dificultades para conseguir a continua atención e seguimento dos pacientes está na motivación destes para realizar a actividade. O uso de diferentes implementos permitiu, ao longo de todo o ano, facilitar que os pacientes se adhiran á actividade e que, á súa vez, descubran diferentes tipos de actividades que favorezan a súa saúde.

Neste período fixose fincapé na realización de técnicas que permitan coñecer o estado de activación no que se atopa para a partir disto mostrar ferramentas que permitan ás persoas que acoden ao centro saber como controlar aqueles estados onde o corpo presenta un nivel de activación non adecuado (respiración incorrecta, sobreactivación muscular...). Estas técnicas foron interiorizadas perfectamente polos pacientes facendo que de forma visible poidan chegar a niveis de relaxación positivos para a súa saúde. Ademais, hai que destacar o feito de que estas técnicas poderán ser usadas na súa vida cotiá de forma continua.

O control dos niveis de actividade física permitiu coñecer de mellor maneira os hábitos e nivel de cumprimento dos acordos dos pacientes en canto á súa relación coa actividade física.

Ademais de todo isto, séguese apostando polo traballo con diferentes disciplinas (Tai-Chi, loga, Pilates...) para comprender que a actividade física é máis que o contexto reducido que se adoita difundir.

ÁREA DE REINSERCIÓN SOCIAL. PROGRAMA OCUPACIONAL ABAC 2022 (ANA CASTRO SANJURJO. EDUCADORA SOCIAL ABAC)

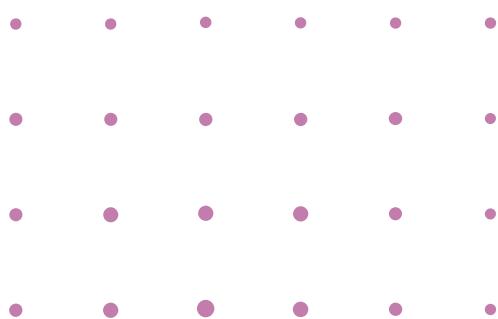
Obxectivos xerais

- Reafirmar a importancia da Educación Social como práctica de intervención dentro do ámbito da saúde mental.
- Crear un espazo de encontro lúdico, distendido e de confianza, onde se poida fomentar e mellorar a interacción grupal e o traballo cooperativo.
- Reforzar a autonomía e autoestima das persoas con TCA, potenciando as súas capacidades e habilidades.
- Desenvolver diferentes propostas de intervención con enfoque de xénero co fin de sensibilizar, reflexionar e educar en termos de diversidade, sexualidade, empatía, respecto e autoestima.

Metodoloxía

A metodoloxía que se aplica neste programa é unha metodoloxía participativa. Participar implica formar parte de algo, céntrase no proceso e non nos resultados.

Toda proposta participativa preséntase de forma amena e atractiva, debe provocar e manter o interese do grupo, partindo sempre das súas realidades, necesidades, experiencias e preferencias.



Programa ocupacional. Actividades realizadas

Comunicación e habilidades sociais	Igualdade de xénero. Coeducación	Traballo grupal. Dinámicas cooperativas	Saídas culturais
Xogos e dinámicas de expresión corporal. Xogos de confianza e distensión. Xogos cooperativos. Xogo teatral. Risoterapia. Musicoterapia.	Estereotipos de xénero. Como recoñecelos. Estereotipos de xénero na publicidade. Mitos sobre o amor romántico e o ideal de beleza. Violencia de xénero, Como identificala. A importancia da violencia simbólica cara á muller. Identificando e analizando cancións sexistas. Diversidade afectiva sexual. Actividades e dinámicas. Cinema fórum. Murais e cartelería temática: • 14 de febreiro: <i>Querer bonito</i> • 8 de marzo: <i>Día da Muller</i> • 28 de xullo : <i>Día do Orgullo LGTBIQ+</i> • 25 de novembro: <i>Día Internacional contra a Violencia de Xénero</i> Recuncho de lectura.	Manualidades: <ul style="list-style-type: none"> • <i>Elaboración de imáns temáticos</i> • <i>Bolsas de tea (tote bags) con deseños personalizados</i> • <i>Estoxos de tea con deseños personalizados</i> Dinámicas de relaxación. Proxecto fotográfico “Violencias Cotiás”: montaxe e exposición fotográfica. Proxecto Linguaxes Artísticas “MITOS”: Colaxe grupal sobre mitos do amor romántico. Xogos e dinámicas para fomentar o traballo en equipo.	Visita ao Castelo de San Antón. Visita á Casa dos Peixes. Aquarium Finisterrae. Visita á Casa das Ciencias. Visita á Feria das Marabillas (feria medieval) Cidade Vella. Visita á exposición <i>AI: More than Human</i> na sede de Afundación. Participación na charla impartida poa educadora Carmen Ruiz Repullo: “Escaleira cíclica de violencia de xénero en adolescencias” dentro do programa de actividades polo 25N. Visitas á Biblioteca Municipal de Castrillón. Saídas de ocio saudable ao parque de Eirís.

N.º de pacientes asistentes ao programa socioeducativo

Durante o ano 2022 participaron un total de 50 pacientes: 46 mulleres e 4 homes.

Predomina unha porcentaxe de pacientes adolescentes (mulleres) entre os 13 e 16 anos.

Séguelle unha porcentaxe significativamente menor en mulleres adultas con idades comprendidas entre os 20 e 32 anos e un home adulto de 37 anos.

Características do grupo

O grupo que asistiu ao programa socioeducativo ao longo deste ano caracterizouse por ser maiormente adolescente. As idades das pacientes variaron entre os 13 e 16 anos, salvo algunas excepcións de compañeras e algúns compañeiro, maior de 20 anos.

Esta franxa de idade tan similar entre a maioría das pacientes foi un detalle moi significativo no proceso de acompañamento; púidose observar unha maior complicidade, empatía, colaboración e compañerismo entre as pacientes, creando entre todas un espazo seguro para cada compañera nova que chegaba ao programa, compartindo momentos de lecer, apoiándose mutuamente e respectando os ritmos e espazos de cada unha.

Cada participante segue o seu propio ritmo á hora de integrarse na actividade e no propio grupo, pero ao longo do proceso, púidose observar un avance gradual e favorable en cada unha das pacientes tanto na súa conduta como na súa forma de relacionarse co resto das compañeras, especialmente con aquellas coas que comparten mesma idade, gustos e preferencias.

Avaliación

Ao longo deste ano volvín a comprobar que o acompañamento, a observación e a escucha activa son elementos fundamentais á hora de intervir e mediar con cada unha das persoas participantes deste programa.

Valoro de maneira moi positiva que ao longo do ano xurdisen debates, preguntas ou dúbidas relacionadas con estereotipos de xénero, diversidade afectivo-sexual, masculinidades diversas, violencia de xénero, violencia simbólica, etc., converténdose en temas que captaron o interese das pacientes e que suscitaron preguntas, reflexións e distintas achegas, facilitando a interacción e a participación (en maior ou menor medida) de todo o grupo.

Este ano o proceso de acompañamiento coas pacientes foi máis constante e individualizado por momentos; o programa socioeducativo tamén ten como finalidade crear un espazo seguro e de confianza para as pacientes, onde se sentan escoitadas, entendidas e validadas. A observación e a escucha activa son elementos clave para un bo acompañamiento e penso que o vínculo de apego que se creou co grupo é claramente positivo e significativo.

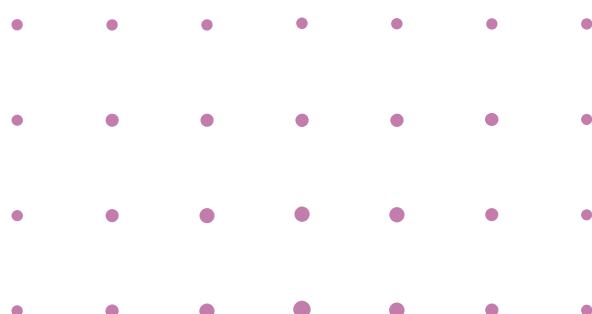
Para finalizar e teniendo en conta os obxectivos deste programa, considero que estas actividades conseguiron crear un espazo de encontro onde os seus participantes atópanse cómodas/os e seguras/os. Unha actividade aberta e flexible para suxerir ou desenvolver calquera tipo de iniciativa ou proposta que implique relacionarse, participar, aprender e gozar.

Valoración, propostas de mellora

Realizáronse varias saídas culturais ao longo do ano e confírmase de novo, que este tipo de iniciativas son moi ben recibidas polas pacientes; demándanas e gózanas moito. Tamén empezamos a visitar con certa continuidade a biblioteca municipal do Castrillón, engadíndoa como unha actividade máis dentro do programa socioeducativo. Ao grupo gústalle moito ir, alí esculcan, atopan lecturas interesantes e en moitas ocasións, levámonos en préstamo varios libros, novelas gráficas e películas.

Tendo isto en conta, sería moi positivo para o grupo de pacientes seguir organizando e programando novas saídas de lecer saudable, incluíndo novas propostas de acción-intervención: saídas ao centro urbano da cidade, exposicións, actividades de fin de semana, roteiros saudables (urbanos e de medio ambiente), asistencia a eventos culturais (obras teatrais, cinema...), etc.

Outra proposta para ter en conta sería a de (re)activar redes de colaboración con outras entidades sociais, desenvolver algunha actividade de voluntariado co grupo de pacientes (AFACO, ASPACE, ADCOR) coa supervisión e acompañamento da educadora social. Este tipo de actividades teñen como finalidade estimular e motivar ás pacientes a que sentan útiles, coñezan outras realidades e desenvolvan as súas capacidades de traballar en rede.



3.2. PROGRAMA INTENSIVO PARA O TRATAMIENTO AMBULATORIO DE ADOLESCENTES E MUJERES CON TCA. COLABORACIÓN COA CONSELLERÍA DE SANIDADE



XUNTA
DE GALICIA

CONSELLERÍA
DE SANIDADE

Programa socio sanitario dirixido a persoas afectadas por Trastornos da Conducta Alimentaria: Atención continuada e intervención intensiva a pacientes que se atopen en tratamiento ambulatorio.

Destinatarios

Colectivo de mulleres de 12 a 26 anos diagnosticadas de TCA.

Obxectivos xerais

- Ofrecer accións terapéuticas complementarias ás liñas estratéxicas do SERGAS, baseadas na experiencia terapéutica de 26 anos de ABAC.
- Ser unha alternativa terapéutica efectiva para os servizos de Atención Primaria e Urgencias do SERGAS, que permita responder á demanda de tratamento de TCA nos Servizos de Saúde Mental.

Obxectivos específicos

- Aceptar a imaxe corporal
- Fortalecer a autoestima
- Facilitar a autonomía personal (Reeducación Alimentaria)
- Reinsertarse social e laboralmente.

Grupos psicoeducativos con pacientes

A terapia de grupo busca abordar e compartir necesidades comúns, aprendendo uns doutros a resolver problemas coa intervención dos terapeutas, que actuarán como coordinadores das sesións.

Taller de Reeducación da Conduta Alimentaria

A distorsión que o trastorno da alimentación produce nas pacientes trae consigo un escaso control da inxesta e fai necesario traballar e practicar os hábitos alimentarios adecuados para erradicar condutas nocivas en relación coa comida, normalizar a súa alimentación e adquirir novas pautas saudables.

Obradoiro de Cociña

Obradoiro nutricional no que se explica a importancia dos diferentes nutrientes e onde se tenta que o paciente aprenda a elaborar un plan de inxestas para facilitar a súa autonomía persoal, é dicir, conseguir unha reeducación alimentaria.

Terapia Ocupacional “Revista ABAC”

Neste programa desenvolverán a Blogue ABAC, con uso de Novas Tecnoloxías: Programas de Deseño Gráfico, Maquetación e Deseño.

Obradoiro de Autoestima e Asertividade

Con diferentes recursos e dinámicas búscase dar ferramentas de reforzo emocional segundo os diferentes aspectos terapéuticos a tratar: o proxecto persoal, a familia e amigos, a contorna laboral, etc.

Obradoiro de Risoterapia

Permite desenvolver destrezas cognitivo-perceptivas, emocionais e sociais, proporciona un espazo de diversión e goce; traballando desde o pracer posibilitase a expresión de necesidades e sentimientos de forma satisfactoria.



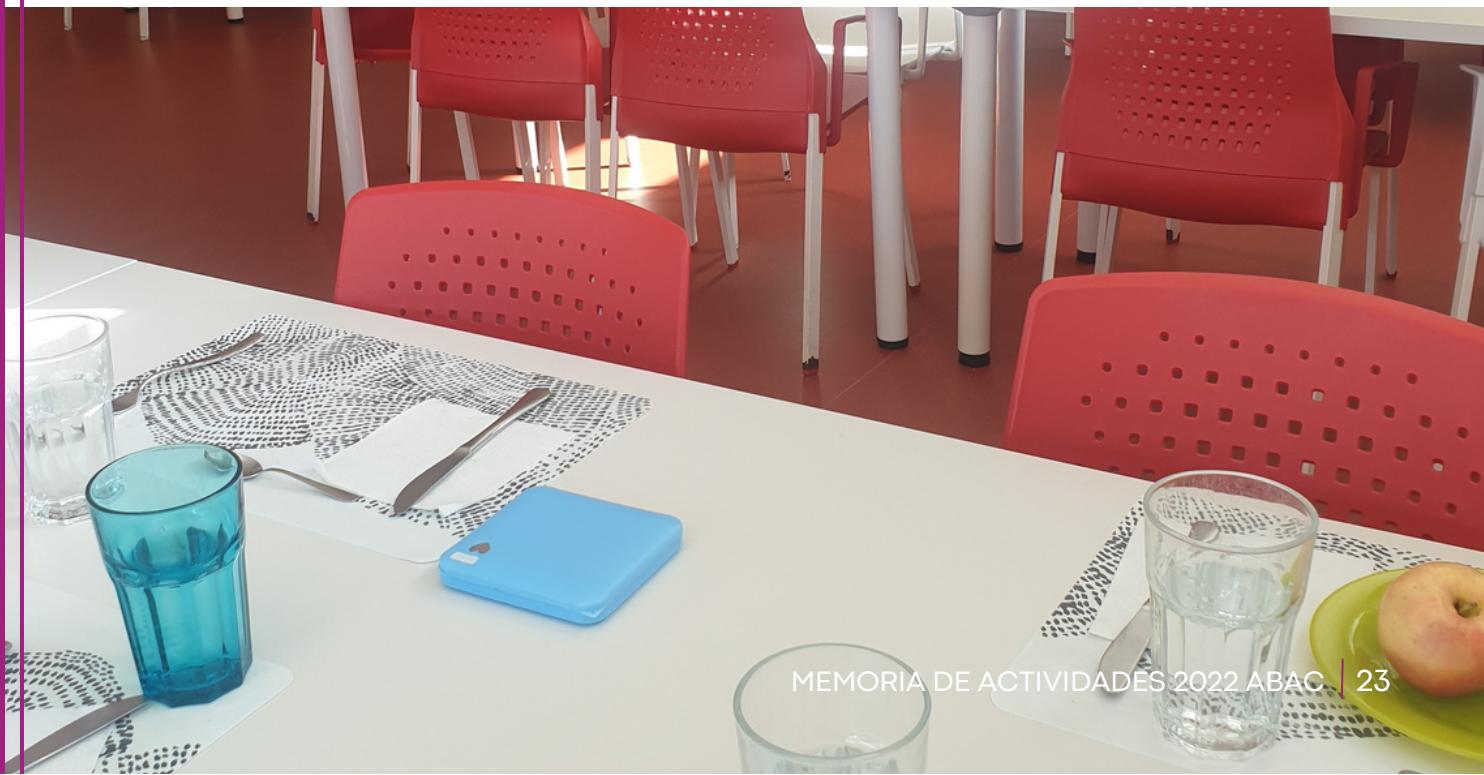
3.3. COMEDOR TERAPÉUTICO. CONVENIO CO CONCELLO DE A CORUÑA

O Comedor Terapéutico é o eixo do tratamento e é o único en Galicia dunha ENL. Está sostido con fondos propios e por un Convenio de Colaboración co Concello de A Coruña.

Permite que as persoas con TCA, vinculadas a maioría das veces a pouco control da conduta de inxesta e a unha escasa interiorización dos hábitos alimentarios adecuados, modifiquen esas pautas coa axuda das terapeutas.

Ofrécese unha atención continuada ao longo de toda a xornada. É un recurso que ofrece unha intervención intensiva e eficaz, permitindo que o paciente poida manter de maneira más ou menos parcial as súas rutinas diarias.

O Comedor Terapéutico permite ao paciente ir adquirindo a autonomía necesaria na súa vida diaria e enfrentarse ás posibles situacions persoais conflitivas que poden desencadear unha recaída ofrecéndolle a axuda terapéutica para iso.

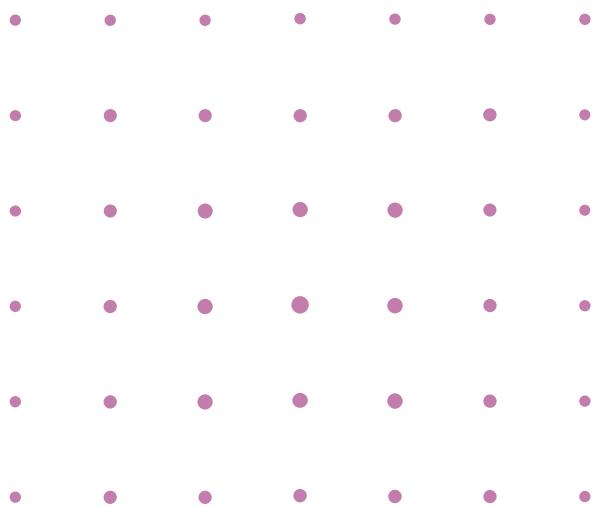


Instalacións	Descripción	Capacidade
Comedor Terapéutico	5 mesas de comedor con capacidade para 12 persoas cada unha	50 persoas
Área Multiusos	Espazo de usos múltiples. Mesas de estudio. Ordenador	50 persoas
Consultas Intervención	3 despachos para a realización das terapias tanto psicolóxicas como psiquiátricas	50 persoas
Despachos Administración	2 despachos para administración e dirección con equipos informáticos	6 persoas
Cociña	Equipada para quentar comidas e preparar merendas e medias mañás	
Baños	1 con acceso restrinxido e sen ferollos	
Área de descanso	Equipada con mobiliario. Equipos de audio. TV, DVD. Biblioteca. Xogos de mesa, etc.	
Nutrición	Equipos básicos de atención nutricional a pacientes	

Obxectivos terapéuticos

- Evitar a cronificación da enfermidade.
- Recuperar e consolidar un peso razonable e próximo ao IMC 20.
- Fomentar hábitos diarios que logren unha alimentación variada e equilibrada.
- Promover a saúde mediante a alimentación.
- Estabilizar determinados trazos de personalidade que evolucionan paralelamente á normalización da inxesta.
- Adquirir unha práctica de exercicio físico adecuada.

Programa/ Servizo	Descripción	Frecuencia
Tratamiento TCA	Reeducación Alimentaria. Obradoiro de preparación de comidas	Catering diario. Media mañá, Almozos e Meriendas. semanal
Programa de Terapia Ocupacional	Pacientes TCA Pacientes otras patologías	Diario
Asesoramiento e Control Nutricional	Supervisado por nutricionista Pacientes TCA. Grupo Familiar de las pacientes.	Diario
Grupo Psico-educativo	Pacientes TCA	Quincenal
Grupo de Apoyo Familiar	Pacientes TCA	Mensual
Técnicas de relaxación	Pacientes TCA	Diario

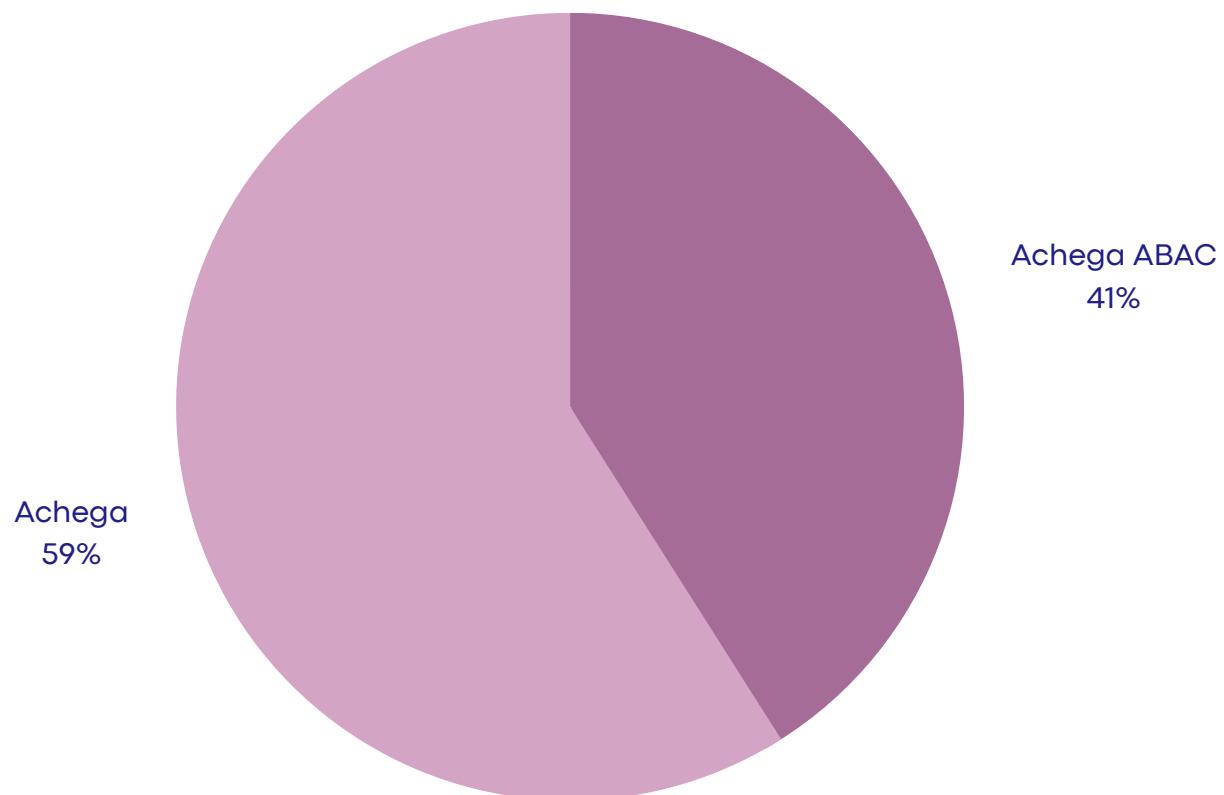


3.4. PACIENTES E BECAS DE TRATAMIENTO

ABAC asume parte do custo do tratamento e isto permite que as pacientes reciban o tratamiento sen ningún tipo de restricións desde o primeiro día.

"Sen a achega dos nosos socios e patrocinadores esta axuda non sería posible, e dificultaría o acceso das persoas menos favorecidas economicamente".

Gráfico. CUSTO DO TRATAMENTO SUBSIDIADO POR ABAC



Fondo de becas

As persoas con dificultades económicas contan coa posibilidade de solicitar unha bolsa total ou parcial para sufragar o custo do tratamento. As persoas solicitantes deben cumplir unha serie de requisitos establecidos nun acordo de xunta directiva, similares aos baremos das administracións públicas. Ante unha solicitude de bolsa reúñese a comisión de bolsas formada polo tesoureiro e a directora, onde se avalían as condicións do solicitante e segundo o baremo, outórgaselle un tanto por cento de bolsa. As bolsas son revisables mes a mes. Este ano outorgamos dez bolsas.

ABAC é unha asociación fundada por pais e nais, e está no noso espírito e nos nosos valores facer que todos os pacientes reciban tratamento.



4. ÁREA DE INFORMACIÓN E DIFUSIÓN

4.1. SERVIZO DE INFORMACIÓN E PRIMEIRA ACOLLIDA

Información telefónica

A información telefónica na nosa sede podemos dividila en dous subgrupos: información persoal e acollida, e información e asesoramento a familiares.



- Información e asesoramento a familiares ou amigos de persoas cun probable TCA que, tras observar diferentes indicadores conductuais, buscan apoio e asesoramento para buscar unha solución eficaz ao problema. Cabe destacar que a maioría das persoas cun TCA esconden e negan o seu problema, síntoma provocado polo propio trastorno “falta de conciencia do problema” o cal dificulta mesmo impide nalgúns casos (maioría de idade) o inicio dun tratamento adecuado.

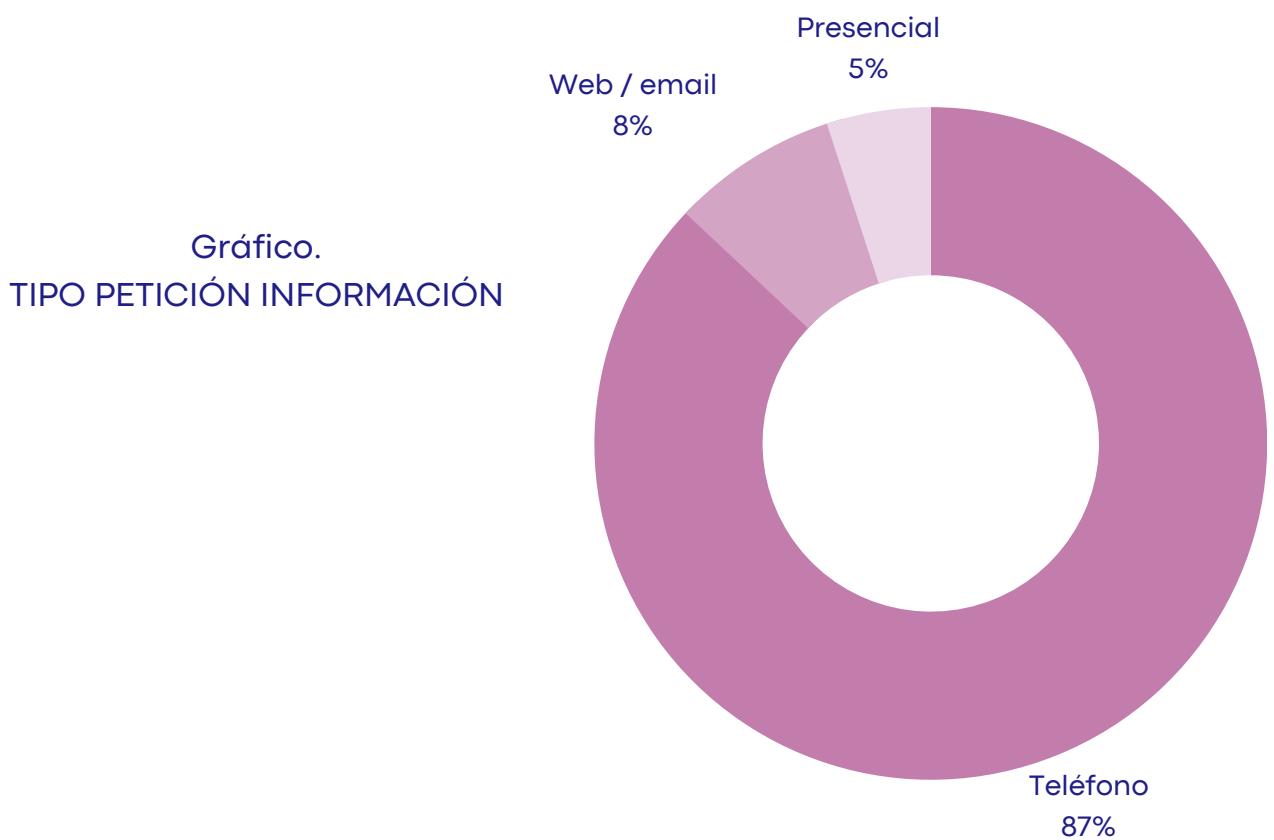
A información

Horario luns a venres
Sede Administrativa:
mañás 9.00-14.00h
tardes 16.00 – 19:00h

Horario de verán: 9.00 - 17.00h

- Información persoal e acollida. A información personalizada na nosa sede ten unhas características vinculadas á natureza da patoloxía. O persoal cumple cun labor de acollida, máis aló da mera transmisión de información aos pacientes e/o familiares. É habitual atoparnos con familias desbordadas por un trastorno que descoñecen e co que por si soas non poden loitar.

As persoas que se achegan por primeira vez a ABAC buscan non só unha solución, senón que as escouteen, as comprendan e lles poidan proporcionar unha resposta eficaz para tratar o seu problema.



Porcentaxe de persoas informadas que inician o tratamento

Os datos recollidos no 2022 indican que, como en anos anteriores, a canle más frecuentemente utilizada para obter información é o teléfono. Non sempre chama a persoa interesada; constatamos que, con certa frecuencia, o fai unha persoa da contorna que chama para realizar unha primeira toma de contacto e posteriormente é a persoa afectada ou algunha da súa unidade de convivencia quen solicita máis información e finalmente decide concertar unha cita de valoración. Por tanto, o dato de que o 40% de persoas que efectivamente conciertan unha cita é aproximado, xa que sabemos que un tanto por cento de pacientes solicitou varias veces información (descoñecemos exactamente cantos porque a miúdo as persoas non se identifican e prefieren realizar unha chamada de forma anónima). En total, durante 2022 pediron información polos diferentes medios 242 persoas. Destas, solicitaron e asistiron a unha consulta de valoración inicial 97 (40%). Durante 2022 houbo 72 novos pacientes, é dicir, un 72% das persoas que realizaron unha primeira consulta, acabaron sendo pacientes de ABAC.

4.2. CONVENIO CO COLEXIO DE FARMACÉUTICOS DE A CORUÑA

ABAC continúa o seu Convenio de Colaboración co Colexio de Farmacéuticos de A Coruña no que, xunto a outras asociacións de carácter socio-sanitario, recibirán apoio para as súas campañas informativas a través da rede de farmacias da provincia da Coruña.



5. ÁREA DE PREVENCIÓN E FORMACIÓN

5.1. PROGRAMA PREVENCIÓN DE TCA E HÁBITOS SAUDABLES NO ÁMBITO EDUCATIVO E FAMILIAR

Os Trastornos da Conduta Alimentaria (TCA) son un problema de saúde que impactan na nosa sociedade. Son trastornos moi complicados con alta incidencia en mulleres adolescentes e nenos de idade cada vez máis temperá.

En xeral, aos profesionais do ámbito educativo resúltalles difícil abordar estes problemas pois comportan serias consecuencias físicas, psicolóxicas e emocionais para quen o sofre prexudicando tamén o seu desenvolvemento psicosocial-afectivo-educativo, ademais de provocar alteracións na vida familiar e contorna social do paciente con TCA.

Estes trastornos teñen unha orixe multifactorial, por tanto, a súa abordaxe debe ser multidisciplinar. É necesaria unha atención sanitaria, familiar, social e educativa. A educación debe ser unha das ferramentas fundamentais na prevención dos TCA, por tanto, hai que educar en hábitos saudables, integrando a educación alimentaria na materia de Educación para a Saúde e preparando ao persoal docente para a impartición desta. Cremos que é necesario fomentar actuacións preventivas para deter o aumento na incidencia e prevalencia destes trastornos con novos recursos e programas.

Objectivos

- Proporcionar estratexias aos docentes para unha detección temprá na aula dun posible TCA
- Aprender a identificar sinais de alarma dun TCA
- Ensinar aos docentes para promover no alumnado a formación dun xuízo crítico ante as imposicións sociais
- Formar aos docentes en como enfrentarse na aula a un TCA

Metodoloxía

Usarase unha pedagogía activa, participativa, bidireccional, partindo de preconceptos e buscando a aprendizaxe significativa. Preténdese promover o diálogo entre todos, facer partícipes aos demais das propias opinións e adoptar diferentes puntos de vista.

Dirixido a

Orientadores e tutores de Centros Públicos, Concertados e Privados.

Resultado

Durante o ano 2022 impartíronse charlas en: 8 centros de educación secundaria da provincia da Coruña, CFR, FEAMPS; participaron 320 persoas, 65% mulleres.



5.2. PROGRAMA PREVENCIÓN E COMUNIDADE

• PROGRAMA DE FORMACIÓN PRÁCTICA DE ALUMNOS

Desde hai varios anos ABAC colabora con diferentes entidades educativas ofertando prazas para que o alumnado de Grao e de Máster, poida realizar as súas prácticas formativas en ABAC. Consideramos fundamental contribuír á transferencia de coñecemento aos diferentes futuros profesionais. Este ano mantivemos os convenios realizados e incorporando dous novos.

• UDC. EDUCACIÓN SOCIAL

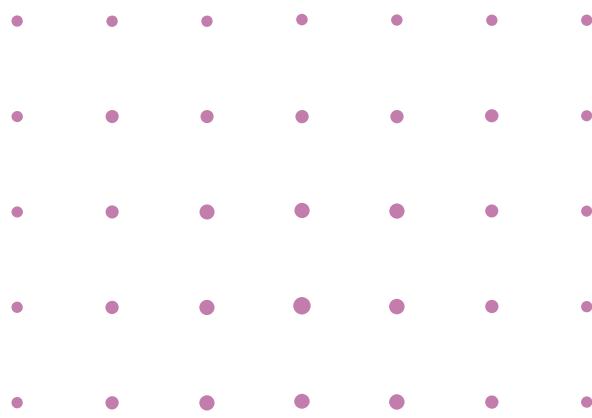
A firma dun convenio entre a UDC-Facultade de Educación Social e ABAC permitiu que alumnado do Grao de Educación Social realice as súas prácticas académicas na nosa entidade.

• UDC. FACULTADE DE CIENCIAS DA SAÚDE

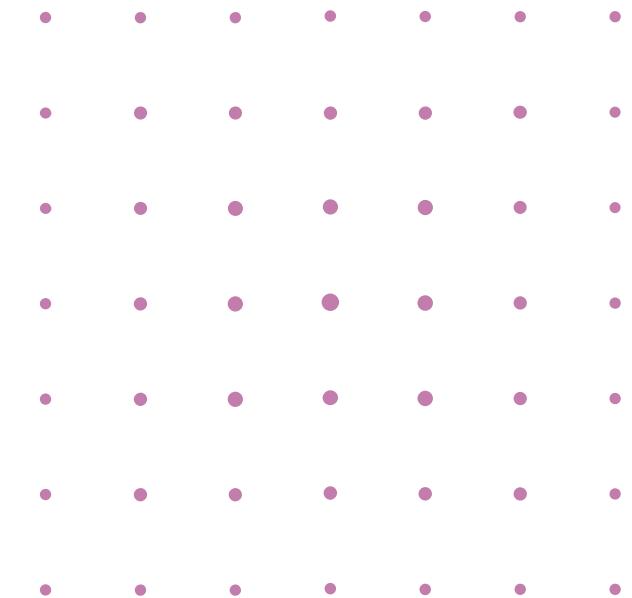
Proxectos de aprendizaxe e servizos UDC-ABAC (Facultade de Fisioterapia).

• UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI (TARRAGONA)

Asinouse un convenio en 2018 para a realización de prácticas formativas do alumnado da Facultade de Psicoloxía da Universidade Rovira I Virgili.



- **UNIVERSIDADE PONTIFICIA DE SALAMANCA**
para o desenvolvimento de prácticas formativas por parte de estudiantes da Facultade de Psicoloxía.
- **UNIVERSIDADE CARDEAL CISNEROS (Facultade de Psicoloxía)**
para o desenvolvimento de prácticas formativas por parte de estudiantes da Facultade de Psicoloxía.
- **UNIR A Rioxa**
para o desenvolvimento de prácticas formativas por parte de estudiantes da Facultade de Psicoloxía.
- **UNED A Coruña (Facultade de Psicoloxía)**
para o desenvolvimento de prácticas formativas por parte de estudiantes da Facultade de Psicoloxía.



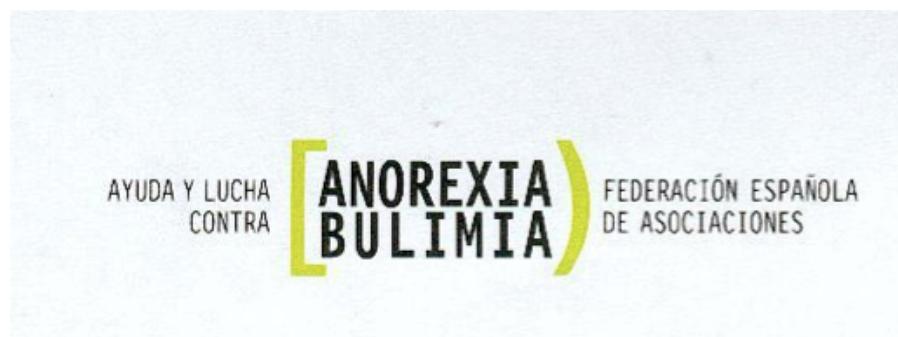
6. OUTRAS ACTIVIDADES

6.1. ABAC MEMBRO DE HONRA DA FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES CONTRA A ANOREXIA E A BULIMIA

A Federación de Asociacións contra a Anorexia e a Bulimia Nerviosa, constitúese con carácter nacional, sen prexuízo de que as asociacións que se federen teñan un ámbito de actuación limitado a unha autonomía, rexión, provincia ou cidade.

Obxectivos

- Promover a existencia de solucións socio-sanitarias e educativas adecuadas e suficientes para a prevención e tratamiento destas enfermidades.
- Promover códigos de boas prácticas, tanto para as asociacións como para outros colectivos: medios de comunicación, comercio, etc.
- Sumar os esforzos de prevención que xa están a realizar cada unha das asociacións.



6.2. I ANDAÍNA POLOS TCA

Durante o mes de novembro celebramos a I Andaína polos Trastornos da Conduta Alimentaria, que reuniu a familias de persoas afectadas de TCA e persoas que quixeron apoiar a nosa causa.



6.3. SORTEO DE NADAL ABAC

Durante o mes de decembro puxemos en marcha o `sorteo de Nadal ABAC'. GADISA achegou unha cesta de Nadal para entregala ao gañador. Organizouse co fin de recadar fondos para o fondo de bolsas para persoas con poucos recursos. As rifas foron vendidas na sede de ABAC. Recadáronse 150€.



7. PLAN DE VOLUNTARIADO ABAC

O Plan de Voluntariado de ABAC nace como un intento de dar resposta ao compromiso asumido pola organización de fomentar a participación da sociedade en xeral, e unha oportunidade para canalizar os desexos de moitas persoas de poder axudar e traballar para previr e erradicar os Trastornos da Conduta Alimentaria, así como de facer conscientes á sociedade da necesidade de erradicar os seguintes perigos:

1. Ideal de beleza imperante na sociedade asociado á delgadez extrema.
2. Hábitos alimentarios non saudables (as dietas).
3. Ausencia de actividade física (sedentarismo).
4. Publicidade sobre produtos dietético- estéticos e dietas milagre.
5. Perda de valores familiares e falta de comunicación entre os membros da familia.

En ABAC cremos que a situación das persoas con TCA necesita da achega de todos para reducir as graves discriminacións que aínda se están producindo na sociedade actual.

Valoramos o compromiso social, propiciando a corresponsabilidade social, o traballo en rede e a participación no coñecemento e defensa da igualdade, a non discriminación e a loita contra os TCA.

Obxectivo xeral

Contribuír a consolidar a presenza estable e duradeira das persoas voluntarias en ABAC para apoiar o cumprimento da súa misión.

ÁREAS DE VOLUNTARIADO

Área de atención a TCA:

- Apoio Escolar a persoas con TCA.
- Apoio ás familias de persoas con TCA.
- Apoio en actividades realizadas para/con persoas con TCA

Área de sensibilización e divulgación:

- Promoción de Hábitos Saudables.
- Comunicación para a sensibilización dos TCA e consecuencias e perigos sociais asociados.
- Campañas de difusión do labor da Asociación.
- Colaboración en revista “Conta Comigo”

Área de xestión e organización:

- Apoio en tarefas administrativas e de xestión.
- Apoio informático.
- Xestión bibliográfica e documental.
- Apoio xurídico.

8. CALIDADE E TRANSPARENCIA

8.1. CERTIFICADO DE UTILIDADE PÚBLICA

O 4 de xuño de 2009 o Ministerio do Interior, de acordo co artigo 32 da Lei Orgánica 1/2002, do 22 de marzo, reguladora do Dereito de Asociación, mediante Orde do Ministerio do Interior, (previo informe favorable das Administracións Públicas competentes debido aos fins estatuarios e actividades da asociación e en todo caso do Ministerio de Economía e Facenda) decide declarar de Utilidade Pública a ABAC, inscrita no Rexistro Nacional de Asociacións do Ministerio do Interior (Nº Reg. CCAA 4418).



8.2. CONSELLERÍA DE SANIDADE DA XUNTA DE GALICIA

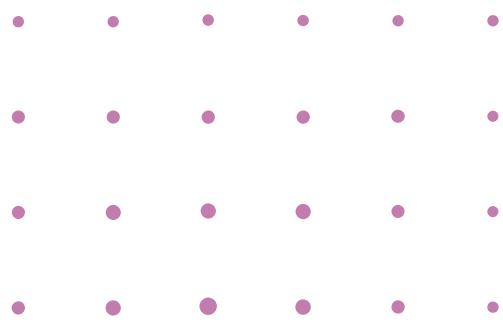
En abril de 2014 a Consellería de Sanidade da Xunta de Galicia clasificou ao centro terapéutico de ABAC como centro socio-sanitario outorgándolle o número C-1503202.

8.3. ABAC ESTÁ INSCRITA TAMBIÉN NOS SEGUINTE REXISTROS:

- Rexistro municipal de Asociacións do Concello da Coruña (REMAC) nº 451 (3/06/2014)
- Rexistro de Entidades de Acción Voluntaria de Galicia nº Ou-628 (2012)
- Rexistro Único de Entidades prestadoras de Servizos Sociais da Xunta de Galicia (RUEPSS) nº E1014 (1977)
- Rexistro Provincial de Asociacións nº VP -1014 (13/12/1996)

Ademais, ABAC pertence a:

- Consello Asesor de Pacientes da Xunta de Galicia e Consello Asesor de Pacientes da Área de A Coruña
- Federación Española de Asociacións para a Axuda e Loita contra os Trastornos da Conduta Alimentaria: Anorexia e Bulimia Nerviosa (FEACAB) nº F-2181
- No 2018, creouse o Consello Local de Saúde do Concello de A Coruña. ABAC é membro da comisión permanente e da asemblea xeral.



8.4. RENDICIÓN DE CONTAS

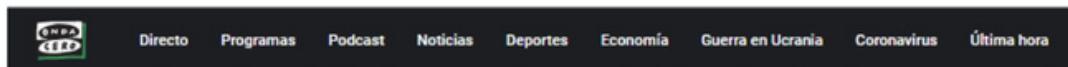
CONTAS EXERCICIO 2022	
GASTOS-CONCEPTOS	IMPORTE EUROS
Comidas centro de día	24.623,12
Reparacións e conservación	841,80
Servizos de profesionais independentes	10.559,00
Primas e pólizas de seguros	1.151,51
Servizos bancarios e similares	2.653,69
Suministro eléctrico	2.168,68
Suminsitros auga	309,52
Servizo de teléfono e internet	1.839,83
Gastos de limpeza	3.494,73
Outros gastos e servizos	7.506,52
Outros servizos (mantenemento web)	641,59
Outros tributos e tasas	127,08
Soldos e salarios empregados	184.463,77
Seguridade Social a cargo da entidade	55.010,13
Axudas non monetarias concedidas	16.475,00
Pagos a colaboradores e voluntarios	0,00
Reintegro subvencións	0,00
Gastos excepcionais	1.072,84
Amortización do inmobilizado inmaterial	590,13
Arrendamento e cánones- Teórico cesión local	5.415,83
Amortización do inmobilizado material	9.125,22
TOTAL GASTOS	328.069,99

**EXCEDENTO
POSITIVO
DO
EXERCICIO**

INGRESOS-CONCEPTOS	IMPORTE EUROS
Cuotas de asociados e afiliados	26.429,00
Cuotas de usuarios, altas-aperturas	6.720,00
Cotas de usuarios tratamentos e comedor	273.588,00
Ingresos de patrocinadores e colaboradores	7.200,00
Subvención Organismos Públicos	93.861,43
Doazóns e legados (ab intestato)	3.059,00
Transferencias subvenciones de capital ao exercicio	5.773,83
Ingresos por servizos diversos	3.794,10
ingresos excepcionais	715,04
Ingresos por retornos de axudas non monetarias	16.475,00
Ingresos financeiros	0,00
TOTAL INGRESOS	437.615,40

9. MEDIOS DE COMUNICACIÓN

PRESSCLIPPING 2022



Ondacero > Emisoras > Galicia > A Coruña > Más de uno A Coruña

PRESIDENTA Y FUNDADORA DE LA ASOCIACIÓN DE BULIMIA Y ANOREXIA DE A CORUÑA (ABAC)

Manuela Naya: "Necesitamos 300 metros para poder dar el servicio que necesitan todas las personas que atendemos"

La asociación de Bulimia y Anorexia de A Coruña, ABAC, reclama ayuda a cualquier institución pública o privada que pueda facilitarles un local de al menos trescientos metros cuadrados. Actualmente cuentan con uno de doscientos metros, cedido por el Ayuntamiento en el barrio de las Flores, que se les queda pequeño, especialmente el comedor terapéutico que abre de lunes a viernes.

Redacción

A Coruña | 04.01.2022 14:51



Manuel Naya, presidenta y fundadora de Abac, ha explicado en Más de Uno Coruña que desde hace unos meses han notado un incremento importante de los casos. Atienden a 130 personas y doce están en lista de espera, cuando lo habitual es tener a unas noventa.

PRESSCLIPPING 2022**La Opinión**
A Coruña[A CORUÑA](#) > [GRAN CORUÑA](#) [CAMBRE](#) [CULLEREDO](#) [OLEIROS](#) [ARTEIXO](#) [SADA](#) [BETANZOS](#) [ABEGONDO](#) [MÁS CONCELLOS](#)

Presidenta de la Asociación de Bulimia y Anorexia de A Coruña (Abac)

Manuela Naya, de la Asociación de Bulimia y Anorexia: "Los medios humanos los tenemos, pero el espacio no"**"En 25 años hemos tenido algún repunte de casos, pero no lo que está pasando ahora"**

Ana Carro

A Coruña | 03·01·22 | 04:00 | Actualizado a las 09:35



FILM EVENTOS

Vídeo y fotografía

Anuncio

Manuela Naya, abajo en el centro, posa en el comedor con miembros de la asociación. // VICTOR ECHAVE

La Asociación de Bulimia y Anorexia de A Coruña (Abac) ha dejado atrás un año difícil, en el que los casos han aumentado. Para 2022, la presidenta, **Manuela Naya**, pide "más espacio" para atender a "todo el que entre por la puerta". Para conseguirlo, las aportaciones de Administraciones y entidades son fundamentales.

PREGUNTA: ¿En qué situación se encuentra actualmente la asociación?

RESPUESTA: En este momento, el gran problema, ya de pedir socorro, es la falta de espacio. El local es del Ayuntamiento, nos lo cedió y lo arreglamos nosotros. Para atender a 80 o 90 usuarios nos llegaba. Ahora tenemos 126 personas, nueve en valoraciones y cuatro entradas programadas para enero. Nos resulta imposible llegar a todo. Esa es una parte esencial en el tratamiento. Nos están llegando casos graves, que necesitan el comedor si o sí. Ya no sabemos cómo hacer. Estamos apelando a las Administraciones y a cualquier entidad privada para que nos ayuden y nos cedan un espacio.

P: ¿Cuál es la respuesta de las Administraciones?

R: La Xunta nunca nos ha ayudado. Y en este momento, hay que decirlo. Les estamos quitando un problema muy grave de encima, evitando ingresos hospitalarios, intentamos atender a todo el que viene por la puerta. Hemos reforzado el equipo para poder hacerlo. Estábamos trabajando con dos psicólogos y ahora tenemos una más. Todos con formación específica en esto porque no sirve cualquier persona. Hemos hecho un esfuerzo tremendo. Los medios humanos, que es lo más importante, los tenemos. Pero el espacio no. Lo urgente es eso. Ni siquiera pedimos dinero. El Concello nos cedió el local y tenemos un convenio de 12.000 euros, que en un presupuesto de casi 300.000 euros no es mucho. La Diputación y Gadisa también aportan.

La Opinión
A Coruña

A CORUÑA > GRAN CORUÑA CAMBRE CULLEREDO OLEIROS ARTEIXO SADA BETANZOS ABEGONDO MÁS CONCELLOS

P: ¿A qué se debe el crecimiento de casos?

R: El número se disparó después del confinamiento, pero creemos que una de las causas son las redes sociales. Es lo que tienen en común todos los casos. En 25 años, si hemos tenido algún repunte, pero no esto que está pasando ahora. La única explicación que encontramos son las redes sociales. El estatus social da igual, afecta a todos por igual. Para la gente que no puede pagar el tratamiento, tenemos becas.

P: ¿En algún momento han sentido que el problema se ha dejado de lado?

R: No, no creo que se haya olvidado. De hecho, nosotros hacemos la parte de prevención en los colegios, que ahora no podemos hacer con la pandemia. Mandábamos a las psicólogas para dar charlas.

P: Además del aumento de casos, ¿qué otras cosas han cambiado en los últimos tiempos?

R: Me llama la atención que ahora veo más padres en la asociación, que aportan muchas ideas. Antes solo había madres. Se ha enriquecido mucho en ese sentido y ha habido un cambio. Vemos más implicación en la mentalidad de los padres. Lo entienden mejor que antes y aportan.

P: ¿Qué otros retos tiene Abac?

R: Los que nos permita el futuro. A nivel profesional, fuimos los primeros en España que pusimos un preparador físico a los usuarios, que suelen perder masa muscular. Es parte del tratamiento. En prevención, haremos todo lo que podamos. Lo mejor sería recuperar todo lo que hacíamos antes de la pandemia. Sabemos que no vamos a llegar a todos. A veces son adolescentes y no están todo lo receptivos que debieran. Pero vamos a intentarlo todo. Si concienciamos a cuatro o cinco, ya es algo.

TEMAS anorexia

LO ÚLTIMO

1. La Policía investiga una violación a una prostituta en Conde Aranda
2. O-1 | El Fabril se gradúa en O Barco con el ascenso
3. Kuiko busca los mejores profesionales en A Coruña de los sectores de reformas, reparaciones, mantenimiento y limpieza
4. Empieza el calvario: hasta 39°C para esta semana en España
5. Así están las encuestas de las elecciones en Murcia 2023





| Sociedad

La Asociación de Bulimia y Anorexia de A Coruña alerta ante el aumento de casos muy jóvenes y muy graves

ABAC ayuda a 130 personas enfermas, casi el doble de hace unos meses. La más joven tiene 12 años



0 comentarios

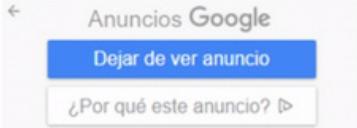


— Isabel Bravo Radio Coruña 09/02/2022 - 14:20 h CET

PUBLICIDAD



PUBLICIDAD



A Coruña • La Asociación de Bulimia y Anorexia de A Coruña alerta sobre el incremento de casos de trastornos alimenticios. En la actualidad atiende a 130 personas frente a los ochenta o noventa habituales y hay lista de espera. La paciente más joven sólo tiene 12 años. Los últimos casos son "muy graves", según la entidad.

La mayoría de las personas que sufren estos trastornos alimenticios son mujeres. La paciente de más edad tiene 62 años. La asociación pide ayuda a las administraciones porque se ve desbordada. De alerta "roja" ha calificado Manuela Naya, la fundadora de ABAC. "Aquí no llega un enfermo -dice- , llega una familia enferma y llorando que pide apoyo".

El comedor se ha quedado pequeño en su sede en la calle Petunias. Las instalaciones del Barrio de las Flores no tienen espacio ni capacidad para atender la demanda. El despacho de la directora del centro está siendo utilizado por la psicóloga por falta de espacio.

La alcaldesa Inés Rey y la concejala de Bienestar Social, Yoya Neira, han visitado la sede de ABAC y han escuchado las demandas de sus responsables.

PRESSCLIPPING 2022

[PORTADA](#) [ACORUÑA](#) [COMARCA](#) [TUIDEAL](#) [GALICIA](#) [ESPAÑA](#) [MUNDO](#) [ECONOMÍA](#) [DEPORTES](#) [CULTURA](#) [SOCIEDAD](#) [OPINIÓN](#) [PYMES](#)

[Suscríbete](#) [Facebook](#) [Twitter](#)

 **El Ideal Gallego** 

14º 21º Lunes | 24 Abril | 2023

La asociación contra la anorexia se ve desbordada por la demanda



A Coruña

Lo más visto

-  La mejor pizza de Galicia se prepara en A Coruña 
-  La obra del enlace de la Vía Ártabra con la N-VI en Iñáis entra en una fase decisiva con su apertura al tráfico 
-  Reportaje | Los pubs de A Coruña exigen al menos una consumición como vía de subsistencia 



ABEL PEÑA | 10 DE FEBRERO DE 2022, 07:20

La Asociación de Bulimia y Anorexia (ABAC) solían recibir entre 80 y 90 mujeres en sus instalaciones al año, pero actualmente, el número de usuarias ronda los 130. "El comedor es imposible que dé más de sí" –explicó la presidenta y fundadora, Manuela Naya– y los casos que nos están entrando son graves. La directora ha tenido que ceder su despacho a una psicóloga, porque hemos incrementado el personal todo lo posible".

Lo que no pueden incrementar es el tamaño de sus instalaciones del barrio de Las Flores, que rondan los doscientos metros cuadrados cuando necesitarían 500. "Estamos realmente el alerta roja en este momento", advierte. En cuanto a las causas de este incremento, admite que no hay ninguna certeza.

"Seguro, seguro no se sabe, pero todo el mundo sospecha de las redes sociales. Fue un aumento en toda España y aquí creímos que nos íbamos a estabilizar pero no es así".

Listo de espera

De hecho, ya hay gente en espera y es especialmente preocupante es el hecho de que haya bajado la edad media del usuario. "Tenemos gente muy joven, la más joven es de doce años, aunque la mayor tiene 62. El perfil es ahora de gente joven y de casos muy graves (y, por supuesto, mujer, porque solo hay un hombre entre sus usuarios) y no podemos hacer mucho con ellas". Desde ABAC hacen lo que pueden para evitar que su estado se deteriore tanto que tengan que ingresar en el hospital. En las instalaciones de la calle Petunias existe un comedor terapéutico adaptado para ellas. Las más graves acuden todos los días y a las menos graves se les ofrecen menos días. "Esto es un proceso largo, aunque el comedor solo dura un tiempo, hasta que mejore su actitud hacia la comida", explicó Naya.

Para la presidenta de ABAC, allí no llega una mujer enferma, sino toda una familia. "Lo que intentamos es que la familia se relaje un poco y apoyarlos en todos los sentidos y nos dolería muchísimo que no pudieramos atender a las personas que entran por la puerta con desesperación y llorando".

Tanto Naya como la directora de ABAC, Fátima Pérez, acompañaron a la alcaldesa, Inés Rey, y a la concejala de Igualdad, Benestar Social e Participación, Yoya Neira durante su visita a las instalaciones. El Ayuntamiento mantiene un convenio nominativo de 12.000 euros con la entidad lo que contribuye a financiar su programa de inserción social. "As administracions temos que poñer o foco nas enfermidades derivadas da saúde mental e coñecer como están a vivir esta etapa da pandemia as persoas con trastornos alimenticios", apuntó Rey.

[A Coruña](#) [ABAC](#) [anorexia](#)

PRESSCLIPPING 2022

somospacientes
LA COMUNIDAD DE ASOCIACIONES DE PACIENTES

¿QUÉ ES SOMOS PACIENTES? **PARTICIPA** INICIAR SESIÓN

Escribe aquí qué tema te interesa... ► Documentos Enfermedades A-Z Mapa de Asociaciones

Noticias Agenda Asociaciones Premios Somos Pacientes El valor de la Innovación TV

Asociaciones Sanidad Dependencia Avances Entrevistas Opinión Legislación En los medios

PROPIUESTA A SANIDAD SECUNDADA POR 32 ASOCIACIONES DE PACIENTES

Por la creación de la especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias

PUBLICADO EL 27 DE MAYO DE 2022 A LAS 16:00 POR SOMOS PACIENTES

Asociaciones, Sanidad COMENTAR 0 Twittear 0 Me gusta 36



Un total de 32 asociaciones de pacientes han firmado una carta para solicitar la creación en España de la especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias (MUE) y así garantizar que se presta la mejor asistencia posible siguiendo los estándares de calidad y seguridad establecidos por el Grupo de Trabajo de MUE de la Unión Europea de Médicos Especialistas (UEMS).

Como informan las asociaciones firmantes, "esta solicitud, vehiculizada por la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES), insta al Ministerio de Sanidad a establecerla como especialidad primaria en España sin más demoras, como existe en la práctica totalidad de países de nuestro entorno con un currículum formativo perfectamente definido desde 2009 y como también existe en el ámbito militar en nuestro país desde 2015".

Un apoyo de los pacientes que, apunta el doctor Tato Vázquez, presidente de la SEMES, "refleja lo que llevamos tiempo diciendo. Ellos son la parte más importante, y también una de las más afectadas con la falta de la especialidad MUE. Se merecen una atención de calidad como tienen en el resto de los países europeos".

Concretamente, las asociaciones firmantes son: Asociación Española Contra el Cáncer (AECC), Alianza General de Pacientes (AGP), Fundación MÁS QUE IDEAS (FMQI), Federación Española de Enfermedades Neuromusculares (Federación ASEMI), Asociación Española de Afectados de Cáncer de Pulmón (AEACaP), Federación Nacional de Asociaciones para la Lucha Contra las Enfermedades del Rínón (Federación Nacional ALCER), Asociación de Afectados por la Dermatitis Atópica (AADA), Asociación de Padres de Niños Prematuros (APREM), Asociación Nacional de Personas con Epilepsia (ANPE), Asociación de Afectados por Cáncer de Óvario (ASACO), Asociación Madrileña de Amigos y Familiares de personas con Esquizofrenia (AMAFE), Asociación Española de Migrana y Cefalea (AEMICE), Fundación Atrofia Muscular Espinal (FundAME), Asociación Madrileña de Pacientes Anticoagulados y Cardiovasculares (AMAC), Asociación de Daño Cerebral Adquirido de A Coruña (ADACECO), Asociación Española con la Osteoporois y la Artritis (AECSOR), Confederación Española de Familias de Personas Sordas (FIAPAS), Asociación Madrileña de Enfermos de Lupus y Amigos (AMELyA), Asociación Gallega de Lupus (AGAL), Confederación Española de Asociaciones de Familiares de Personas con Alzheimer y otras Demencias (CEAFAD), Asociación Española de Cáncer de Tiroides (AECAT), Coordinadora Estatal de VIH-Sida (CESIDA), Asociación de Bulimicos y Anoréxicos de La Coruña (ABAC), Asociación Síndrome Shy-Drager Atrofia Multisistémica (ASYD), Asociación de Afectados de Neurofibromatosis (AANF), Asociación Barártica Hispánica Nacional-Asociación de Pacientes Barárticos y Obesidad (ABHN), miembros de Somos Pacientes, Fundación Internacional de la Artrosis (OAFI), Asociación de Fibromialgia de la Comunidad de Madrid (AFIBROM), Asociación Extremeña de Alérgicos a Alimentos (AEXAAL), Asociación de Familiares de Anorexia y Bulimia de Burgos (ADEFAB) y Federación Extremeña de Asociaciones de Fibromialgia, Sensibilidad Química, Múltiple y Síndrome de Fatiga Crónica (FEXAF) y AFAD Recuerda Extremadura.

Para más información sobre la solicitud de la SEMES de la especialidad MUE, difundida a través de las redes sociales con los hashtags #OrgullodeUrgenciólogo, #EspecialidadUrgenciasYA y #EmergencyMedicineDay e igualmente secundada por numerosas sociedades médicas y científicas nacionales e internacionales, pincha aquí.

ÚLTIMAS NOTICIAS

- Muevete por las enfermedades neuromusculares Publicado por Somos Pacientes
- UNA HISTORIA DE AMISTAD EN LA DISCAPACIDAD Y EL HOMENAJE A UNA MUJER PIONERA EN ESPAÑA, CLIENTES GANADORES DEL CONCURSO "EL LIBRO VIAJERO" Publicado por Confederación Española de Familias de Personas Sordas
- Recuperar la protección de las vacunas Publicado por Somos Pacientes

AGENDA

L	M	M	J	V	S	D
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30

No hay eventos este mes.

LES GUSTA SOMOS PACIENTES

Somos Pacientes 5.087 Me gusta

Me gusta esta página Contactarnos

Somos Pacientes hace 26 minutos La Federación Española de Enfermedades Neuromusculares (Federación ASEMI) pone en marcha la campaña '#Muevete por las Enfermedades Neuromusculares' para, en el marco de su 20 aniversario, visibilizar su lucha por la #Inclusión, la #Accesibilidad universal y la mejora de la calidad de vida de los #pacientes y de sus familiares, así como impulsar el conocimiento de estas patologías en la sociedad. #asem20aniversario #mueveteportasermi #RedASEM

20 años capaces de avanzar contigo



SALUD MENTAL

Repunte de casos de TCA: «Estamos teniendo una media de tres consultas de valoración por semana, algo desorbitado»

CINTHYA MARTÍNEZ
LA VOZ DE LA SALUD

La Voz de la Salud

Te explicamos cuáles son los posibles síntomas de los trastornos de la conducta alimentaria, los principales factores de riesgo y cómo se pueden tratar

13 dic 2022 . Actualizado a las 20:40 h.



Comentar · 0

«**A** la hora de definir un **Trastorno de la Conducta Alimentaria (TCA)** es importante indicar lo que no es: no es un capricho, ni un estilo de vida, ni menos una elección, sino que se trata de un sufrimiento indescriptible», empieza relatando **Alba Martínez**, terapeuta de la **Asociación de Bulimia y Anorexia de A Coruña (ABAC)**. Así, los TCA son trastornos psicológicos graves que conllevan a alteraciones de la conducta alimentaria. La persona afectada muestra una fuerte preocupación por su peso, su imagen corporal y la alimentación, entre otros.

Cuando hablamos de un TCA se nos viene a la mente la anorexia o la bulimia, pero existen otras categorías. «Por ejemplo, el trastorno por atracón consiste en la ingesta diaria de grandes cantidades de comida en un corto período de tiempo; la vigorexia, la necesidad de ganar grasa magra junto con una distorsión de la imagen corporal; la ortorexia conlleva a una obsesión por la comida sana...», explica Martínez.



Según el Manual Diagnóstico y Estadístico de las Enfermedades Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría (DSM-5), los trastornos de conducta alimentaria se clasifican en anorexia nerviosa, bulimia nerviosa, trastorno por atracón, TCANE (Trastorno de Conducta Alimentaria No Especificado), pica, trastornos por rumiación, trastorno por evitación o restricción de alimentos. Además, se empiezan a incluir **nuevos diagnósticos** como la vigorexia, la ortorexia, diabulimia —omisión de la insulina para bajar de peso—, adicción a la comida, y la obesidad.

Síntomas de un Trastorno de la Conducta Alimentaria (TCA)

«Dependiendo de la categoría diagnóstica, pueden darse unos **síntomas** u otros. Hoy en día la categoría no es tan importante, ya que se trabaja a nivel transdiagnóstico. Es decir, centrándonos en lo que tienen en común: una regulación de sus conflictos internos a través de la comida y una insatisfacción con su imagen corporal», apunta la terapeuta. «Algunas personas comen en exceso para premiarse o para castigarse. Otras necesitan desesperadamente medir todo lo que ingieren y así controlar algún aspecto de vida. Otras quieren llenar un vacío, y hay quien necesita rituales y dietas rígidas para verse bien y ser vistos», amplía.

En cualquier caso, Martínez considera que el síntoma es aquello que todos podemos apreciar: una mala alimentación y una mala relación con su cuerpo, pero necesitamos comprender cuál es el malestar subyacente para que la persona actúe de esa manera.

Según la Guía de Práctica Clínica sobre Trastornos de la Conducta Alimentaria, las manifestaciones clínicas de los TCA incluyen:

- El rechazo al peso normal y distorsión de la imagen corporal.
- Pérdida de control sobre la conducta alimentaria (con posible presencia de mecanismos compensatorios como provocarse vómito después de un atracón).
- Alteraciones psicopatológicas, como humor depresivo, apatía, dificultad para concentrarse, ansiedad, irritabilidad, aislamiento social, pérdida de libido, rumiaciones y/o rituales obsesivos alrededor de la comida.
- Alteraciones hormonales y metabólicas.
- Amenorrea primaria o secundaria (alteraciones en el ciclo menstrual).
- Hiperactividad física.

10. DATOS ESTADÍSTICOS

DATOS CUALITATIVOS ABAC

Pacientes ABAC por diagnóstico, idade e sexo.

Durante o ano 2022 atendemos a 203 pacientes dos cales, 95% foron mulleres e 5% homes. Séguese cumprindo a tendencia de feminización da enfermidade, a pesar do incremento en España de casos de homes con TCA. Ao longo do ano, 72 persoas iniciaron tratamento en ABAC (un 44% máis que no ano 2020). Dérонse 14 altas terapéuticas e 27 voluntarias por diferentes motivos, (o máis frecuente é autopercepción de curación por mellora terapéutica). O 29% dos pacientes son menores de 18 anos, 14% menores de 17 anos. Este dato é relevante para destacar o alto impacto da enfermidade en idades infantoxuvenís. A pesar de que existe unha tendencia xeneralizada na diminución da idade na que debutan os TCA en España, sobre todo en anorexia e bulimia, este ano os pacientes que temos en ABAC son de idades superiores aos 11 anos.

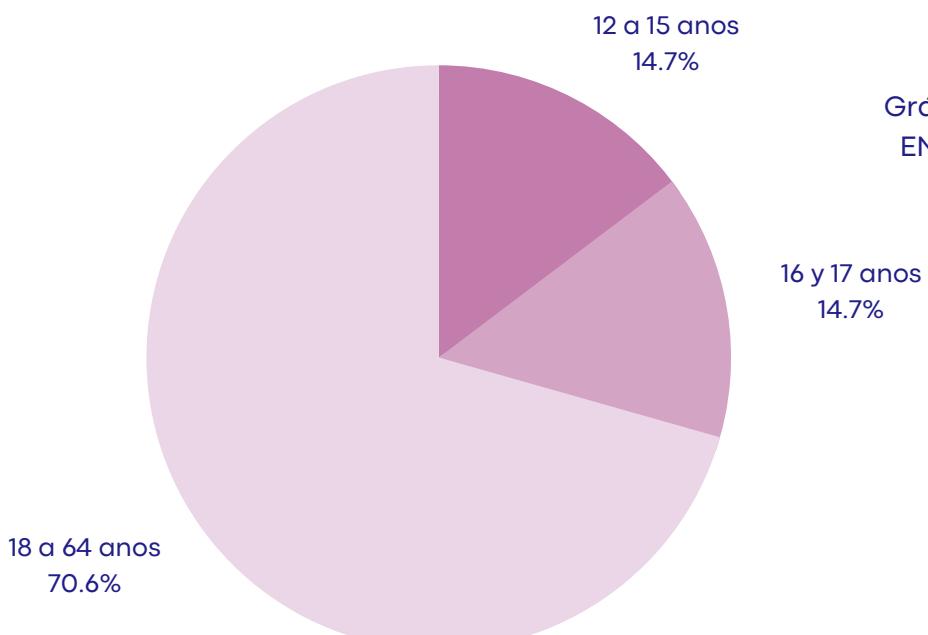


Gráfico. CASOS DE TCA
EN ABAC POR IDADES

A patoloxía máis prevalecente en ABAC é a anorexia nerviosa (purgativa e restritiva) cun 40%, seguida por TCA non especificado, 27%, e bulimia (nerviosa non purgativa e purgativa), 23%.

Tanto o trastorno da conduta alimentaria de evitación 1.5%, como o trastorno por atracón 5%, alcanzan cifras inferiores con respecto ás patoloxías maioritarias entre os nosos pacientes, aínda que aumentaron respecto ao ano anterior.

O 3.5% dos pacientes durante o 2022 non foron por TCA.

Gráfico. PREVALENCIA DE TIPOS DE TCA EN ABAC

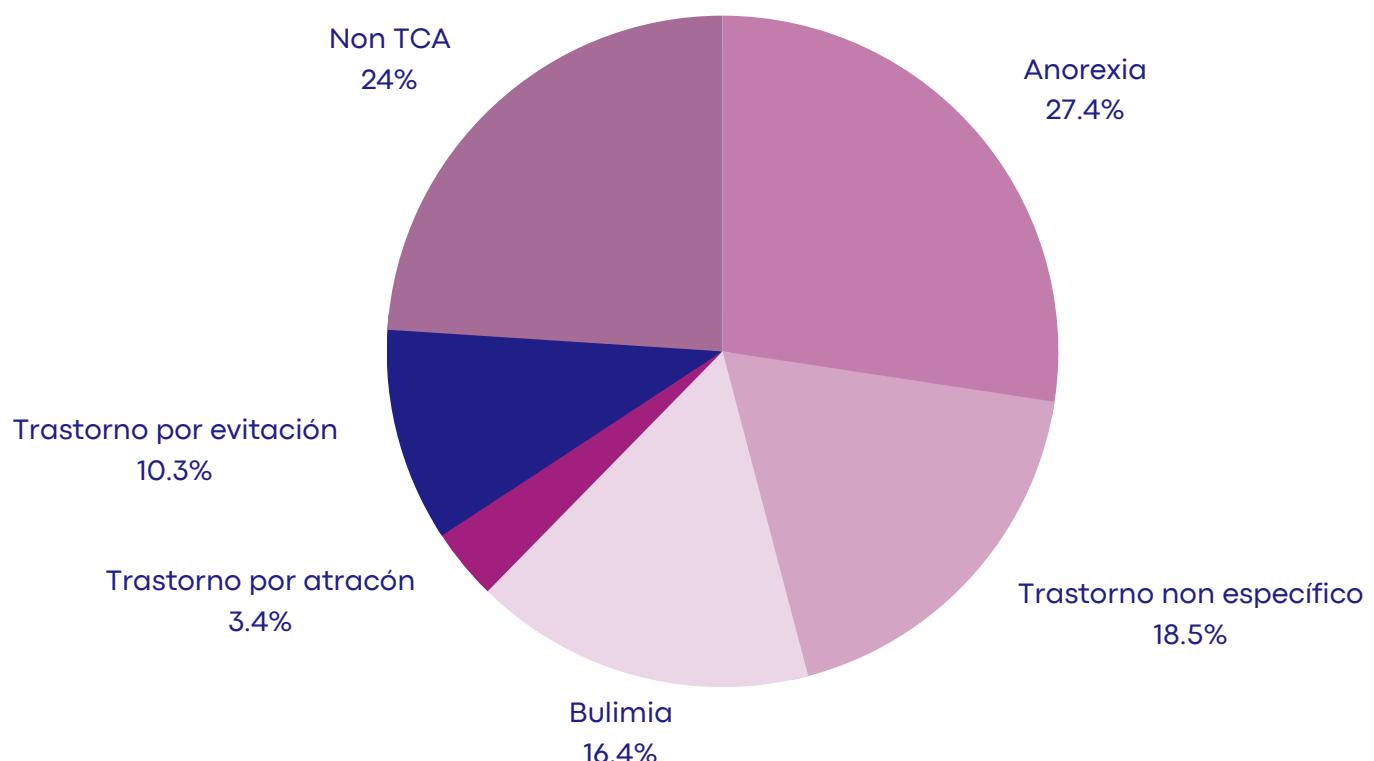


Gráfico.
PACIENTES 2022 EN ABAC



A media mensual de pacientes totais de ABAC durante o ano 2022 foi de 145 pacientes, (un incremento do 74% respecto ao 2019, ano anterior á pandemia). Seguimos cun aumento sostido do número medio de pacientes despois do primeiro confinamento.

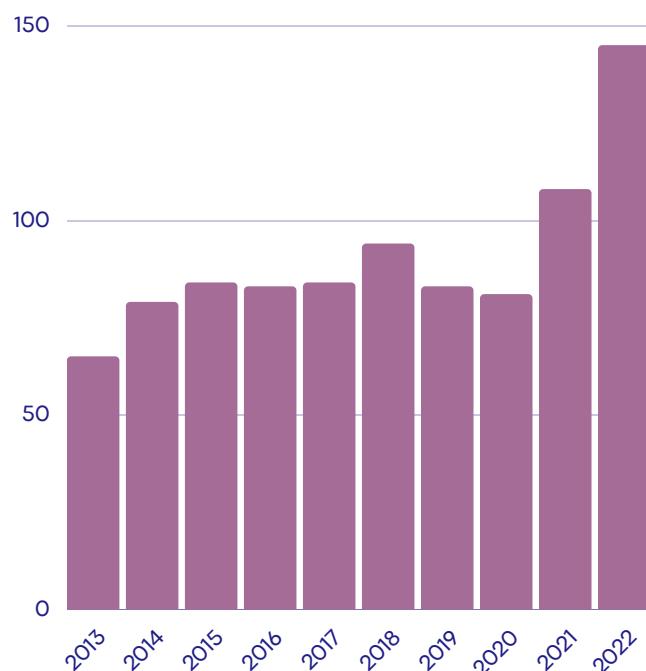
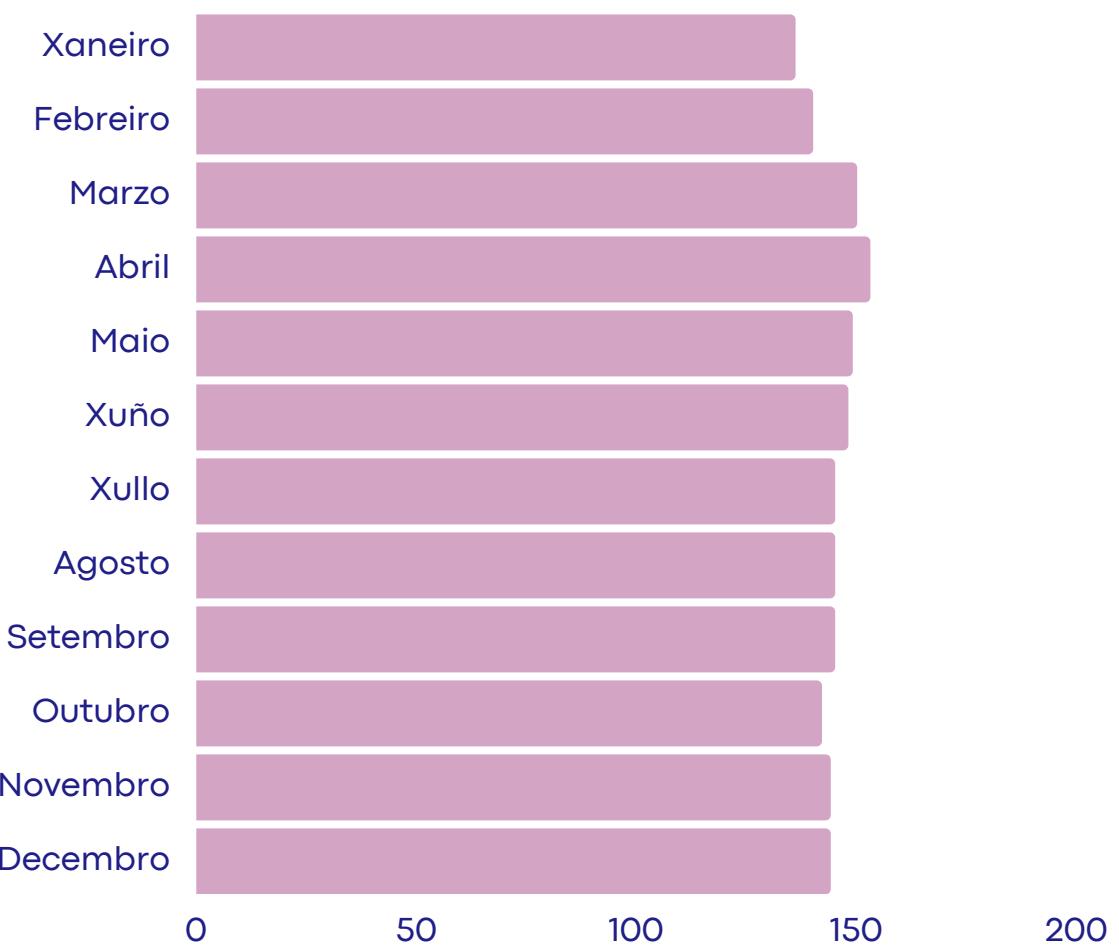


Gráfico. PACIENTES ABAC 2013-2022
(MEDIAS MENSUAIS)

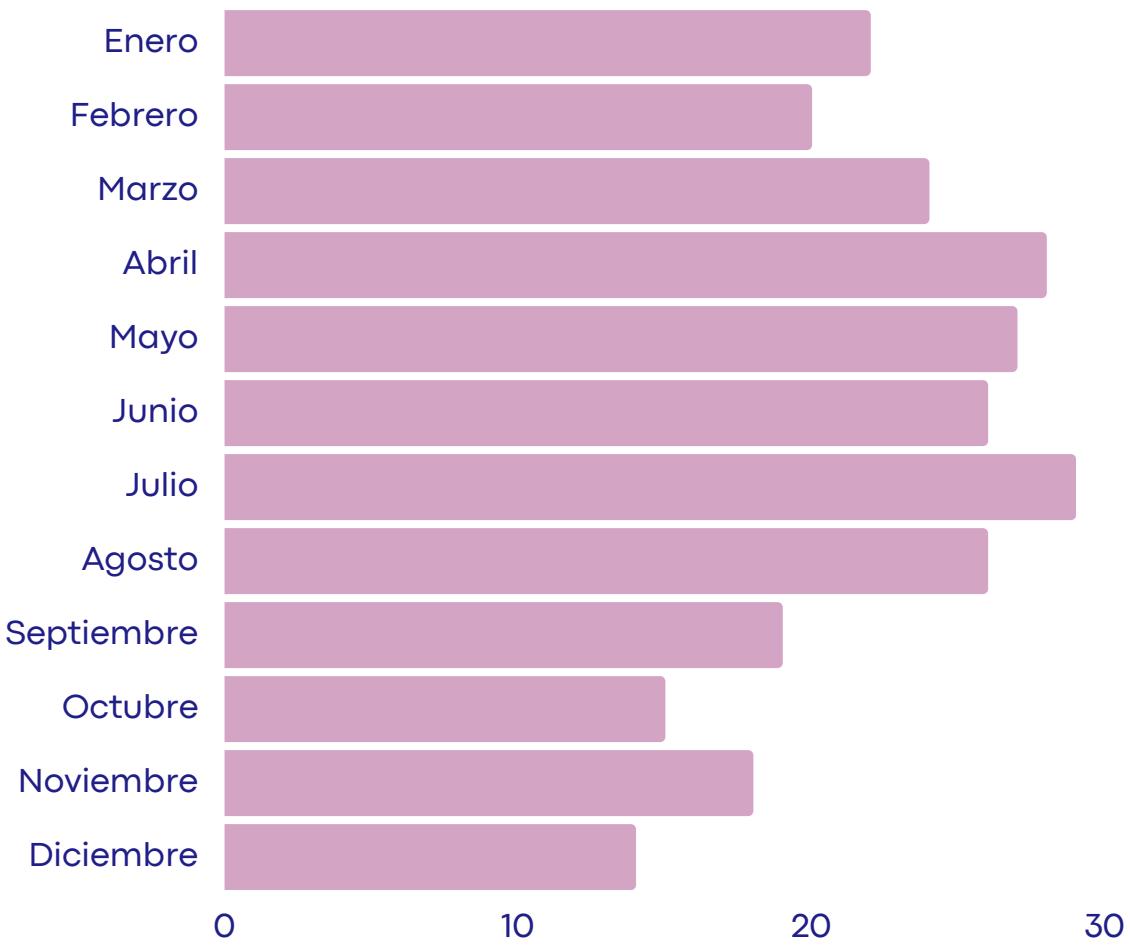
Ao longo do ano obsérvase un incremento no número de pacientes a partir do mes de marzo, permanecendo sostible durante todo o ano. O mes más numeroso en canto a este dato foi abril con 153, e o menor, xaneiro con 136 pacientes.

Gráfico. NÚMERO DE PACIENTES ABAC 2022 POR MESES



As persoas que acoden ao comedor terapéutico seguen outra tendencia, xa que son diversos os factores que determinan o seu uso do comedor terapéutico. Hai pacientes que por motivos educativos/laborais poden acudir a este dispositivo nos meses de verán. Os pacientes que acudiron nos primeiros meses do ano, debido á súa melloría, deixan de utilizar este servizo nos últimos meses do ano. Lembremos que non todos os pacientes necesitan ou poden utilizar esta ferramenta terapéutica.

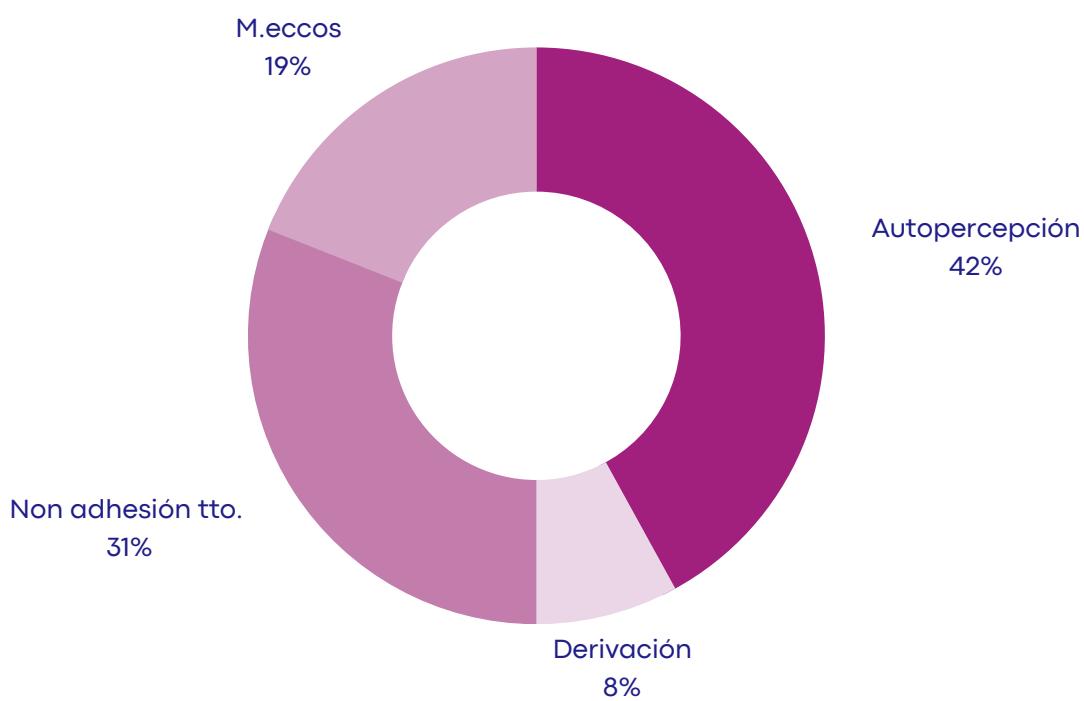
Gráfico. NÚMERO DE PACIENTES COMEDOR ABAC 2022 POR MESES



Como indicamos no resumo inicial, durante 2022 producíronse un total de 27 baixas voluntarias, por abandono e altas voluntarias por autopercepción de mellora. Un descenso respecto ao ano anterior. Lembremos que os trastornos da conduta alimentaria adoitan conllevar tratamentos de media ou longa duración, mínimo de 18 meses en certas patoloxías incrementándose os meses noutras (a media xeral está ao redor dos catro anos). Este feito é unha das razóns da alta taxa de abandono por parte dos pacientes e/ou os seus familiares.

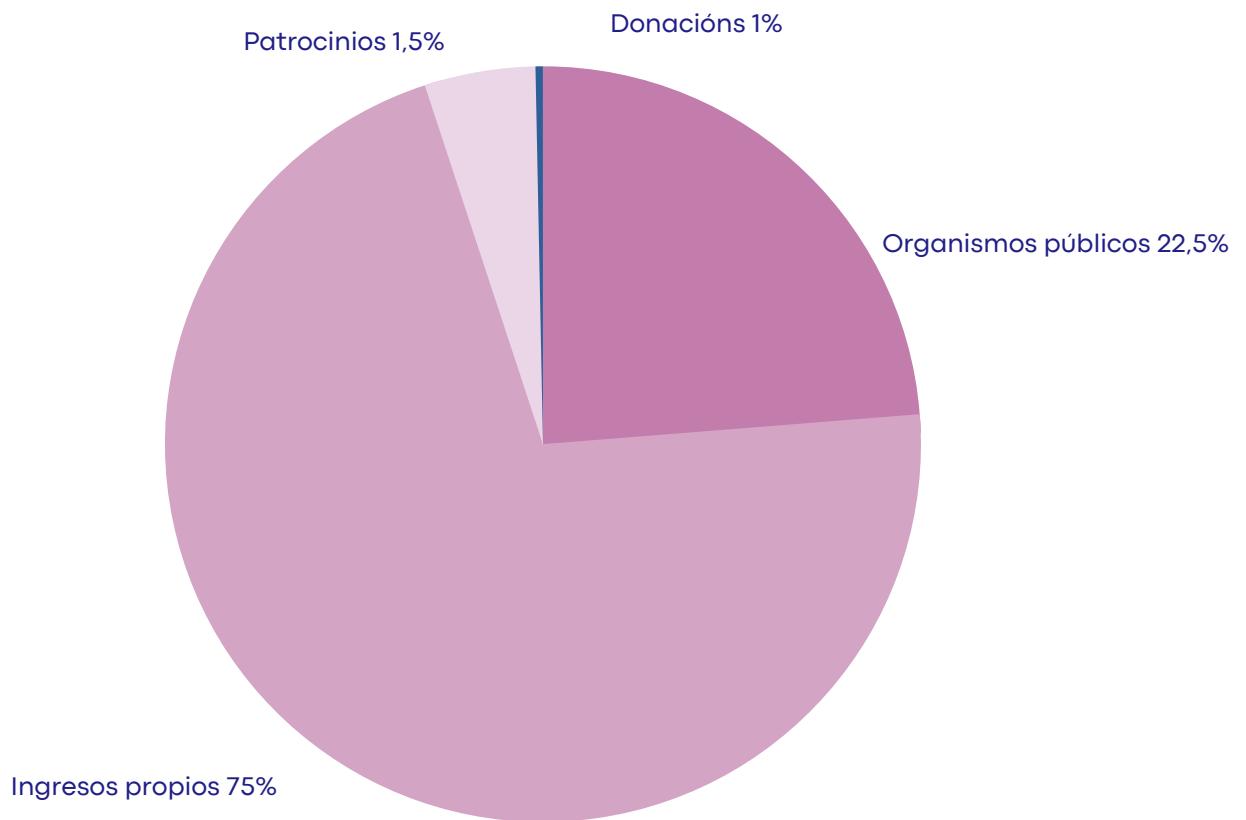
A continuación, mostramos as causas polas que os pacientes manifestaron abandonar o tratamento en curso. A primeira causa é a autopercepción de mellora, cun 42%: o paciente adoita comenzar a mellorar e debido ao tempo de tratamiento e ás ganas de superar o trastorno decide que xa está curado completamente e abandona o tratamiento antes de recibir a alta terapéutica. A segunda causa más frecuente de abandono é a non adhesión ao tratamento, 31%, seguida de motivos económicos 19% (neste punto, queremos destacar que se lles proporciona información detallada do noso programa de bolsas mais non adoitan solicitar ningunha) e un 8% é debido á derivación a outros recursos/profesionais.

Gráfico. CAUSAS ABANDONOS/ALTAS VOLUNTARIAS TRATAMIENTO



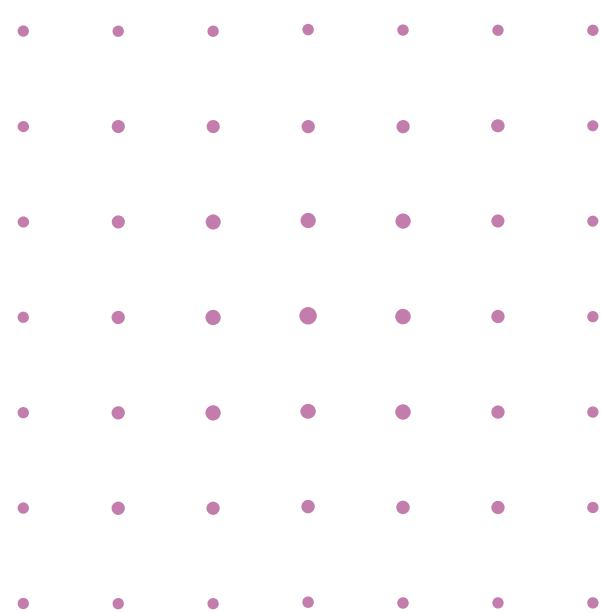
Por último, comentamos as diferentes fontes de financiamento da entidade. Como en anos anteriores, o esforzo dos propios socios e socias, así como das persoas que reciben tratamento, soportou os custos estruturais e de funcionamento da entidade; a súa achega supuxo o 75% do total dos ingresos de ABAC. O apoio financeiro das distintas administracións públicas: Deputación (9.5%), Concello da Coruña (5%) e Xunta de Galicia (8%), a través tanto de subvencións de concorrencia competitiva como de convenios nominativos, supón un 22.5% do total de ingresos. Na nosa entidade é residual o apoio privado representando unicamente un 2.5% do total de ingresos.

Gráfico. FONTES DE FINANCIAMENTO



11. RESUMO. NOVIDADES DO EJERCICIO 2022

O 3 de xuño celebrouse a Asemblea Xeral de socios correspondente ao 2022, na que se produciros cambios na xunta directiva recollidos na introdución desta memoria.



12. ACORDOS DE COLABORACIÓN EN VIGOR

12.1. CONVENIOS

- **Excmo. Concello de A Coruña:** Tratamento dos enfermos, alimentación diaria e programas de inserción social (convenio nominativo de colaboración “Realización dun programa de inserción social e tratamiento específico de persoas afectadas polas enfermidades de bulimia e anorexia”)
- **GADISA RETAIL, S.L.U.** Programa de becas
- **Colexio Oficial de Farmacéuticos de A Coruña**
- **Universidade de A Coruña:**
 - Facultade de Ciencias da Educación para a realización de prácticas académicas externas curriculares dos estudiantes
 - Proxectos de aprendizaxe e servizos UDC-ABAC (Facultade de Fisioterapia)
- **Universidade de Santiago de Compostela** para a realización do "Practicum" do alumnado do Grao en Psicoloxía e do Máster Universitario en Psicología Xeral Sanitaria da Facultade de Psicoloxía.
- **Universidade de Santiago de Compostela** para a realización de prácticas de Alumnos do Grao en Nutrición Humana e Dietética
- **Universidade Pontificia de Salamanca** para o desenvolvemento de prácticas formativas por parte de estudiantes da Facultade de Psicoloxía.
- **Universitat de Lleida** para la realización de prácticas académicas externas.
- **Universitat Rovira I Virgili (Tarragona)** prácticas formativas
- **Universidade Nacional de Educación a Distancia**
- **Centro de Ensino Superior Cardenal Cisneros**, adscrito á Universidade Complutense de Madrid.
- **Convenio de colaboración Consellería de Sanidade (convenio Marco)**
- **Convenio de cooperación Consellería de Cultura, Educación e Ordenación Universitaria.**
- **UNIR**
- **A través de FEACAB con Fundación La Caixa**

12.2. SUBVENCIÓNS

- **Consellería de Sanidade:** Subvención dentro do programa socio-sanitario da Consellería de Sanidade da Xunta de Galicia.
- **Diputación de A Coruña:** Intervención Terapéutica TCA-mantenemento.
- **Concello de A Coruña:**
 - Subvención para entidades sen ánimo de lucro para a promoción e o fomento do deporte no Concello de A Coruña 2021. Servizo de Deportes. Área de Cultura, Deporte e Coñecemento.
 - Subvención diversidade para entidades de iniciativa social sen ánimo de lucro destinadas a actividades ou proxectos de interese social.

12.3. COLABORACIÓNS

- Instituto Nacional da Seguridade Social. Ministerio de Traballo e Inmigración. Cobertura pola prestación sanitaria do Seguro Escolar Obrigatorio. Cobre parte do tratamento en ABAC para aqueles alumnos/as que cursen formación regulada desde 3º da ESO (13 - 14 anos) hasta os 28 anos
- Mutuas e Seguros Médicos. As compañías aseguradoras, dependendo do tipo de póliza contratada, sufragan parte do custo do tratamento de ABAC mediante informe de valoración dos profesionais de ABAC

MEMORIA DE ACTIVIDADES 2022

*“Rompemos espellos,
salvamos vidas”*



Asociación de
Bulimia y
Anorexia de
ACoruña

www.abacoruna.com