



1

QUÉ ESPERAR HOY

DURANTE EL SEMINARIO WEB

Sesión de 90 minutos

Presentación de expertos seguida de preguntas y respuestas

Envíe preguntas en cualquier momento

Utilice el chat privado

Material de apoyo y diapositivas

Disponible con Pop-Up y en el sitio web

DESPUÉS DEL SEMINARIO WEB (DENTRO DE 8 HORAS)


**Certificado de
asistencia**

La grabación


Enlace a la encuesta

2


VIEW IN SPANISH	VER EN ESPAÑOL
<p>Slides in Spanish available now with pop-up</p> <p>Live captions available in English and Spanish</p> <p>Recording with Spanish translation will be sent by email within 8 hours and in the webinar library on our website</p>	<p>Diapositivas en español disponibles ahora con ventana emergente</p> <p>Subtítulos en vivo disponibles en inglés y español</p> <p>La grabación con traducción al español se enviará por correo electrónico dentro de las 8 horas y estará en la biblioteca de seminarios web en nuestro sitio web</p>



Spanish translations made possible by Kosair For Kids
Traducciones al español posibles gracias a Kosair For Kids



3



OPERATION PARENT

NUESTRA MISIÓN:

Empoderar a los padres y cuidadores para que tengan conversaciones casuales y valientes con sus hijos.

Operation Parent, Inc. es una organización benéfica 501(c)(3) reconocida con identificación fiscal federal 20-3857612

4

SIGAMOS TENIENDO
CASUAL
VALIENTE
conversations

PRÓXIMOS SEMINARIOS WEB

Si nos acompañas en directo, ¡utiliza las ventanas emergentes para registrarte rápidamente!



operationparent.org/webinarios

21 de julio
De los vaporizadores a las bolsitas:
 Cómo ayudar a los niños a evitar y dejar la nicotina
Iniciativa de la Verdad

25 de agosto
Teléfonos en la escuela, hábitos en casa:
 La perspectiva de un pediatra
Academia Estadounidense de Pediatría

5

[OPERATION PARENT]

De la mesa al diálogo interno:
 Replantear la alimentación y la confianza corporal para los jóvenes

Lauren Hartman, doctora en medicina

6

Dra. Lauren Hartman



- Doble certificación en Medicina del Adolescente y Pediatría, con 20 años de experiencia en el tratamiento de niños, adolescentes y adultos jóvenes.
- Mantiene una consulta privada en Berkeley, California, en Aspen Grove Adolescent & Young Adult Medicine, donde se especializa en trastornos de la alimentación.
- Forma parte del Comité de Trastornos Alimentarios de la Sociedad para la Salud y la Medicina del Adolescente (SAHM).
- Madre de dos adolescentes
- Hace poco tomé una clase de improvisación (¡la recomiendo totalmente!).

Aspen Grove
ADOLESCENT & YOUNG ADULT MEDICINE



7

¿Por qué Aspen Grove?

La primera vez que aprendí cómo prosperan los álamos temblones, sentí un gran alivio. Los álamos temblones están interconectados a través de su sistema radicular. Comparten recursos, nutrientes, fuerza y resistencia entre sí.

Me encanta la idea de que no estamos solos en este camino. Contamos con el apoyo de quienes nos rodean. En mi práctica, quiero que sepas, seas adolescente, joven adulto, padre o madre, o parte de una familia, que no estás solo.

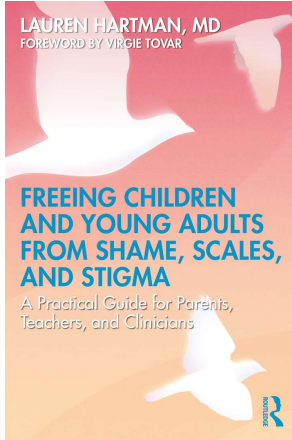
***Estamos juntos en esto.
Somos una arboleda.***

Aspen Grove
ADOLESCENT & YOUNG ADULT MEDICINE



8

Liberando a niños y jóvenes de la vergüenza, las presiones y el estigma



- Anima a los adultos a ayudar a los niños a desarrollar una relación sana con la comida, el ejercicio y la imagen corporal, sin vergüenza ni miedo.
- Desafía el estigma relacionado con el peso y explica cómo la constante preocupación por el peso y la apariencia puede afectar negativamente la salud mental y la autoestima.

Disponible

- Disponible para su compra a través de la editorial y Amazon.



Aspen Grove
ADOLESCENT & YOUNG ADULT MEDICINE

¡SORTEO DE LIBROS AL FINAL!

 **operationparent**

9

Conclusiones clave

- 1** Aprenda estrategias prácticas y basadas en evidencia para fomentar actitudes saludables hacia la comida y el cuerpo en el hogar para todas las edades.
- 2** Comprenda los trastornos alimentarios y sea capaz de identificar las señales de alerta temprana para saber cuándo y cómo buscar ayuda.
- 3** Adquiere confianza para transmitir un legado más saludable a tus hijos y a los jóvenes de tu vida, filtrando al mismo tiempo lo negativo.

Aspen Grove
ADOLESCENT & YOUNG ADULT MEDICINE

 **operationparent**

10

Mi hogar de la infancia



Aspen Grove
ADOLESCENT & YOUNG ADULT MEDICINE

operationparent

11

Encuesta: Marque TODAS las opciones que correspondan

- Creciste en un hogar con personas a dieta o con comida dietética.
- Creciste en un hogar donde la gente hablaba negativamente de sus cuerpos.
- Creciste en un hogar donde la gente hablaba negativamente sobre los cuerpos de los demás.
- Puede que hayas dicho algo inapropiado sobre la comida o el cuerpo delante de tus hijos.
- Te preocupa poder decir algo inapropiado sobre la comida o el cuerpo delante de tus hijos.

Aspen Grove
ADOLESCENT & YOUNG ADULT MEDICINE

operationparent

12

Las escuelas de nuestros hijos



Aspen Grove
ADOLESCENT & YOUNG ADULT MEDICINE

 operationparent

13

El consultorio del médico



Aspen Grove
ADOLESCENT & YOUNG ADULT MEDICINE

 operationparent

14

La verdad médica

15

¿Por qué fracasan los métodos basados en el peso?

La mayoría de las dietas fracasan debido a factores biológicos (no a la fuerza de voluntad).

Los enfoques centrados en el peso causan daño.

estigma del peso

- Depresión, ansiedad, consumo de sustancias y trastornos alimentarios
- Hipertensión arterial, hiperglucemia, enfermedad tiroidea, dolor crónico, infertilidad.

16

IMC Índice de masa corporal

Ignora la masa muscular, la densidad ósea y las diferencias genéticas.

Clasifica erróneamente a las personas sanas y no detecta a quienes necesitan asistencia médica.



La mitad de las personas con **sobrepeso** y un tercio de las personas **obesas** gozan de buena salud metabólica.



Una quinta parte de las personas con **"peso normal"** tienen problemas metabólicos.

Indicadores de salud significativos

Presión arterial

Glucemia

Colesterol

bienestar mental

Manejo del estrés

Nivel de energía

Calidad del sueño

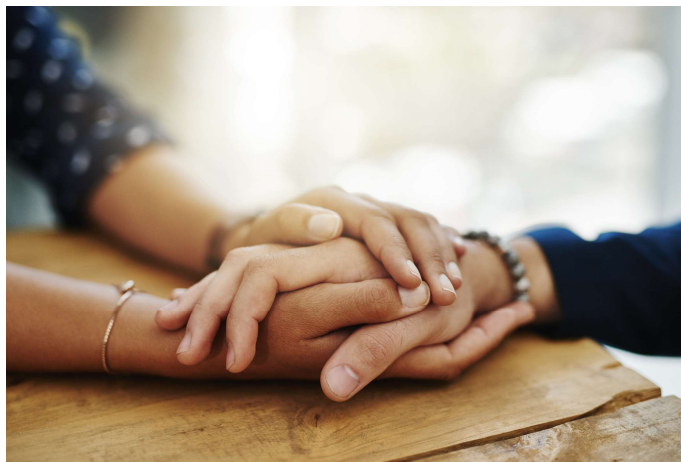
Conexiones sociales

Acceso a la atención médica y a exámenes preventivos

El estudio de los conejos: amabilidad e interacción positiva.



Compasión: Por nosotros mismos y por quienes nos precedieron



MADRE

Modela una relación sana con la comida y tu cuerpo.

Comunicación abierta y de apoyo

Enseñar neutralidad y aceptación corporal.

Salud en lugar de peso

Recursos educativos

M: Modelo para la próxima generación



- Comer para nutrirse y disfrutar (sin culpa ni vergüenza)
- No tenemos que amar nuestros cuerpos para tratarlos con amabilidad y respeto.
- Céntrate en la función de tu cuerpo, no en su apariencia.
- Movimiento alegre
- Si necesita ayuda, consúltenos.

O: Comunicación abierta y de apoyo

"He notado que mi hijo de 12 años se abre más cuando vamos juntos en el coche. Parece que el hecho de no tener que mirarnos a los ojos le ayuda a hablar de temas más difíciles, como cómo se siente con respecto a los cambios en su cuerpo."

-Padre de un alumno de secundaria

- Juntos
- Privado
- Sin pantallas
- Momentos sin estrés
- Evitar las horas de las comidas

O: Comunicación Abierta

Enfoques indirectos

Encuadre en tercera persona

◦ "Algunos niños sienten mucha presión por su apariencia física. ¿Es algo que has notado en tu escuela?"

Experiencias pasadas

◦ "Cuando tenía tu edad, recuerdo sentirme acomplejada por [algún rasgo de mi cuerpo]. ¿Te ha pasado algo parecido?"

Experiencias de amigos

◦ "Estaba hablando con [otro padre/madre] cuyo hijo/a se siente incómodo/a con los cambios en su cuerpo. ¿Alguno de tus amigos/as ha mencionado sentirse así?"

O: Comunicación Abierta

Directo pero amable

Apertura basada en la observación

◦ "He notado que has dejado de desayunar. ¿Podemos hablar más sobre eso?"

Comienza la búsqueda de permisos

◦ "Me gustaría hablar sobre cómo van las cosas con la comida y la imagen corporal. ¿Estaría bien hablar de eso ahora o sería mejor en otro momento?"

Líder en vulnerabilidad

◦ "A veces me cuesta sentirme bien con mi propio cuerpo. Me pregunto si a ti también te pasa algo parecido."

Consultas específicas de cada situación

◦ "Después de la cita con el médico ayer, me di cuenta de que no hablamos sobre cómo te sentiste con respecto a lo que dijo el médico sobre las tablas de crecimiento. Quería preguntarte al respecto."

T: Enseñar neutralidad y aceptación corporal

Los cuerpos en general

◦ "Los cuerpos vienen en todas las formas y tamaños diferentes, y eso es lo que nos hace únicos."
◦ "Nuestros cuerpos son asombrosos por lo que pueden hacer, no por su apariencia."

Cuando los niños expresan pensamientos negativos sobre su cuerpo

◦ "Entiendo que ahora mismo te sientes incómoda con tu cuerpo. Es normal que te sientas así."
◦ Es normal notar diferencias entre los cuerpos de las personas. Esas diferencias no determinan el valor de nadie.

Priorizar la funcionalidad sobre la apariencia.

◦ Tu cerebro está trabajando muy duro para aprender estas nuevas habilidades.
◦ "Tu cuerpo te ayuda a hacer las cosas que te gustan, como bailar, correr o dibujar".

H: Salud en lugar de peso

“No nos centramos en el peso porque mis padres me hablaron de ello y no me hizo sentir bien. No quiero que te pase lo mismo. Me importa mucho tu salud, pero no tu peso.”

“En nuestra familia, nos centramos en ser fuertes y saludables, no en el peso ni en la talla.”

“Estar sano incluye cómo nos hablamos a nosotros mismos. Usar palabras amables sobre nuestro cuerpo es un hábito saludable, al igual que comer verduras o dormir lo suficiente.”

H: Redefiniendo lo que es “saludable” para nuestros hijos

La salud NO es

- Un número en una escala
- Una talla de ropa
- Solo comer ensaladas o alimentos "limpios".
- Mirando de cierta manera
- Nunca comer postre ni "comida chatarra".

La salud ES

- Tener energía para las actividades que te encantan.
- Comer una variedad de alimentos para nutrirse y satisfacerse.
- Moverse de maneras que resulten agradables
- Dormir y descansar lo suficiente
- Manejo del estrés y las emociones
- Tener relaciones de apoyo

“¿Cómo quieres sentirte?”

ER: Recursos Educativos

Libros

- **Ama tu cuerpo: Tu cuerpo puede hacer cosas increíbles**, de Jessica Sanders (para niños de primaria)
- **Sin pesaje: Una guía para adolescentes sobre la imagen corporal positiva, la alimentación y la sabiduría emocional**, de Signe Darpinian, Wendy Sterling y Shelly Aggarwal (para adolescentes)

Programas y talleres

- **Cuerpo Seguro, Niño Seguro (CBCC)**: Este recurso para padres busca promover una imagen corporal positiva y hábitos alimenticios saludables en los niños. Incluye talleres y paquetes de recursos para padres y ha demostrado mejoras sostenidas en las prácticas de crianza relacionadas con la imagen corporal.

Recursos en línea

- **Asociación Nacional de Trastornos Alimentarios (NEDA)**: NEDA ofrece una variedad de recursos, incluyendo guías y herramientas para que los padres ayuden a sus hijos a desarrollar una imagen corporal saludable.



29

Comprender los trastornos alimentarios: Desmintamos algunos mitos

30

Mito n.º 1

Puedo identificar a alguien que tiene un trastorno alimentario con solo mirarlo.



Aspen Grove
ADOLESCENT & YOUNG ADULT MEDICINE

operationparent

31

La mayoría de los niños con trastornos alimentarios NO tienen bajo peso.

Lau JS, Uong S, Hartman L, Eaton A, Schmittiel J. Incidencia y tasas de hospitalización médica de pacientes con trastornos alimentarios pediátricos. Perm J. 2022.

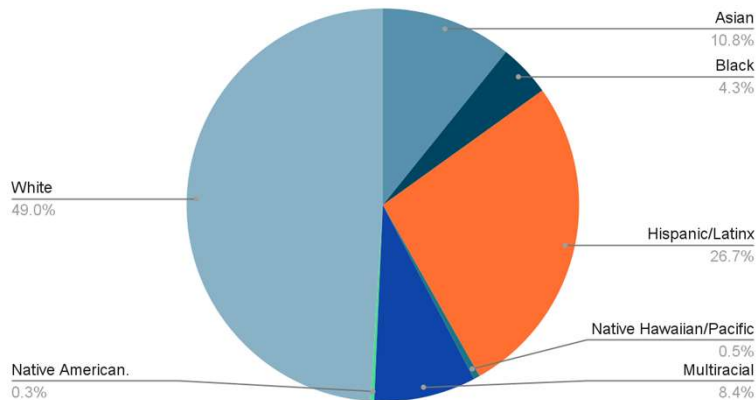
Aspen Grove
ADOLESCENT & YOUNG ADULT MEDICINE

BMI, Eating Disorder Diagnosis & Comorbid Psychiatric Diagnoses		N= 4,883 %
BMI %ile/Age/Sex		
	<5th	13.0%
	=>5th - <85th	61.8%
	=>85th - <95th	9.8%
	=>95th	9.9%
	Unknown	5.6%
Eating Disorder Diagnosis		
	Anorexia Nervosa	4.2%
	Avoidant/Restrictive Food Intake Disorder	4.7%
	Binge eating +/-purging Disorder	7.6%
	Unspecified Eating Disorder	43.2%
	Multiple Eating Disorders	2.6%
	Malnutrition	3.9%
	Two non-malnutrition medical diagnoses	33.8%
Comorbid Mental Health Conditions		
	Mood Disorders	38.3%
	Substance-related disorders	5.7%
	Anxiety Disorders	10.3%
	Suicidality	9.8%

32

Más de la mitad de los niños con trastornos alimentarios pertenecen a minorías raciales o étnicas.

Demographics of Eating Disorders: 4883 adolescents



Jóvenes de color:
Tienen menos de la mitad de probabilidades de recibir el tratamiento recomendado que los jóvenes blancos.

Moreno, R., Buckelew, S. M., Accurso, E. C., & Raymond-Flesch, M. (2023). Disparidades en el acceso al tratamiento de trastornos alimentarios para jóvenes con seguro público y jóvenes de color: Un estudio de cohorte retrospectivo. *Journal of Eating Disorders*, 11(1)

Aspen Grove
ADOLESCENT & YOUNG ADULT MEDICINE

Lau JS, Uong S, Hartman L, Eaton A, Schmittiel J. Incidencia y tasas de hospitalización médica de pacientes con trastornos alimentarios pediátricos. *Perm J*. 2022.

operationparent

33

Trastornos alimentarios y niños

- $\frac{1}{3}$ de los trastornos alimentarios
- Menos probabilidades de ser diagnosticado
- Cuidado con la dismorfia muscular.



Aspen Grove
ADOLESCENT & YOUNG ADULT MEDICINE

Richtel, M. 2024. Más adolescentes varones sufren trastornos alimentarios. Dos expertos analizan las razones. *New York Times*.

operationparent

34

Mito n.º 2

Los trastornos alimenticios afectan a los adolescentes... NO a los niños de primaria.



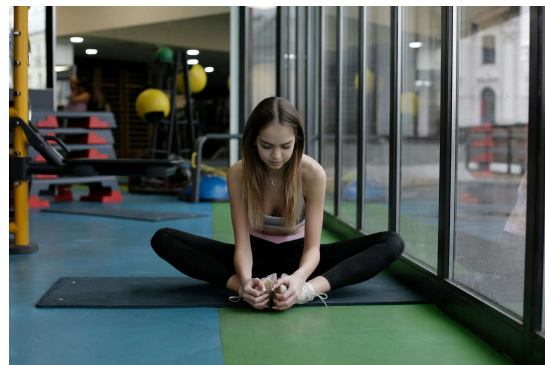
Aspen Grove
ADOLESCENT & YOUNG ADULT MEDICINE

operationparent

35

Mito n.º 3

Es saludable reducir el consumo de azúcar y hacer ejercicio intenso.



Aspen Grove
ADOLESCENT & YOUNG ADULT MEDICINE

operationparent

36

¿Qué es tendencia?

37

Desafío de las gafas de sol

- Tendencia en la que las personas intentan colocarse gafas de sol alrededor de la cintura para mostrar lo pequeña que es.
- Forma de "control corporal"
- Esto ocurrió tras la prohibición de #SkinnyTok.
 - "Lo que como en un día"
 - "OOTD" – atuendo del día



38

Maximización de proteínas

- Los adolescentes y los influencers se están centrando mucho en aumentar la ingesta de proteínas a través de alimentos, batidos y suplementos.
- Las redes sociales hacen que la proteína parezca una "solución mágica" para la fuerza, el estado físico y/o la apariencia.
- Los expertos dicen que la mayoría de los adolescentes sanos ya obtienen suficiente proteína a través de una dieta equilibrada.

GLP-1

- Expansión rápida de la prescripción de GLP-1 en adolescentes
- La prescripción de medicamentos ha superado a las medidas de seguridad.
- Datos limitados sobre seguridad pediátrica
- Los adolescentes requieren un nivel de precaución único.



¿Cuándo preocuparse?

41

Cambios de comportamiento

Disminución de la
ingesta de
alimentos

Saltarse
comidas/excusas
para no comer

Evitar eventos
sociales con
comida

Comer
“saludable”

Eliminar
categorías de
alimentos

Culpa o ansiedad
al comer

Uso del baño
durante o
después de las
comidas

Aumento del
ejercicio

42

Cambios físicos

pérdida de peso

Mareo o
aturdimiento

Desmayo

intolerancia al
frío

Dolor de
estómago o
estreñimiento

Manos frías o
azuladas

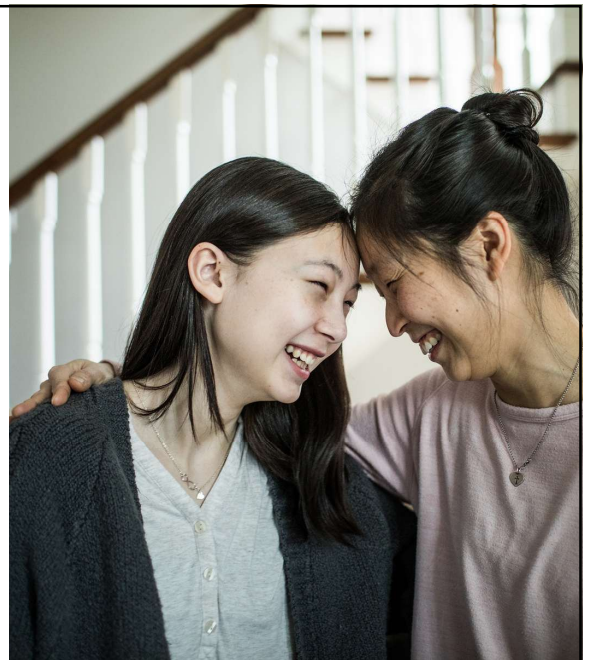
Confía en tu instinto

La intervención temprana disminuye la morbilidad y la mortalidad.

45

Nuestros hijos quieren que lo hagamos mejor.

- Modela una relación amable con la comida y el cuerpo.
- Evita las críticas sobre tu peso, incluso las que sean "bienintencionadas".
- Céntrate en los hábitos saludables, no en el peso.
- Protegerse contra mensajes externos centrados en el peso.



46

Entonces, ¿qué pueden hacer los padres?

47



¿Cómo hablamos de los cuerpos?

Nuestro cuerpo

El cuerpo de nuestro hijo

Los cuerpos de otras personas

48

Alimentos y comidas

- Eliminemos la moralidad de la comida.
- Intenta ayudar a tu hijo
 - Siéntete relajado y flexible en lo que respecta a la comida.
 - Come para lograr equilibrio y satisfacción.
 - Presta atención a sus señales de hambre y saciedad.
- Ayudar a crear estructura sin restricciones



“La mejor manera de enseñar a los niños sobre nutrición y a escuchar a su cuerpo es a través del ejemplo.”
–Criando adolescentes con una actitud positiva hacia su propio cuerpo

Movimiento alegre

- Eliminemos la moralidad del movimiento.
- Hablar del movimiento como una forma de:
 - Divertirse
 - Reduce el estrés y mejora el estado de ánimo.
 - Ayuda para dormir
 - Fortalece tu corazón
- Ayúdalos a valorar el descanso.
- Desvincular el ejercicio de la alimentación y la apariencia.
- Los cuerpos merecen cuidados, no castigos.



Presta atención a los mensajes de los medios de comunicación y la cultura

- Ayudar a los niños a analizar los mensajes.
 - *¿Qué intentan venderme?*
 - *¿La gente real se ve así?*
 - *¿Quién falta en este anuncio/programa?*
 - *¿Esta imagen está filtrada/ha sido procesada con IA?*
- Presentar modelos a seguir diversos
- Celebremos las diferencias



Dove
Let's Change Beauty

Aspen Grove
ADOLESCENT & YOUNG ADULT MEDICINE

operationparent

51

Entonces, ¿qué pueden hacer las escuelas?

52

¿Qué pueden hacer las escuelas?

- Crear entornos escolares inclusivos en cuanto al peso
- Normalizar la alimentación
- Replantear la educación nutricional
- Reconocer los signos de un trastorno alimentario
- Desarrollar protocolos claros para brindar apoyo.

Entonces, ¿qué pueden hacer las comunidades?

¿Qué pueden hacer las comunidades?

Políticas deportivas juveniles inclusivas que

- Priorizar la participación sobre el rendimiento
- Adaptarse a diferentes niveles de habilidad y capacidad.
- Centrarse en la diversión y el desarrollo de habilidades.
- Abordar la discriminación basada en el peso

Principios de salud para todas las tallas en los programas de acondicionamiento físico comunitario

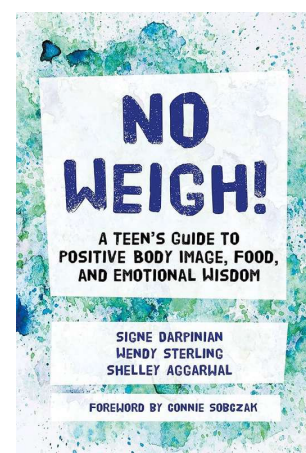
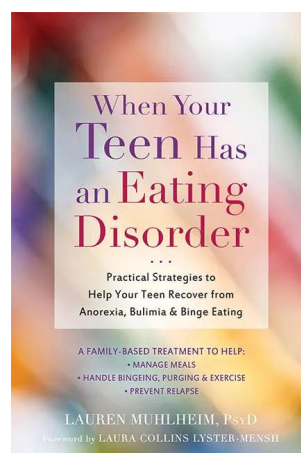
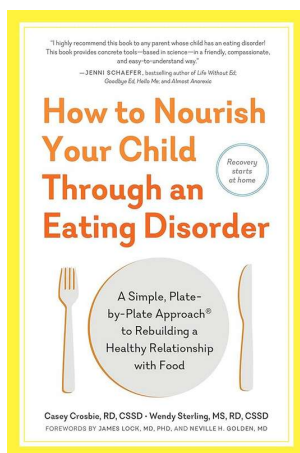
- Énfasis en el movimiento para el disfrute y la salud, en lugar de para la pérdida de peso.
- Diversas opciones para diferentes intereses y habilidades.
- Entornos acogedores para personas de todos los tamaños
- Centrarse en comportamientos saludables y sostenibles

Aspen Grove
ADOLESCENT & YOUNG ADULT MEDICINE

 operationparent

55

Libros



Aspen Grove
ADOLESCENT & YOUNG ADULT MEDICINE

 operationparent

56

Recursos

Asociación Nacional de Trastornos Alimentarios:
<https://www.nationaleatingdisorders.org/>

Instituto Child Mind: <https://childmind.org/topics/eating-eating-disorders/>

FEAST: <https://feast-ed.org/>

Q&A UPCOMING

**USE THE PRIVATE CHAT TO
 SUBMIT YOUR QUESTIONS**

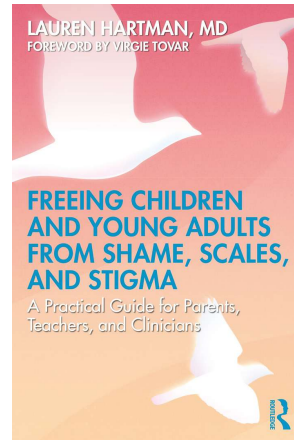
Lauren Hartman, Doctora en Medicina

www.aspengroveayam.com

admin@aspengroveayam.com

[@laurenhartmanmd](https://www.instagram.com/laurenhartmanmd)

[LinkedIn: Lauren Hartman](#)

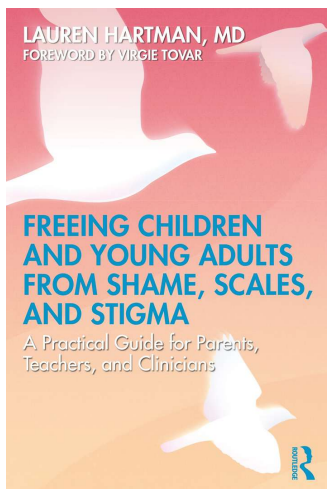


Amazonas:

<https://a.co/d/06p9uO2u>



59



SORTEO DE LIBROS
¡Haz clic en el botón de la ventana emergente para entrar!

Se solicitará la dirección postal a los ganadores cuando se les contacte.



60

PARENT HANDBOOKS: YOUR GUIDE TO MEANINGFUL CONVERSATIONS!

Me encanta que estén siempre actualizados, que ofrezcan información basada en evidencia sólida y que respondan directamente a las necesidades en tiempo real de los padres. Son una herramienta increíblemente útil para las familias que afrontan los retos actuales.

—**Dra. Lauren Hartman**

TRASTORNOS ALIMENTARIOS

¿QUÉ SON LOS TRASTORNOS ALIMENTARIOS?

- Enfermedades mentales y físicas graves pero tratables que afectan a personas de toda condición. (NEDA, s.f.)
- 7% a 8 millones de estadounidenses padecerán un trastorno alimentario en algún momento de su vida. (NEDA, s.f.)
- El 95% de las personas con trastornos alimentarios tienen entre 12 y 25 años. (John Hopkins, s.f.)

LOS TRASTORNOS ALIMENTARIOS INCLUYEN:

- Anorexia Nerviosa: peso anormalmente bajo, miedo a engordar, percepción distorsionada del peso
- Bulimia Nerviosa: comer una gran cantidad de comida (atracones), seguida de purgas
- Trastorno por Atracción: consumes cantidades inusualmente grandes de comida y te sientes incapaz de dejar de comer.
- Ortorexia: obsesión por una alimentación adecuada o "sana"
- Abuso de laxantes: intentar eliminar calorías o perder peso mediante el uso repetido de laxantes.

Cómo Saber Cuando Apoyar la Salud Mental de tu Hijo

Los padres verán a su hijo pasar por algunos altibajos emocionales normales, como problemas con las amistades, períodos de mal humor o bajones ocasionales en el rendimiento escolar. Las dificultades son parte de la vida. Sin embargo, éstas son algunas señales de alarma que pueden indicar la necesidad de acudir a un profesional médico o de salud mental.

Retraído – se aleja (física y/o emocionalmente) de la familia, los amigos o las actividades que solía disfrutar.

Cambios en los patrones de sueño – Busca cambios inexplicables en los hábitos de sueño, dormir demasiado o demasiado poco, o pesadillas persistentes.

Tiene más comportamientos negativos – Cambios drásticos de comportamiento o personalidad, comportamiento peligroso o fuera de control, peleas frecuentes, agresividad o desobediencia extremas, utilizar armas y expresar el deseo de herir gravemente a otros. Participa en comportamientos autodestructivos o no controla sus impulsos. También puede intentar afrontar la situación...

61

INFOGRAFÍAS, INICIADORES DE CONVERSACIÓN, SEÑALES DE ALERTA



MEDIO | ALTO: \$14.99

PRIMARIA: \$9.99

**EDICIONES EN ESPAÑOL Y CRISTIANA
DISPONIBLES**

Vapeo Redes Sociales Acoso Alcohol Tiempo de Pantalla Depresión Videojuegos Opioides Ansiedad

VER UNA VISTA PREVIA →
OPERATIONPARENT.ORG



**PARA OBTENER INFORMACIÓN
SOBRE PRECIOS AL POR MAYOR:**
INFO@OPERATIONPARENT.ORG

62

SIGAMOS TENIENDO
CASUAL
VALIENTE
conversations



CONVIÉRTETE EN SOCIO PROMOCIONAL






@OPERATIONPARENT

21 de julio

De los vaporizadores a las bolsitas
Iniciativa de la Verdad



25 de agosto

Teléfonos en la escuela, hábitos en casa
AAP

PRÓXIMOS SEMINARIOS WEB

63



QUESTIONS

64

El logotipo, el título y el contenido de la presentación de Operation Parent son marcas registradas de Operation Parent y están protegidos por derechos de autor. Queda prohibida su reproducción o reutilización sin la autorización por escrito de Operation Parent.