



Associació
contra
l'Anorèxia
i la Bulímia

EL MIRALL

Segon trimestre 2008 – Número 36

Editorial

Des de la comissió sobre polítiques de joventut del parlament de Catalunya se'ns va proposar comparèixer el dia 22 d'abril, amb la següent demanda:

Quina és la nostra visió actual, quins dèficits detectem en l'àmbit de l'actuació dels poders públics en la matèria tractada per la vostra entitat i quines propostes suggeriu per a superar aquests dèficits.

Es van presentar altres entitats:

Associació Salut i Família, Associació de planificació Familiar de Catalunya i Balears, Energy control, Associació de Gais Positius, Creu Roja Joventut

I el dia 6 de maig la consellera del Departament de salut Marina Geli va comparèixer per informar sobre les polítiques del Departament en matèria de joventut, i després va ser el torn dels diferents partits polítics per demanar més explícitament com s'estaven treballant alguns temes plantejats anteriorment per les associacions.

Enginyeria psicològica bàsica

Més d'una vegada ens haurem preguntat: Sóc feliç? Em considero satisfet? Hi ha persones que cerquen contínuament el que els filòsofs, sacerdots, avis, pares, amics, ..., ens han anat explicant: LA FELICITAT. I doncs, què vol dir aquesta paraula? Existeix? Es podria definir com tenir tot allò que desitgem? No, és molt més senzill.

No posseïrem mai la felicitat completa. El procés de la vida és dinàmic i, per tant, està estructurat en equilibris i desequilibris, o el que és el mateix, en pujades i baixades o en èpoques bones i dolentes. Molts individus, tan normals com tots nosaltres, lectors, com jo mateixa, una recent psicòloga, segueixen el camí de la vida amb l'objectiu d'aconseguir la FELICITAT. No obstant, potser no sabem ni què és. Per aquesta raó, us invito a compartir la meua interpretació sobre aquesta controvertida paraula.

Al llarg del temps, he anat descobrint que «viure feliç» significa aprofitar les petites coses que t'omplen de satisfacció i que et fan aprendre a ser constant a l'hora de lluitar

per obtenir els teus propis èxits. Si reflexionem, no és plaent poder llevar-te els caps de setmana més tard que cada dia laborable? No gaudim aquell moment en el qual pensem que podem fer el gandul entre els llençols fins que volem? O quan arribem de treballar, cada vespre, i ens podem asseure i estirar-nos al sofà? I trobar-te el sopar preparat i calentet a taula? No disfrutem aquelles torrades fetes poc a poquet a la llar de foc? O a l'estiu, no és un gran orgull collir, cuinar i assaborir les verdures que hem cultivat amb cura a la nostra horta? Són



subtils sensacions agradables que ens poden fer comprendre què és la FELICITAT.

De tota manera, ens hauríem d'allunyar d'aquells pensaments materialistes que utilitzaríem per descriure el terme que estem tractant. Ser poderós, ric o «tenir-ho tot», com

es diu en un llenguatge més familiar, no és sinònim, en absolut, de ser feliç.

Existirien certs «mètodes» per poder ampliar el nostre ventall de recursos per ser un xic més feliços dia a dia. No pretenc reciclar ni canviar la vostra mentalitat, només m'agradaria que cavil·léssiu algunes de les pautes o claus que us proposo tot seguit:

— Autovalorar-se més, acceptar-se, donar més importància a les pròpies virtuts i intentar corregir els defectes o aprendre d'aquests. També és necessari confiar més amb nosaltres mateixos. Hem de perdre la costum de pensar i verbalitzar: «No puc», «no sé fer-ho», ... Són creences que ens limiten i ens fan malgastar el nostre temps.

— Establir-nos objectius i projectes futurs segons les nostres habilitats, aptituds i capacitats. A vegades, se sol tenir certs anhels que no podem abastar ni aconseguir. No hem de ser negatius, però sí realistes i coherents. En moltes ocasions, els petits passos que fem ens permetran produir grans resultats.

— Tenir molta paciència i controlar la impulsivitat de cadascú. Molt sovint, els èxits arriben a llarg termini. Estem massa habituats i condicionats per la immediatesa i comoditat que ens ofereix la nostra actual societat. No obstant, les satisfaccions no apareixen de la mateixa manera.

— Aprendre a través de les persones que ens envolten. Relacionar-se, mantenir amistats, fer activitats en grup, crear nous vincles emocionals, ... tot això ens aportarà més enriquiment personal i, per tant, una vida més completa i «feliç».

Finalment, em caldria dir-vos que tot depèn de la percepció que tenim de les coses, la qual varia constantment al llarg del dia. Tan sols, analitzeu el següent: En moments on no senti cap mena d'alegria penseu que, cada matí quan surt el sol, un nou dia ens espera.

Ester Falgarona
Psicòloga.

Col·laboradora del Programa de Prevenció de l'ACAB

Assemblea General 2007

El dia 27 de maig de 2008 es va fer a Barcelona l'Assemblea General Ordinària d'enguany amb la participació de 30 socis de l'entitat. A més de presentar la memòria d'activitats del 2007, es va presentar el VIII Congrés Estatal d'Associacions de familiars i malalts de TCA que aquest any organitza l'ACAB i es va presentar el Pla Operatiu per al 2008.

Pla Operatiu 2008:

- Millorar i ampliar els serveis de l'ACAB per a familiars i malalts:
 - Donar a conèixer el programa d'Informació i Ajuda.



- Garantir un servei d'informació i ajuda més àgil i de més qualitat.
 - Promoure i enfortir els Grups d'Ajuda Mútua.
 - Donar resposta a les necessitats de familiars i malalts de tot Catalunya (Girona, Lleida i Tarragona).
- Ser un referent social i potenciar-ho mitjançant els Mitjans de Comunicació Socials.
 - Garantir un servei de qualitat a les famílies i a la societat.
 - Ser proactius i reactius amb els Mitjans de Comunicació Social.
 - Ser una entitat participativa i de qualitat en el treball, fent un bon ús de les Tecnologies de la Informació i la Comunicació (TIC).
 - Generar un bon clima i comunicació en el treball.
 - Creació d'espais de participació entre voluntaris, tècnics i professionals.
 - Dinamitzar i motivar l'equip de voluntaris.
 - Generar estratègies de dinamització que ens ajudin a involucrar als associats.

«AEETCA i les associacions. Línies de col·laboració i treball amb famílies»

El passat 27 de maig vam tenir l'oportunitat de rebre aquí a l'ACAB al Dr. Luis Beato President d'AEETCA i psiquiatra especialista de TCA en la Unitat de l'hospital de Ciudad Real.

La seva conferència ha sigut extraordinària, una nova porta de sortida per les famílies de malalts, que cal anar treballant, i també per les associacions on tenim un paper clau per anar recordant a les famílies i als pares el seu paper afectiu tant important per l'evolució positiva dels seus fills.

L'exposició va tenir una primera part on es va definir que és AEETCA: Associació Espanyola per Estudis de TCA, creada a l'any 1996 i formada per metges, psiquiatres, psicòlegs, nutricionistes, infermers o treballadors socials. I vem veure com un dels seus principals objectius, i accions és treballar amb les Federacions de familiars i malalts.

La segona part de la conferència es va centrar en la relació dels familiars amb els seus/seves fills/es malalts/es, podem destacar tres idees claus:

Com poden ajudar els pares i mares als seus/seves fills/es malaltes?

El Dr. Beato ens diu que cal fer alguna cosa pels nostres fills/es que ningú més pot fer:

«expressar el vostre afecte», estimar-los per ells mateixos, amb les seves eleccions, amb els errors, les seves angoixes, el seu patiment, confusió i el seu caràcter.

Aquesta expressió d'afecte serà un al·licient per ells, que han iniciat la seva vida amb un greu problema vital i en alguns casos no es podrà resoldre.

Un altre element clau que ens va fer reflexionar: «les relacions familiars influeixen en el desenvolupament dels TCA».

Amb freqüència l'actitud dels pares respon a la manca de directrius per part dels terapeutes o per consells inapropiats i «l'aparició d'un TCA suposa per les famílies, un fracàs, un qüestionament de les seves

funcions i una amenaça a la felicitat o la vida».

I per acabar com idea important ens va expressar la importància dels pares en el tractament advertint que no són els responsables d'aquest. És el terapeuta qui ha d'assumir el control de la situació, i els pares i els malalts han de senyalitzar on son les «mines». És necessari instaurar una educació basada en actituds positives de desenvolupament de la pròpia individualitat, respecte i valoració.

Escola d'estiu del voluntariat 2008

Els dies 3, 4, 5 i 6 de juliol es realitzarà la 13a edició de l'Escola d'Estiu del Voluntariat, que tindrà lloc a Alp (La Cerdanya).

L'Escola d'Estiu del Voluntariat ha tingut des de sempre una vocació itinerant i ha esdevingut un espai de referència en l'activitat formativa de l'associacionisme i el voluntariat.

En el marc de l'Escola d'Estiu es faciliten els intercanvis d'experiències entre els assistents, la reflexió conjunta de la tasca que, dia a dia, realitzen les voluntàries i voluntaris arreu de Catalunya, sigui quin sigui el seu àmbit d'actuació.

Aquesta llarga trajectòria de l'Escola d'Estiu permet oferir cursos que, impartits per les escoles del Pla de Formació del voluntariat de Catalunya, abasten diferents sectors i tasques.

Segons Jordi Ausàs, Conseller de Governació i Administracions Públiques, «el voluntariat sempre ha estat molt important a Catalunya, des dels primers moviments associatius iniciats a començaments del segle XX fins arribar a l'època actual. El voluntariat d'avui en dia juga un important paper en el desenvolupament del país, perquè la seva tasca desinteressada, present en nombrosos

àmbits socials, ajuda al bon funcionament de la societat. La vitalitat i compromís dels voluntaris i voluntàries de Catalunya en les activitats que realitzen, suposa un estímul per a que tots continuem treballant».

Un any més, l'ACAB prendrà part d'aquesta escola d'estiu amb l'assistència d'alguns dels seus voluntaris, els quals rebran formació sobre Emocions i salut, Comunicació amb



VIII Congrés d'Associacions de Familiars i Malalts de TCA

Els dies 24 i 25 d'octubre de 2008 tindrà lloc a Barcelona el VIII Congrés d'Associacions de Familiars i malalts de trastorns del comportament alimentari, dirigit a especialistes en TCA i membres d'associacions de familiars i malalts de TCA.

El títol del congrés és «**Els trastorns del comportament alimentari necessiten l'ajuda i el suport de tots**». La proposta és treballar les relacions de tots els agents implicats en diagnosticar i guarir (comunitat científica, famílies, societat, administracions públiques, empreses privades, hospitals, centres de tractament, etc.) per enfortir els valors i les accions de les nostres associacions. Es proposaran instruments i maneres de com dur-ho a terme, compartint experiències d'altres associacions europees, federacions, especialistes del sector, etc.

Objectius:

- Promoure el treball en xarxa entre les diferents institucions.
- Enfortir la identitat i els valors de les associacions.
- Millorar la qualitat de la gestió i l'organització de les associacions.

Objectius específics:

- Enfortir les relacions externes i internes de les associacions.
- Afavorir la implantació de les TIC a les associacions.
- Promoure instruments de gestió per a realitzar un treball de qualitat.
- Coneixer noves metodologies de treball amb famílies de malalts de trastorns del comportament alimentari i compartir experiències de treball i suport.
- Actualitzar els coneixements en l'àmbit de cerca i investigació sobre els trastorns del comportament alimentari.
- Intercanviar experiències amb associacions de països europeus.

El comitè científic del congrés està format per: Dr. Josep Toro, Dr. Vicente Turón, Dr. Luis Beato, Dr. José Mariano Velilla, Dr. Ignacio Jáuregui, Dra. Anna Forés, Dr. Luis Rojo, Sra. Pepa Puig, Sra. Marta Voltas, Sra. M. Carmen Galindo, Sra. Carmen González.

Programa del Congrés (pendent de confirmar)

Divendres, 24 d'octubre:

Ponències:

- «**Relació entre les Associacions i les Administracions públiques: un repte i un futur per a les associacions**». Sra. Cristina Molina Directora del Pla de Director Salut Mental i Addiccions del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.
- «**La malaltia avui: actualitat, evolució i futur**». Dr. Pedro Ruiz, Dr. Vicente Turon, Dr. Josep Toro
- «**El treball amb les famílies: un repte per a tots**». Dr. Walter Vandereycken, especialista en prevenció i treball amb malalts i familiars de TCA; Dr. Luis Beato, Psiquiatra i president d'AEETCA; Sra. Pepa Puig, infermera de la UTCA de l'Hospital Clínic de Barcelona, Sra. Teresa Raventós, psicòloga i dinamitzadora de grups d'ajuda amb familiars.

Tallers:

- Treball en xarxa: com millorar les nostres associacions.
- El treball amb famílies, instruments actuals. Grups d'Ajuda Mútua i altres experiències.
- Prevenció terciària: el treball amb persones malaltes després del tractament.
- Direcció de projectes. Gestió i transparència.

Dissabte, 25 d'octubre:

- «**Associacionisme, formes i maneres de ser un referent en ajuda i acompanyament a la malaltia**». Susan Ringwood (Regne Unit); Erik Vleeschdraager (Holanda); Gisela Van der Ster (Suècia); Barbara Haid (Àustria), Adaner Santander, ACAB Catalunya (Espanya).
- **Conclusions.**



Compareixença a la Comissió de Polítiques de Joventut del Parlament de Catalunya.

Us presentem un resum de la compareixença de l'ACAB davant la Comissió de Polítiques de Joventut del Parlament de Catalunya el passat 22 d'abril de 2002.

1. Qui som i que fem?

L'ACAB te com a finalitat, ajudar als familiars i malalts d'un Trastorn de Comportament Alimentari. Sensibilitzar a la societat mitjançant la prevenció i la transmissió de factors de protecció que ens ajuden a prevenir aquesta malaltia mental (bona autoestima, esperit crític, habilitats socials, una bona imatge corporal). Volem persones que s'agradin tal i com son.

2. Els Trastorns del Comportament Alimentari, realitat i condicionants

- Son Malalties mentals
- Tenen repercussió a nivell familiar, social, i personal.
- Afecta a la població més vulnerable:

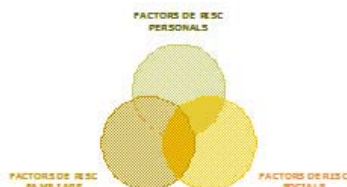
- Edat
- Sexe

- Pronòstic i evolució

Dades epidemiològiques
Prevalença de l'Anorèxia Nerviosa: 0.40%
Prevalença de Bulímia Nerviosa: 0.76%
Prevalença de TCANE: 4.75%

Factors de risc de patir un TCA

Factors predisposants :



INDIVIDUALS

- Baixa autoestima
- Característiques de personalitat
- Nivell autoexigència molt elevat
- Idees sobre-valorades entorn el cos i la silueta
- Por a madurar i a créixer
- Dieta

FAMILIARS

- Conflictes Familiars
- Sobrepès o obesitat en el pare o en la mare
- Patologia familiar
- Crítiques sobre el físic del fill/a
- Dieta en la família
- Insatisfacció corporal acusada entre els progenitors

SOCIALS I CULTURALS

- Models Socials
- Publicitat i Moda
- Exigències determinades activitats físiques

Ideal de bellesa femení



risc

Factors de precipitants:

- Dieta
- Experiències negatives amb el cos
- Vulnerabilitat i estrès
- Trastorns Psiquiàtrics
- Activitats gran exigència física.

DIETA: factor de risc de patir un TCA

- Incidència de la dieta entre els adolescents:
 - Al voltant del 50% dels adolescents estan o han fet dieta per perdre pes.
 - Al voltant d'un 14% dels adolescents incorporaven pràctiques NO saludables per perdre pes (dejunis, vòmit...)

— La emergència de la dieta entre les adolescents
« No acababa de asumir el cambio. Engordé un poquito y yo quería ser una Barbie. No podía serlo por estatura así que pensé: No seré alta, pero como mínimo seré delgada» (V.R.) J. Toro, *El cuerpo como enemigo*, 2000

Importància de la prevenció

a) Prevenció Primària

- Eficàcia de la prevenció primària
- Principals destinataris de la prevenció dels TCA
- Tipus de prevenció primària

b) Prevenció Secundària

- Detecció precoç dels trastorns alimentaris
- Importància del reconeixement de la malaltia per part de la persona malalta
- Tècniques per afavorir la consciència de malaltia.

c) Prevenció Terciària

- Professionals que intervenen en el tractament dels TCA
- Principals modalitats d'intervenció

PREVENCIÓ PRIMÀRIA:

Factors de protecció

— PERSONALS:

- Bona Autoestima
- Satisfacció corporal
- Autonomia Personal adecuada a l'edat
- Habilitats socials
- Sentit crític

— SOCIALS:

- Reconeixement Social
- Integració i Acceptació en el grup d'edat

— FAMILIARS:

- Suport Familiar
- Comunicació Emocional Adequada
- Baix nivell de discòrdia
- Valoració i potenciació de les habilitats socials

Tipus de prevenció

Inespecífica: es basa en el desenvolupament d'habilitats i recursos que permeten el

creixement integral dels infants i els adolescents. Aquestes estratègies i habilitats (autoestima positiva, assertivitat, habilitats comunicatives, seguretat en un mateix, etc.) es poden aplicar a moltes situacions de la vida dels joves.

Específica: té com a objectiu facilitar informació adequada als infants i els adolescents sobre el risc que comporten algunes conductes determinades i la manera d'evitar-les (riscos de la malnutrició, desmitificació dels aliments bons i dolents, establiment de pautes per a una alimentació saludable, etc.).

Destinatari de la prevenció en TCA

- Família
- Educadors
- Joves i adolescents
- Professionals socio-sanitaris
- Agents de salut

3. Marc legal relacionat amb els TCA i l'obesitat

- Reial decret 1430/1997 reglamentació productes alimentaris destinats a ser utilitzats en dietes
- Llei sobre política de salut mental
- Reial decret 1907/1996 sobre publicitat i promoció comercial de productes, activitats, o serveis amb pretesa finalitat sanitària
- Codi NAOS/PAOS (d'autoregulació de la publicitat d'aliments adreçats a menors, prevenció obesitat i salut)
- Llei del medicament

4. Propostes de Llei, per una societat saludable i que s'agradi a ella mateixa.

— Llei de publicitat:

- manca de control en els productes publicitaris i les empreses que ho publicitan,
- incloure hàbits alimentaris correctes en el control de la salut i supressió de la primesa extrema en la emissió de publicitat adreçada a menors.

— Llei del medicament:

- introduir la regulació d'accés (restriccions, prohibicions, condicions...) per determinats productes com diurètics, laxants, saciants.
- Productes d'aprimament sense recepte mèdica.
- Control en la venda de farmàcies, parafarmàcies i altres tipus de botigues.

— Unificació de les talles:

- Ara tenim un bon estudi antropomètric,
- Ara cal una bona regulació en el sector textil per portar-ho a terme.
- Control i seguiment de la implantació de les noves talles.

— Millorar la detecció precoç a les escoles i definir la intervenció.

- Revisar la publicitat de menors
- Establir i formalitzar la col.laboració amb les associacions i entitats del sector social dels TCA.

— Regulació legal dels continguts audiovisuals adreçats menors:

- no tenim suficient amb recomenacions dels Mitjans de Comunicació Socials,
- cal canviar l'imaginari de la dona,
- canvi del ideal de bellesa=primesa,
- promoure pautes d'estil de vida saludable. (ex. Finlàndia educació per l'esport saludable, per totes les edats)

— Estudi epidemiològic d'adults (incidència i prevalença):

- no hi ha cap estudi de la població adulta, més enllà dels 21 anys,
- Cal un estudi, per saber com afecta els factors de risc a la població més adulta.
- Cal un estudi que detecti quins casos hi han de TCA, els especialistes troben cada dia més casos de població adulta amb TCANE, no hi ha dades que ho especifiquin.

— Prohibició de les dietes generalitzades en revistes..

- Hem vist que el 50% dels joves fan dieta.
- El 14% incorporen conductes de risc.
- Efecte «yoyo» de les dietes miracle que no estan supervisades per un especialista.

— Regular l'emissió de continguts inadequats per a la salut mental i el comportament alimentari a través d'internet.

- Perseguir i eliminar pàgines que promouen la malaltia a internet.

— Augmentar el finançament destinat a la prevenció, la detecció i el tractament de la salut mental.

— Tenir en compte altres propostes europees, (Finlàndia, el programa de

prevenció depen de presidència no de salut o de joventut només)

Ara cal ACTUAR.....

Per Paulo Freire

«la verdadera realidad no es la que es sino la que puja por ser».

La Consellera de Salut, Marina Geli en la seva compareixença específicament sobre la reordenació de l'atenció als TCA va esposar:

a. Objectius:

1. Prevenció detecció precoç i tractament dels TCA en la població adolescents
2. Sensibilització i informació a la població
3. Formació dels professionals sanitaris i no sanitaris que treballen amb adolescents

b. Estratègies:

1. Educació escolar a través d'un concert amb ACAB. www.acab.org
2. Prevenció i diagnòstic precoç en l'àmbit de l'Atenció Primària de Salut.
3. Majors i millors recursos assistencials d'atenció als TCA
4. Detecció i anul.lació de pàgines web que fan apologia dels TCA a través d'un conveni amb IQUA (Agència de Qualitat d'Internet) i ACAB
5. Elaboració de la guia pràctica clínica dels TCA, per al Sistema Nacional de Salut, per encàrrec del Ministeri

c. Resultats segons la reordenació de l'atenció dels TCA, per part del Departament de Salut:

d. 1500 persones ateses. Més del 80% dels pacients atesos son menors de 24 anys

e. Existència en tots els Recursos Sanitaris de protocols d'intervenció en TCA

f. 45 pàgines web cancel.lades

g. Edició de l'apartat sobre nutrició i TCA en la web del Departament: www.gencat/salut



La veu del soci

¿QUIÉN SE ATREVE A DECIRME COMO DEBO SER? YO SOY Y PUNTO

Des de nuestros orígenes las mujeres hemos tenido un papel secundario en la sociedad. Si miramos en el campo religioso, la Biblia nos cuenta que Dios creó al hombre y de éste creó la mujer. Por el contrario, si queremos creer la vertiente científica de nuestra historia, que nos explica como era la humanidad hace millones y millones de años, también encontramos en ella un claro poder del hombre sobre la mujer. Y esto ha sido así hasta nuestros días.

Con esto, quiero decir que des de siempre se nos ha mandado tanto por cómo ser, cómo actuar, cómo pensar, cómo vestir, etc. Y des de siempre se nos ha mandado des de los ojos masculinos de la sociedad. A partir de esto, incluso nosotras mismas hemos empezado a juzgarnos con unos ojos demasiado exigentes. Hemos añadido a las influencias de la sociedad nuestras propias reglas siendo éstas más tajantes y restrictivas.

Y no nos hemos quedado con querer ser más libres, independientes, respetadas, valoradas social y laboralmente que no es poco; sino que además debemos ser perfectas físicamente. La sociedad ha establecido en los últimos años un prototipo de clase social que podríamos llamarlos *chic, in fashion*, o más coloquialmente *gente bien* que rigen un modelo a seguir para todas aquellas personas que quieren triunfar en la vida y ser felices. Gente guapa, que viste bien, con un buen trabajo, que va al gimnasio, que cuida lo que come y que está estupenda. Y nosotras por no ser menos, por supuesto, queremos ser como la mujer del anuncio. Altas, esbeltas, con un pecho proporcionado, sin celulitis ni arrugas y por supuesto, con un vientre plano. Nosotras nos exigimos, porque por nuestro carácter podemos con todo o al menos pensamos o queremos demostrar, aunque no sea ni verdad ni posible. Pero no nos paramos a pensar que las chicas de los anuncios viven para esto y dedican la mayor parte del día en cuidar su cuerpo.

Nos obsesionamos, porque nosotras queremos ser aceptadas por la sociedad de una vez por todas y estamos dispuestas a todo. Hacemos casos a los anuncios y compramos cremas, productos dietéticos, hacemos dietas que sólo hacen que hacernos pasar hambre y reprimirnos de muchos placeres, nos machacamos al gimnasio después de una jornada de trabajo durísima... Yo misma podría ponerme de ejemplo, aunque no tenga una conducta de cumplir a raja tabla todo lo anteriormente dicho. Pero vivo obsesionada por mi barriga, hasta el punto en que caí en anorexia. Y si lo pienso bien, debo decir que no me sirvió de mucho, sólo pasarlo mal y estar enferma; porque al fin y al cabo nunca conseguí mi objetivo,

porque la manía hacia mi barriga me ha perseguido siempre. Y, aún es el momento, después de un año en tratamiento que no deje de mirar y comprobar mi barriga –aunque sea en un porcentaje mucho más reducido que anteriormente–. Yo no he comprado nunca cremas, ni aparatos, ni he ido al gimnasio, pero sí he jugado con mi vida y con la comida para estar como la chica del anuncio. Descuidé mi salud, me olvidé de mi persona, de mis valores, de mis cualidades y de mis virtudes. Todo esto quedó en segundo plano y prioricé mi cuerpo y mi imagen antes que todo aquello. Visto des de fuera sólo puedo pensar en lo materialista y superficial que es todo esto, unas cualidades que no incluyo para definir mi persona.

Yo quiero tener un vientre plano, fibrado como los del anuncio le decía a mi psicóloga. Y fue entonces, después de varias sesiones, cuando me dijo de hacer este artículo a favor de las barrigas. ¿Qué te sugiere? –me comentaba. Empecé a pensar, pero no encontraba nada en mi mente y no me quedó más remedio que buscar información por Internet. Quedé asqueada. Sólo encontraba páginas con el siguiente contenido: Cómo perder unos kilos, No quiero tener barriga, Trucos para no tener barriga, ¿Porqué algunas mujeres flacas tienen barriga?, etc. Pensé: ¡Qué horror y qué obsesión! Trabajos para encontrar contenidos relacionados con la barriga de tipo científico, de embarazadas o definiciones al respecto. Escasos. Cogí mi enciclopedia de toda la vida: (anat. Anim.) *Abdomen, vientre, especialmente su cara anterior*. Otro: *la porción más grande o saliente de una cosa convexa*. Es decir, que en la esencia de la definición de la palabra barriga se nos indica que para que algo pueda ser nombrado como barriga tiene que estar hacia fuera.

Pero mi pregunta es: ¿Hasta que dimensión hacia fuera? Y yo misma me respondo al pensar en las palabras de mi psicóloga: dentro de la salud, cada persona con sus dimensiones en función de su anatomía, constitución y genes. Además, si tenemos un peso saludable y una dieta equilibrada es imposible tener una barriga desmesurada o con mucha grasa, son cosas incompatibles. Pero lo peor o lo difícil de todo esto es entender este funcionamiento, debido a nuestras alteraciones y percepciones de la realidad. Sin embargo, lo que más nos cuesta es aceptarnos tal y como somos, ser nosotras mismas con más o menos barriga.

La perfección de las partes en un cuerpo no existe, sino la armonía y cohesión del conjunto. Quiero decir que focalizar nuestra mirada y querer tener cada parte del cuerpo de una determinada manera es totalmente imposible, mas las dimensiones del cuerpo aumentan o disminuyen proporcionalmente. Debo aprender a aceptar las dimensiones de mi barriga en relación al estado físico saludable de mi cuerpo. Por otro lado, y pensando des de fuera, mi reflexión sobre

esto es: ¿No es verdad que cada persona es única por sus características físicas y psíquicas? ¿No es verdad que todo el mundo reconoce a sus amigos por la altura, forma de cara, color de los ojos o de pelo? Entonces la complexión de nuestro cuerpo también tiene algo que decir de nosotros. En definitiva cada parte de nuestro cuerpo nos define y aprovechamos cada una de ellas para comunicarnos con los demás. Es decir que si yo quiero tener la barriga de la otra lo que estoy intentando es cambiar mi naturaleza genética y desvirtuar mi persona y esto sí que no lo quiero. Sin embargo, lo que sí tengo claro es que me gusta como soy y quiero que los demás me valoren tal cual soy, sin más y sin menos; y estas ideas deberían ser las que priorizasen en nuestras mentes.

Abriendo otro tema, si miramos atrás en el tiempo podemos ver cómo el culto al cuerpo de la sociedad era diferente al de ahora. Si nos centramos en el siglo XVI - XVII y, más concretamente en los cuadros de Rubens, apreciaremos que en aquella época lo estéticamente bonito en las mujeres eran sus curvas y sus cuerpos carnosos. Los extremadamente delgados de la época eran lo pobres que no tenían mucho para comer. Sin embargo, la nobleza y la gente con clase social elevada presumían de sus cuerpos bien alimentados. Y es que des de siempre se ha definido físicamente a la mujer por sus curvas. Unas curvas que deben pronunciarse en la cintura y las caderas, los senos, los muslos y trasero y también en la barriga. Curvas que no tienen que ser exageradas, pero sí proporcionadas. Para mí, la feminidad en su estado máximo es una mujer en período de gestación. Poder crear y dar vida en nuestro interior es un don que nos ha sido dado y del que debemos estar orgullosas aunque tengamos que tener barriga y ¡una gran barriga! Pero este símbolo voluminoso y curvilíneo es mucho más que una barriga grande. Caracteriza y determina una época en tu vida en la que puedes dar y entregarte completamente a otra persona porque has conseguido estabilidad social, serenidad emocional y sentimiento de pertenencia y grupo.

Nosotras debemos ser más inteligentes que todo esto. Es cierto, como mujeres y como seres coquetos debemos cuidar nuestra imagen, siempre des de la salud. Y sobretodo, preocuparnos por nuestros defectos, nuestras virtudes y cultivar nuestra cultura, principios y cordura que será, de echo aquello que acabe gustando o no a un hombre. Y si vamos un poco más allá, será aquello que nos llene, que nos haga sentir orgullosas de ser como somos. Porqué des esta forma, será nuestro corazón, nuestra cabeza y nuestro interior que dominará nuestro cuerpo y no al contrario, con el peligro de caer en la materialidad, la obsesión y por consiguiente en un descontrol perturbado.

Notícies

Sanitat Pública i Privada: sistemes complementaris?

L'assistència sanitària finançada exclusivament amb fons públics ha exercit històricament una enorme pressió sobre la sostenibilitat de les polítiques fiscals. Tenint en compte els límits de la despesa pública en diversos països, resultarà necessària l'expansió de les asseguradores mèdiques privades. D'aquesta manera, les empreses sanitàries es convertiran, probablement, en una eina complementària de l'assistència estatal superant, així, el vell debat que plantegen aquests dos models com a entitats excloents.

En els darrers anys s'ha produït una millora constant en la sanitat privada –en qualitat i preu–, per això, un gran conjunt de ciutadans opta per prestacions que estan fora del Sistema Nacional de Salut, buscant, sobretot, obtenir el que no troba en la majoria de centres públics: llibertat d'elecció, tracte personalitzat, uns estàndards, d'individualització que no existeixen en el sector públic i comoditat, entre d'altres.

La clau, però, està com gairebé sempre en l'eficiència dels dos sistemes i en la capacitat d'ambdós per complementar-se sense general cap tipus de duplicitat.

És necessari, però, posar sobre la taula els avantatges i inconvenients dels dos models. No hi ha fórmules màgiques absolutes i menys quan s'intenta integrar l'assistència pública i la privada perquè hi surti guanyant el conjunt de la societat. Hi ha una sèrie d'obstacles que han de superar els dos sistemes per garantir una cobertura idònia per al conjunt de ciutadans.

Més del 90% de la població espanyola utilitza els serveis sanitaris públics i confien en ells. Si poguessin escollir, un 52% de les persones enquestades pel darrer baròmetre de salut del Centre d'Investigacions Sociològiques (CIS) anirien al sistema estatal en cas de malaltia greu, enfront un 35% que preferiria un servei privat.

En atenció primària, l'índex de confiança és encara més ampli i només en el cas de consultes a especialistes estan equiparades les preferències dels usuaris entre el model públic i el privat. Aleshores, per què més del 18% de la població paga una assegurança

mèdica privada si l'Estat ja garanteix gratuïtament a tothom el servei? Bàsicament per comoditat, perquè quan són necessàries intervencions mèdiques importants les famílies continuen confiant en la Seguretat Social.

Les assegurances privades, el preu de les quals se situa entre els 30 i els 100€ mensuals, no tenen llistes d'espera. A més, l'accés als especialistes i als centres mèdics és directe i el pacient els tria. La majoria ofereix habitacions individuals en cas d'hospitalització, agilitat en l'obtenció de



resultats, prestacions addicionals a l'assegurança social i una millor atenció i informació.

Per la seva banda, l'assegurança social, que tots els contribuents paguen via impostos, té més mitjans, una tecnologia més avançada, una millor assistència en cas d'operacions o parts de risc, uns fàrmacs més barats (fins i tot gratuïts en alguns casos) i una cobertura garantida independentment de l'edat, l'estat de salut o altres factors de risc.

Deu per cent del PIB

Les dades avalen la necessitat dels dos sistemes. El sector privat factura a Espanya uns 23.000 milions d'euros l'any, enfront els més de 54.000 milions d'euros del sector públic, segons la consultora Aliad. La despesa sanitària nacional ronda el 7% del Producte Interior Brut (PIB), encara que un recent informe elaborat pel

Cercle d'Empresaris, assegura que la dada oficial està infravalorada i que, en realitat, la despesa sanitària ronda el 10% del PIB. A Espanya hi ha 299 hospitals públics i 442 privats, amb una inversió de 644.000 i 412.000 milions d'euros respectivament. Article extret de la revista «Escritura pública»

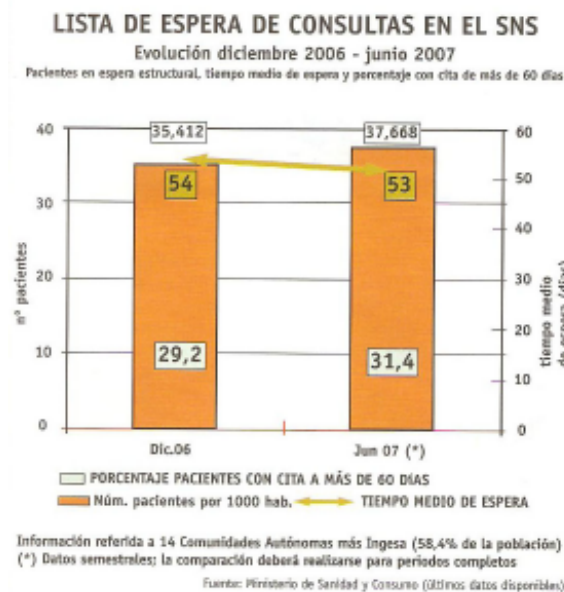
Alerta pel consum de productes Herbalife

El passat 21 d'abril, el Ministeri de Sanitat va alertar del perill de consumir productes Herbalife ja que poden danyar el fetge. Segons fonts del departament, hi ha estudis que apunten a que alguns productes d'aquesta marca –encara no s'ha pogut concretar en quins– produeixen danys hepàtics als consumidors. De fet, a Espanya, hi ha sospites més que fundades que des de l'any 2003 nou persones han tingut problemes al fetge relacionades amb la ingesta d'aquests productes. A tots aquests casos cal sumar-hi els dubtes, alguns confirmats, que determinats productes Herbalife estan darrere dels danys hepàtics causats a 37 persones en d'altres països.

De totes maneres, el que primer s'ha d'aclarir és què és Herbalife. Segons consta en la seva web, es una companyia nordamericana que opera en 60 països des de fa més de 20 anys, comercialitzant desenes de productes amb la qualificació de dietètics, complements alimentaris i aliments destinats fonamentalment a la perduda de pes i a millorar el benestar del consumidor. En cap cas són medicaments i, precisament per això, poden operar en aquesta quantitat de països sense necessitat d'una autorització prèvia. N'hi ha prou amb una simple inscripció en el registre dels corresponents ministeris de Sanitat (almenys a la Unió Europea).

Des del Ministeri de Sanitat s'aconsella: interrompre el consum d'aquests productes fins que es conclouin les investigacions obertes; si té algun tipus de dolença o sospita que algun producte li causa un efecte perjudicial, vagi al seu metge amb l'envàs del producte ingerit; en el cas que vulgui seguir consumint aquests productes, Sanitat demana que se segueixin les recomanacions de les etiquetes.

El Ministeri també retirà el passat 9 d'abril, el producte dietètic Depuralina, d'una altra companyia, per irregularitats.



Premi «Los favoritos en la red del ámbito sanitario»

El Diario Médico i Correo Farmacéutico van valorar els millors webs que aquelles institucions, empreses o col·lectius que estan treballant en el desenvolupament de la comunicació a internet.

El web de l'ACAB (www.acab.org) va ser escollit com un dels millors webs de «Los favoritos de la red del ámbito sanitario» en l'apartat de Pacients en la categoria d'Associacions.

Visita Obra Social Caixa Manresa i Fundació Alicia

El passat 27 de maig, vam rebre la visita de Marta Lacambra, Directora de l'Obra Social de Caixa Manresa i de Toni Massanés, Director del Centre Internacional Alimentació i Ciència, per tal de conèixer l'entitat i els seus projectes i per establir vies de col·laboració.

Equip Humà

Durant els darrers mesos s'han incorporat les següents persones a l'equip humà de l'Associació per desenvolupar tasques en els diferents programes i serveis: Mireia Capdevila, Carme López i Mònica Costa.

Comiat

D'altra banda hi ha algunes persones que han finalitzat les seves pràctiques a l'ACAB: Mercè Llopart, Miriam Gómez, Helena Sarasa, Inés Martín, Cristina Osuna i Elba Buil

Els agraïm l'esforç i treball dedicats a l'ajuda i la prevenció dels trastorns de comportament alimentari i els desitgem molta sort en els nous projectes.

Serveis

L'ACAB tancarà per vacances de l'1 al 31 d'agost.

El servei de consulta on-line a través de l'adreça: consulta@acab.support.org estarà operatiu durant tot el mes d'agost per poder atendre als malalts, familiars o amics que ens adrecin els seus dubtes o consultes.

Si vols col·laborar en els nostres projectes pots

- Sensibilitzar el teu entorn sobre la problemàtica dels trastorns del comportament alimentari i les seves greus conseqüències personals i socials
- Enviar la teva opinió o un article pel butlletí El Mirall. Si vols que altres persones coneguin la teva experiència, la teva opinió o altres qüestions sobre els trastorns del comportament alimentari i tot el que hi té relació fes-nos arribar el text a través del correu electrònic: acab@acab.support.org
- L'extensió aproximada és de mitja plana o 1700 caràcters.
- Formar part del nostre equip de voluntaris
- Fer una aportació econòmica única o amb

la periodicitat que tu desitgis Fe d'errades

En el darrer número del Mirall, us parlàvem que l'impacte de la publicitat pot induir directament a la població (especialment als joves) a conductes de risc que pot precipitar l'aparició d'alguna malaltia relacionada amb l'alimentació. Us mostràvem una imatge d'una farmàcia, però no es veia clarament el missatge publicitari.



Bon estiu!!!



Associació contra
l'Anorèxia i la Bulímia

c/ Mallorca, 198, ppal 2a
08036 Barcelona
Telèfon 93 454 91 09
fax 93 323 33 67
www.acab.org
E-mail: acab@acab.support.org
Telèfon d'informació i ajuda 902 116 986

Amb la col·laboració de

 Generalitat de Catalunya
Institut Català de les Dones