



CREANDO UN AMBIENTE SEGURO

Varios factores pueden conducir a desorden alimenticio en adolescentes

Por Jane Sutter

La adolescencia está llena de cambios, que van desde los cambios físicos causados por las hormonas, a las presiones sociales de tener un cierto tipo de cuerpo.

Esos cambios a su vez pueden hacer que los adolescentes participen en hábitos alimenticios no saludables.

“Los trastornos alimenticios pueden ocurrir a cualquier edad, pero en la adolescencia suele verse el primer síntoma”, dijo Lauren Smolar, directora de programas de la Asociación Nacional de Trastornos Alimenticios (NEDA, siglas en inglés). La misión de NEDA es apoyar a personas y familias afectadas por trastornos alimenticios y servir como un catalizador para la prevención, la curación y el acceso a la atención de calidad.

Lo que muchas personas no entienden es que un trastorno alimenticio es una enfermedad mental grave pero tratable. La causa exacta de los trastornos alimenticios es desconocida, pero la investigación ahora apunta a una combinación de factores, incluyendo los biológicos, psicológicos y socioculturales, según NEDA.

No hay una sola cosa que garantice que una persona contraiga un trastorno alimenticio, dijo Smolar, sin embargo, “hay una predisposición biológica si alguien en su familia tuvo problemas alimenticios”, esto pone al adolescente en mayor riesgo.

Otro factor de riesgo es las luchas de salud mental, como la ansiedad, la depresión y los trastornos obsesivo-compulsivos o los trastornos de la personalidad, dijo Smolar.

La obsesión de la sociedad con la imagen y el tipo de cuerpo puede ejercer una gran presión sobre los adolescentes cuando intentan descubrir quiénes son, señaló Smolar. “Tener todos esos mensajes que les dicen que deben verse de cierta manera también puede crear el riesgo de que desarrollen un trastorno alimenticio, incurran en hábitos alimenticios no saludables... que en última instancia pueden conducir a un trastorno alimenticio”.

Smolar dijo que la investigación indica que casi el 3 por ciento de los adolescentes (o 3 de cada 100) luchan con el comportamiento del



trastorno alimenticio, que abarca una amplia gama de comportamientos. “Hemos visto un aumento en la atención a los trastornos alimenticios en los últimos años y, al igual que el conocimiento ha aumentado, también ha aumentado el acceso a la atención y las personas que buscan tratamiento”, dijo. “Esto significa que hay más reconocimiento de los síntomas de las personas como un trastorno alimenticio que es digno de tratamiento. No hay estudios que hayan identificado específicamente un aumento en el porcentaje de la población general de personas que enfrentan el trastorno en los últimos años”.

Hay una variedad de trastornos alimenticios y NEDA los define en su sitio web. Algunos de los más frecuentes son:

Anorexia nerviosa: un trastorno alimenticio que involucra la auto inanición y la incapacidad de mantener un peso corporal saludable y apropiado. La anorexia nerviosa, si bien es la que menos prevalece en los trastornos alimenticios, tiene la tasa de mortalidad más alta de cualquier enfermedad mental, según NEDA.

ARFID (Trastorno de Evitación y Restricción del Consumo de Alimentos): un trastorno alimenticio en el que el consumo de ciertos alimentos está limitado por la textura, el gusto y/o experiencias negativas previas.

Trastorno de atracones: cuando el atracón ocurre al menos una vez a la semana durante un período de tres meses, en ausencia de conduc-

tas de purga (tomar laxantes o inducir el vómito).

Bulimia nerviosa: un trastorno alimenticio que implica atracones seguido de conductas de purga (vómitos auto inducidos, laxantes, diuréticos) y/u otras conductas para prevenir el aumento de peso (ayuno, ejercicio excesivo).

Los estudios también muestran que los trastornos alimenticios ocurren con las mismas tasas en hombres y mujeres, dijo Smolar, sin embargo, ha habido más publicidad sobre las mujeres y se han realizado más investigaciones con las mujeres. Eso llevó a la percepción errónea de que los trastornos alimenticios son un problema de las mujeres.

Un efecto secundario ha sido que los hombres se han mostrado reacios a reconocer que tienen un problema, pero eso está cambiando, señaló Smolar. “Parece que hay más y más hombres que están reconociendo sus problemas y recibiendo ayuda. Los hombres son más propensos a obtener ayuda cuando su situación es más grave”.

Hay muchas señales que los padres y maestros pueden observar cuando se trata de si un adolescente tiene un trastorno alimenticio o puede estar en riesgo de desarrollar uno, dijo Smolar. Las mismas señales se aplican a los adultos.

Estas incluyen un adolescente que gana o pierde una gran cantidad de peso en un corto período de tiempo; un adolescente que muestra un gran enfoque en el peso; un adolescente que desarrolla muchos rituales o normas en torno a los alimentos los cuales no les permiten consumir ciertos alimentos o no consumirlos en determinados momentos. Otro indicador puede ser el

Continúa en la página 2



tener vergüenza de comer en público.

Si un adolescente está muy concentrado en su peso y está haciendo muchas dietas, eso puede ser una señal de un trastorno alimenticio. Otros indicadores son depresión o ansiedad o autoestima baja.

“Es importante tener en cuenta que alguien definitivamente puede estar luchando (con un trastorno alimenticio) y es posible que usted no haya visto ninguna de esas señales”, dijo Smolar. Parte de la naturaleza de tener un trastorno alimenticio es que el comportamiento es muy reservado. El adolescente siente mucha vergüenza e intenta ocultar el comportamiento.

Si un padre sospecha que un adolescente puede tener un trastorno alimenticio, NEDA alienta a los padres a abordar los comportamientos que les preocupan de una manera compasiva y a buscar ayuda profesional. Un buen primer paso, dijo Smolar, es llevar al adolescente a un pediatra. Si el pediatra no se especializa en trastornos alimenticios, Smolar recomienda que los padres tomen materiales del sitio web de NEDA. El pediatra entonces puede recomendar un especialista.

Las opciones de tratamiento varían según los síntomas y la gravedad de la enfermedad. EL Parent Toolkit, disponible en el sitio web de NEDA, detalla los tipos de tratamiento en profundidad. Para las personas menores de 18 años, la terapia basada en la familia (FBT, siglas en inglés) ha demostrado ser efectiva para los adolescentes

con anorexia y bulimia, según NEDA. FBT no se centra en la causa del trastorno alimenticio sino que inicialmente se centra en la realimentación y la restauración completa del peso para promover la recuperación.

Los hospitales y clínicas ofrecen tratamiento hospitalario para los casos más graves de trastornos alimenticios.

Si una persona con un trastorno alimenticio no recibe el tratamiento adecuado, el trastorno puede ser mortal, y dos de las causas más comunes de muerte son el fallo cardíaco y el suicidio, de acuerdo con NEDA. Sin embargo, los estudios muestran que la mayoría de las personas con un trastorno alimenticio finalmente se recuperan.

El sitio web de NEDA incluye un blog en el que las personas en recuperación comparten sus jornadas, muchas de las cuales comenzaron cuando eran adolescentes. Como escribió recientemente Lakesha Lafayett: “Me tomó mucho tiempo aceptar que la recuperación fue un proceso y no una sola tentativa directa. Traspies, tropiezos, caídas, incluso paredes de ladrillo, todos son parte del proceso. La mentalidad de ser “lo suficientemente bueno” impregna nuestras vidas de muchas maneras y es un vicio en el que todavía me encuentro muchas veces. Lo que encuentro útil es saber que la recuperación de todos es diferente y que la comparación debe ser solamente con quién eras ayer”.

LO QUE LOS PADRES PUEDEN HACER

Para ayudar a prevenir los trastornos alimenticios, puede hablar con su hijo(a) sobre los hábitos alimenticios y la imagen corporal. Aquí hay pasos que los padres pueden tomar:

Fomente hábitos alimenticios saludables. Hable sobre cómo la dieta afecta la salud, la apariencia y el nivel de energía. Aliente a su hijo(a) a comer cuando tenga hambre.

Discuta los mensajes de los medios que envían el mensaje de que solo un cierto tipo de cuerpo es aceptable: Aliente al adolescente a hablar y cuestionar lo que ha visto u oído, especialmente de los sitios web que promueven la anorexia como una opción de estilo de vida, en lugar de ser un trastorno alimenticio.

Promueva una imagen corporal saludable: Hable con su adolescente acerca de su autoimagen y ofrezca garantías de que las formas corporales saludables varían. No permita apodos o bromas hirientes en función de las características físicas de una persona.

Fomente la autoestima: Respete los logros de su adolescente y apoye sus objetivos. Recuérdele a su adolescente que su



amor y aceptación son incondicionales, no basados en el peso o la apariencia.

Comparta los peligros de las dietas y el comer emocional: Explique que las dietas pueden afectar la salud y el crecimiento, y también pueden conducir al atracón con el tiempo. Recuérdele a su adolescente que comer o controlar su dieta no es una forma saludable de lidiar con las emociones. En su lugar, anime al adolescente a hablar con sus seres queridos, amigos o un consejero sobre los problemas que pueda enfrentar.

Use comida para alimentarse— no como recompensa o consecuencia. Resista la tentación de usar la comida como soborno. Del mismo modo, no quite la comida como castigo.

ESTÉ ATENTO A ESTAS SEÑALES DE ADVERTENCIA

Hay muchas señales potenciales de que un adolescente tiene un trastorno alimenticio. Éstos son algunos de ellos:

- En general, los comportamientos y las actitudes indican que la pérdida de peso, las dietas y el control de los alimentos se están convirtiendo en preocupaciones principales.
- Pérdida de peso dramática.
- Se viste en capas para ocultar la pérdida de peso o mantenerse caliente.
- Está preocupado por el peso, los alimentos, las calorías, los carbohidratos, los gramos de grasa y las dietas.
- Rehúsa comer ciertos alimentos, pasando a restricciones contra categorías enteras de alimentos (por ejemplo, sin carbohidratos, etc.).
- Hace comentarios frecuentes sobre sentirse “gordo” o tener sobrepeso a pesar de la pérdida de peso.
- Fluctuaciones notables en el peso, tanto hacia arriba como hacia abajo.
- Calambres estomacales, otras molestias gastrointestinales no específicas (estreñimiento, reflujo ácido, etc.).
- Presenta dificultades para concentrarse.
- Resultados anormales de laboratorio (anemia, bajos niveles de tiroides y hormona, bajos niveles de potasio, bajos niveles de glóbulos blancos y rojos).
- Mareos, especialmente al ponerse de pie.

Fuente: Asociación Nacional de Trastornos Alimenticios

PARA APRENDER MÁS Asociación Nacional de Desórdenes Alimenticios (NEDA):

www.nationaleatingdisorders.org/

NEDA ofrece una gran variedad de información, incluyendo un instrumento de evaluación gratuito en su sitio web, junto con un video sobre las señales y síntomas de los trastornos alimenticios y un video sobre cómo ayudar a un ser querido. El sitio web también incluye guías separadas para padres, maestros y entrenadores de atletismo.

NEDA opera una Línea de Auxilio desde las 9 a.m. a 9 p.m. ET Lunes-Jueves y 9 a.m. a 5 p.m. ET Viernes. Días feriados excluidos. Llame al 1-800-931-2237.

También hay una opción “Haga Clic para Chatear” En el sitio web:

Para situaciones de crisis, envíe mensaje de texto a “NEDA” al 741741 para que se le conecte con un voluntario capacitado en la Línea de Texto de Crisis.

Visite <https://www.mayoclinic.org/>
Use el cuadro de búsqueda para buscar artículos en los trastornos alimenticios.

Fuente: MayoClinic.org

Mantenga a los niños seguros este invierno

El invierno es un momento emocionante para los niños. Trae grandes actividades al aire libre, como el snowboard y el patinaje, pero también el clima frío, el hielo y la nieve, que pueden representar un peligro para los niños. Pero eso no significa que no puedan disfrutar el invierno. Estos son algunos consejos de seguridad para padres y niños:

- Nunca permita que los niños jueguen afuera solos. Establezca un sistema de amigos con uno o más de sus amigos y pídale que se cuiden unos a otros. Los niños menores de ocho años siempre deben estar bien supervisados cuando están afuera.
- Verifique de vez en cuando para asegurarse de que los niños estén calientes y secos.
- Haga que los niños más pequeños tomen descansos frecuentes para entrar y tomar una bebida caliente.
- Nunca envíe a los niños afuera en condiciones climáticas extremas como tormentas de nieve.
- Preste atención a las advertencias de temperatura y viento y mantenga a los niños adentro.
- Dígales a los niños que no pongan la lengua en el metal frío. Puede sonar tonto, pero algunos niños todavía lo hacen.
- Aconseje a los niños que se mantengan alejados de las máquinas quitanieves.
- Ayude a los niños a elegir áreas de juego con un refugio cálido cercano, como la casa de un amigo.
- Aconseje a los niños jugar en un área alejada de caminos, cercas y agua.
- Aplique protector solar a la piel expuesta, incluso cuando está nublado.

Ropa

- Vista a los niños con varias capas de ropa. Si se calientan demasiado, pueden eliminar una capa a la vez.
- Siempre quite inmediatamente la ropa mojada y las botas de los niños.
- Asegúrese de que los niños usen un sombrero porque la mayoría del calor corporal se pierde a través de la cabeza.
- Haga que los niños mantengan sus orejas cubiertas todo el tiempo para evitar la congelación.
- Haga que los niños usen mitones en lugar de guantes.
- Vista a los niños con botas calientes e impermeables que sean lo suficientemente espaciales como para mover los dedos de los pies.
- Retire todos los cordones de la ropa de los niños para evitar el estrangulamiento. Use velcro u otros sujetadores en su lugar, y use



un calentador de cuello en lugar de una bufanda.

Patinaje

- Asegúrese de que los niños siempre usen un casco de hockey o de esquí mientras patinan.
- Asegúrese de que los patines de los niños sean cómodos, con un buen soporte para el tobillo, para evitar torceduras, esguinces o roturas.
- Cuando sea posible, haga que los niños patinen en pistas públicas interiores o exteriores. Si esto no es posible, los niños deben recordar obedecer todas las señales colocadas en o cerca del hielo.
- Asegúrese de que estén siempre supervisados en el hielo.
- Nunca suponga que es seguro patinar en un lago o estanque. Un adulto debe asegurarse de que el hielo tenga al menos cuatro pulgadas de espesor, y verifique con las autoridades meteorológicas locales para obtener información sobre el espesor del hielo.
- Siempre evite caminar sobre el hielo cerca del agua en movimiento. El hielo formado en el agua en movimiento, como ríos y arroyos, variará en grosor y es altamente impredecible.

Esquí y snowboard

- Los niños deben tomar lecciones de un instructor calificado de esquí o snowboard.
- Nunca deje que los niños esquíen o practiquen snowboard solos.
- Verifique el equipo todos los años para el ajuste y el mantenimiento. Los enlaces deben ser revisados anualmente por un técnico calificado.
- Asegúrese de que tienen el control de su velocidad. Muchas lesiones resultan de una pérdida de control. Las acrobacias y la fatiga también causan lesiones.
- Siempre proporcione un casco con respiraderos laterales que les permita escuchar.
- Cuando practique snowboard, use muñequeras para reducir el riesgo de lesiones en la muñeca.

- Vístase con seguridad. Use ropa de colores brillantes y gorros y mitones abrigados.
- Evite las colinas heladas. El riesgo de caídas y lesiones aumenta en condiciones de hielo.
- Tenga cuidado con otros esquiadores y practicantes de snowboard, así como con cualquier otro obstáculo, en las laderas.
- Permanezca en áreas designadas y en senderos marcados.

Trineo

- Los niños siempre deben usar un casco de esquí o de hockey, no un casco de bicicleta, mientras montan en trineo.
- Nunca use un trineo con bordes afilados o dentados.
- Asegúrese de que los asideros en el trineo estén seguros.
- Siempre siéntese o arrodílese sobre un trineo. Acostarse aumenta el riesgo de lesiones en la cabeza, la columna vertebral y el abdomen.
- Nunca use un trineo en o cerca de las carreteras.
- Busque pendientes poco profundas que estén libres de árboles, cercas o cualquier otro obstáculo.
- Evite usar el trineo en pendientes abarrotadas.

Fortalezas de nieve y bancos de nieve

- Los niños NO deben construir fortalezas de nieve o hacer túneles. Pueden colapsar y sofocar a un niño.
- Juegue en o sobre bancos de nieve. El conductor de una máquina quitanieves u otro vehículo puede no ver a un niño.
- Los niños NO deben tirar bolas de nieve. Las peleas de bolas de nieve pueden provocar lesiones, especialmente en los ojos. Las bolas de nieve son más peligrosas si la nieve está dura o contiene una piedra u otro objeto duro.

Moto de nieve

- Los niños y adultos deben usar un casco aprobado en todo momento. Las lesiones en la cabeza son la principal causa de muertes relacionadas con motos de nieve.
- Los niños menores de cinco años nunca deben viajar en una moto de nieve, incluso con un adulto.
- Los niños menores de 16 años de edad no deben operar una moto de nieve.
- Cualquier persona que maneje una moto de nieve debe tomar un programa formal de entrenamiento de seguridad.
- Nunca remolque a un niño detrás de una moto de nieve en un tubo, neumático, trineo o platillo.

Fuente: Institutos Nacionales de Salud



ROMAN CATHOLIC
DIOCESE OF ROCHESTER

El Boletín Creación de un Entorno Seguro

se publica trimestralmente por la Diócesis Católica Romana de Rochester con el objetivo de ayudar a todos nosotros a mantener seguros a los niños y adultos vulnerables en el hogar, en la iglesia y en todos los lugares en la comunidad.

Puede dirigir sus comentarios a:
Karen Rinefierd,
Coordinadora diocesana de Educación Sobre Entorno Seguro y Cumplimiento
585-328-3228, ext. 1255
o en Karen.Rinefierd@dor.org.

Víctimas de abuso sexual por cualquier empleado de la Iglesia deben ser reportadas a las autoridades civiles siempre.

Para reportar un caso de posible abuso sexual y recibir ayuda y orientación de la Diócesis Católica Romana de Rochester, contacte a la Coordinadora de Asistencia a las Víctimas diocesana:

Deborah Housel
(585) 328-3228, ext. 1555;
gratis 1-800-388-7177,
ext. 1555
victimsassistance@dor.org

Todas las fotos en este boletín son para propósitos de ilustración solamente

RECURSOS DE SEGURIDAD ADICIONALES

RECURSOS DE SEGURIDAD EN LÍNEA

Webonauts Internet Academy:

<http://pbskids.org/webonauts/>

Juego PBS Kids que ayuda a niños más jóvenes entender los conceptos básicos de conducta y seguridad en Internet.

NSTeens:

<http://www.nsteens.org/>

Un programa del Centro Nacional para Niños Desaparecidos y Explotados que tiene juegos interactivos y videos sobre varios temas de seguridad en Internet.

PARA PADRES:

Common Sense Media

<https://www.commonsensemedia.org/parent-concerns>

Una página web actualizada frecuentemente que está repleta de recursos. Dedicada a mejorar las vidas de niños y familias proporcionándoles información y educación

Family Online Safety Institute:

<http://www.fosi.org/>

iKeepSafe:

<http://www.ikeepsafe.org/>

Recursos para padres, educadores, niños y parroquias sobre cómo navegar las tecnologías móviles y los medios sociales

Faith and Safety:

<http://www.faithandsafety.org>

Seguridad en un mundo digital, un proyecto conjunto de la Conferencia de Obispos Católicos de EE.UU. y Griego

INFORMACIÓN SOBRE RECURSOS LOCALES Y CONTACTO

Bivona Child Advocacy Center

(Condados de Monroe, Wayne)

www.BivonaCAC.org

585-935-7800

Chemung County Child Advocacy Center:

607-737-8449

www.chemungcounty.com

Child Advocacy Center of Cayuga County:

315-253-9795

www.cacofcayugacounty.org

Finger Lakes Child Advocacy Program

(Ontario County):

www.cacfingerlakes.org

315-548-3232

Organización Darkness to Light:

www.d2l.org

STEUBEN COUNTY: Southern Tier Children's Advocacy Center:

www.sthcs.org

716-372-8532

NYS State Central Registry

(Línea de Auxilio para Reportar

Abuso de Niños):

1-800-342-3720

NYS Child Advocacy Resource and Consultation Center (CARCC)

866-313-3013

Tompkins County Advocacy Center:

www.theadvocacycenter.org

607-277-3203

Wyoming County Sexual Abuse Response Team:

585-786-8846

Yates County Child Abuse Review Team:

315-531-3417, Ext. 6