

10.3: Necesidades nutricionales

Hay un número de factores que pueden influir en los hábitos alimenticios de los niños y su actitud hacia la comida. El entorno familiar, las tendencias sociales, las preferencias de sabor, y los mensajes en los medios, todo impacta en las emociones que los niños desarrollan en relación con su dieta. Los anuncios de televisión pueden atraer a los niños a consumir productos azucarados, alimentos grasos, al exceso de calorías, ingredientes refinados y sodio. Por lo tanto, es muy importante que los padres y cuidadores dirijan a los niños a elecciones más saludables.⁵

Los padres tienen un gran impacto en las elecciones de nutrición de sus hijos. Así esta ocasión la vida de un niño nos brinda la oportunidad para que los padres y otros cuidadores refuercen los buenos hábitos alimenticios y para introducir nuevos alimentos en su dieta, sin perder de vista las preferencias del niño. Los padres también asumen el rol de modelos para sus hijos, que a menudo imitan su comportamiento y hábitos alimenticios. Los padres deben continuar ayudando a su niño en edad escolar a establecer hábitos alimenticios saludables y actitudes adecuadas hacia la comida. Su función principal es llevar una amplia variedad de alimentos que promuevan la salud en el hogar, para que así sus hijos puedan tomar las decisiones correctas.⁶

¿Pensemos por un momento en lo que nuestros padres y abuelos solían comer? ¿Cuáles son algunas de las diferencias que tú has experimentado como niño?

Hace cien años, las familias se sentaron a cenar, a comer patatas hervidas o maíz, vegetales de hoja verde como repollos o coles, pan recién horneado, y si fueran afortunados, una pequeña cantidad de carne de res o pollo. Jóvenes y viejos por igual se beneficiaron de una dieta sana que lleva un verdadero valor nutritivo. Los tiempos han cambiado. Muchas familias hoy llenan sus platos con alimentos grasos, tales como las patatas fritas cocinadas en aceite vegetal, una hamburguesa que contiene varias onzas de carne de res molida y un bollo de pan blanco, con una sola pieza de lechuga y una rodaja o dos de tomate como los únicos vegetales en esta comida.



Figura 10.3: Una comida moderna. (Imagen se distribuye bajo licencia de [CC0](#))

Nuestra dieta ha cambiado drásticamente con la llegada de los alimentos procesados, que no existían hace un siglo, y alimentos de origen animal que en la actualidad representan un gran porcentaje de nuestras calorías. No sólo ha cambiado lo que comemos, sino también la cantidad de ella que consumimos ha aumentado drásticamente, así como los platos y tamaño de las porciones han crecido en tamaño. Todas estas características impactan nuestra salud, con consecuencias a corto y largo plazo a medida que envejecemos. Posibles efectos en el corto plazo incluyen aumento de peso excesivo y estreñimiento. Los posibles efectos a largo plazo, son relacionados principalmente con la obesidad, y estos incluyen el riesgo de enfermedades cardiovasculares, la diabetes, la hipertensión, así como otros problemas de salud y emocionales para los niños. Centros de Control y Prevención de Enfermedades. “sobrepeso y obesidad: las consecuencias en la salud.”⁸

Durante la infancia media, una dieta saludable facilita el Desarrollo físico y mental y ayuda a mantener la salud y el bienestar. Niños en edad escolar experimentan un crecimiento constante, pero a un ritmo más lento de lo que lo hicieron en la primera infancia. Esta tasa de crecimiento más lento puede tener un impacto duradero nutricional si, las calorías, y los niveles de actividad nutricionales no se ajustan en la infancia media estos pueden conducir al aumento de peso excesivo temprano en la vida y también pueden conducir a la obesidad en la adolescencia y edad adulta.⁹

Asegurarse de que los niños tienen nutrientes adecuados permite el crecimiento y el desarrollo óptimos. Mira la siguiente imagen para familiarizarte con los alimentos y el tamaño en las porciones de las comidas saludables.



Figura 10.4: Guías de nutrición de la USDA. (Imagen por el [USDA](#) está en el dominio público)

Una forma de animar a los niños a comer alimentos saludables es hacer la hora de la comida y merienda divertidos e interesantes. Los padres deben incluir a los niños en la planificación y preparación de alimentos, por ejemplo, seleccionamos los artículos que utilizaremos, mientras realizamos las compras en el supermercado o ayudar a preparar una parte de la comida, como hacer una ensalada. Podemos aprovechar también para educar a los niños sobre la seguridad en la cocina. Podría resultar útil cortar los sándwiches, carnes, tortitas en pedazos pequeños o de formas interesantes. Además, los padres deben ofrecer postres nutritivos, como frutas frescas, en lugar de las galletas cargadas en calorías, pasteles, aperitivos salados y helados. Los estudios demuestran que los niños que comen en familia de manera frecuente consumen alimentos más nutritivos.¹¹

Energía

Las necesidades de energía de los niños varían, dependiendo de su crecimiento y nivel de actividad física. Los requerimientos de energía también varían según el género. Las niñas requieren 1.200 a 1.400 calorías al día entre los 2 a 8 años y 1,400 a 1,800 para las niñas de 9 a 13 años. Los niños también necesitan 1.200 a 1.400 calorías diarias entre los 4 a 8 años de edad, pero sus necesidades calóricas diarias suben de 1,600 a 2,000 calorías entre los 9 a 13 años. Estos rangos representan las diferencias individuales, incluyendo lo activos que pudieran ser estos.¹²

Ingestas recomendadas de **macronutrientes** (proteínas, carbohidratos y grasas) y la mayoría de los **micronutrientes** (vitaminas y minerales) son más altos en relación con el tamaño del cuerpo, en comparación con las necesidades de nutrientes durante la edad adulta. Por lo tanto, los niños deben estar provistos de alimentos ricos en nutrientes a la hora de la merienda y la comida. Sin embargo, es importante no sobrealimentar a los niños, ya que esto puede conducir a la obesidad infantil, la cual es discutida en la siguiente sección.

Los niños y el vegetarianismo

Otro problema que enfrentan algunos padres con niños en edad escolar es la decisión de animar a un niño a convertirse en un vegetariano o vegano. Algunos padres y cuidadores deciden criar a sus hijos como vegetarianos por salud, o cultura, o por otras razones. Los preadolescentes y adolescentes pueden tomar la decisión de perseguir el vegetarianismo por su cuenta, debido a la preocupación por los animales o el medio ambiente. No importa la razón, los padres con niños vegetarianos deben tener cuidado para asegurarse que los niños vegetarianos obtengan alimentos saludables y nutritivos que les aporten todos los nutrientes necesarios.

Tipos de dietas vegetarianas

Hay varios tipos de vegetarianos, cada uno con ciertas restricciones en sus respectivas dietas:

- **Ovo-vegetarianos.** Los ovo-vegetarianos comen huevos, pero no comen ningún otro producto de origen animal.
- **Lacto-ovo-vegetarianos.** Lacto-ovo-vegetarianos comen huevos y productos lácteos, pero no comen carne.
- **Lacto-vegetarianos.** Lacto-vegetarianos comen productos lácteos, pero no comen ningún otro producto de origen animal.
- **Los veganos.** Los veganos comen sólo alimentos de origen vegetal, y no consumen ningún producto de origen animal.



Figura 10.5: Un ejemplo de un almuerzo escolar. (Imagen por [Sunny343](#) se distribuye bajo licencia de [CC BY-SA 4.0](#))

Millones de niños crecen en hogares con inseguridad alimentaria con dietas inadecuadas debido tanto a la cantidad de alimento disponible y la calidad de los alimentos. En los Estados Unidos, alrededor del 20 por ciento de los hogares con niños tienen inseguridad alimentaria en algún grado. En la mitad de estos, los adultos son los que experimentan la inseguridad alimentaria, mientras que en la otra mitad los adultos y los niños están considerados dentro la inseguridad alimentaria, lo que significa que los niños no tienen acceso a comidas nutritivas adecuadas, en algunas ocasiones.¹⁴

Los niños y la malnutrición

La mayoría podría no saber que la desnutrición es un problema que muchos niños enfrentan, tanto en los países en desarrollo y también en los desarrollados. Incluso con la gran cantidad de alimentos en América del Norte, muchos niños crecen desnutridos, o incluso con hambre. La oficina de censo de los Estados Unidos define a los hogares en los siguientes grupos:

- seguridad alimentaria
- inseguridad alimentaria sin hambre
- inseguridad alimentaria con hambre moderada
- inseguridad alimentaria con hambre severa

Millones de niños crecen en hogares con inseguridad alimentaria con dietas inadecuadas debido tanto a la cantidad de alimento disponible y la calidad de los alimentos. En los Estados Unidos, alrededor del 20 por ciento de los hogares con niños tienen inseguridad alimentaria en algún grado. En la mitad de estos, los adultos son los que experimentan la inseguridad alimentaria, mientras que en la otra mitad los adultos y los niños están considerados dentro la inseguridad alimentaria, lo que significa que los niños no tienen acceso a comidas nutritivas adecuadas, en algunas ocasiones.¹⁵

Creer en un hogar de inseguridad alimentaria puede conducir a una serie de problemas. Las deficiencias de hierro, zinc, proteínas y vitamina A, puede causar retraso en el crecimiento, enfermedad y el desarrollo limitado. Los programas federales, como el programa nacional de almuerzo y desayunos escolares y los programas de alimentación de verano, trabajan para hacer frente al riesgo de hambre y la malnutrición de los niños en edad escolar. Estos ayudan a llenar los vacíos y proporcionan a los niños que viven en hogares con inseguridad alimentaria un mayor acceso a comidas nutritivas.¹⁶

Programas de almuerzo escolar¹⁷

Muchos niños en edad escolar toman el desayuno, aperitivos, y el almuerzo en sus escuelas. Por lo tanto, es importante que las escuelas proporcionen comidas que son nutricionalmente sanas. En los Estados Unidos, a más de treinta y un millones de niños de familias de bajos recursos se les proporciona comidas gracias al Programa Nacional de Almuerzos Escolares. Este programa con fondos federales ofrece a bajo costo o ninguno, desayunos, aperitivos y almuerzos en las instalaciones escolares. Los distritos escolares que participan reciben subvenciones del Departamento de Agricultura de Estados Unidos (USDA) para cada comida que sirven deben cumplir con las directrices dietéticas para estadounidenses del 2015.

Sabiendo que muchos niños en los Estados Unidos compran o reciben comida gratis en la cafetería de la escuela, valdría la pena mirar el contenido nutricional de los almuerzos escolares. Puede obtener esta información a través de la página web de su distrito escolar local. Un ejemplo de un menú escolar del distrito escolar en el centro norte de Texas es una comida que consiste en pasta Alfredo, una pieza de pan, una copa de durazno, sopa de tomate, un bizcocho, y el 2% de leche que está en cumplimiento de las directrices federales de nutrición. Consideremos otro menú de una escuela primaria en el estado de Washington. Esta comida se compone de hamburguesa de pollo, patatas fritas crujientes, frutas, verduras, y el 1% de leche sin grasa. Esta comida está también en el cumplimiento de las directrices federales de nutrición, pero tiene aproximadamente 300 calorías menos que el menú en Texas. Esta es una gran diferencia en calorías y valores nutricionales de estos almuerzos que son escogidos y aprobados por los funcionarios en nombre de los niños en estos distritos.



Figura 10.6: Niños almorzando juntos en la escuela. (Imagenn por el [USDA](#) está en el dominio público)

Las Campañas de almuerzo saludable en las escuelas ayudan a promover la salud de los niños. Esto se hace mediante la educación de los funcionarios públicos, funcionarios escolares, trabajadores de servicio de alimentos, y los padres y está patrocinado por el Comité de Médicos por una Medicina Responsable. Ellos educan y animan a las escuelas a ofrecer bajo contenido graso, cero de colesterol en los comedores escolares y en las máquinas expendedoras y trabajar para mejorar la comida que se sirve a los niños en la escuela. Por desgracia, muchos distritos escolares de la nación permiten a los estudiantes a comprarse, papas fritas, galletas y helados junto con sus comidas. Estos distritos se basan en la venta de estos artículos en los comedores para obtener ingresos adicionales. No sólo están haciendo dinero a costa de los niños y las familias con comida chatarra, sino que también adicionan calorías vacías en su consumo diario. Estos distritos tienen que mirar los menús y determinar la razón y por qué ofrecen aperitivos y postres adicionales a los niños en sus escuelas. Ya sea que los niños reciban la comida gratis, o la compren ellos mismos, o la traigan desde sus casas, una nutrición de calidad es lo mejor para estos cuerpos y mentes en crecimiento.

Las alergias alimentarias e intolerancias alimentarias

La intolerancia a los alimentos y las alergias alimentarias son un problema para algunos niños en edad escolar. Estudios recientes muestran que tres millones de niños menores de dieciocho años de edad son alérgicos a por lo menos un tipo de alimento. Algunas de las más comunes **alergias alimentarias** provienen de alimentos que incluyen cacahuets, leche, huevos, soja, trigo y mariscos. Una alergia se produce cuando una proteína en los alimentos desencadena una respuesta inmune, lo que resulta en la liberación de anticuerpos, histamina y otros defensores que atacan cuerpos extraños. Los posibles síntomas incluyen picazón en la piel, urticaria, dolor abdominal, vómitos, diarrea y náuseas. Los síntomas generalmente se desarrollan en cuestión de minutos a horas después de consumir un alérgeno alimentario. Los niños pueden superar esta alergia a los alimentos, especialmente alergias al trigo, leche, huevos o soja.¹⁹

Anafilaxia es una reacción potencialmente mortal que resulta en dificultad para respirar, hinchazón en la boca y la garganta, disminución de la presión arterial, shock, o incluso la muerte. Leche, huevos, trigo, soja, pescado, mariscos, maní y nueces de árboles son los más propensos a desencadenar este tipo de respuesta. Una dosis del fármaco se administra a menudo epinefrina a través de un “lapicero” para tratar a una persona que entra en shock anafiláctico.²⁰



Figura 10.7: Un EpiPen. (Imagen por Sean William se distribuye bajo licencia de [CC BY-SA 3.0](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0/))

Algunos niños experimentan una **intolerancia a los alimentos**, que no implica una respuesta inmune. Una intolerancia a los alimentos se caracteriza por síntomas desagradables que se producen después de consumir ciertos alimentos. Intolerancia a la lactosa, aunque poco frecuente en los niños muy pequeños, es un ejemplo. Los niños que sufren de esta condición experimentan una reacción adversa a la lactosa en los productos lácteos. Es el resultado de la incapacidad del intestino delgado para producir suficiente de la enzima lactasa. Los síntomas de la intolerancia a la lactosa generalmente afectan el tracto gastro-intestinal y pueden incluir distensión abdominal, dolor abdominal, gases, náuseas y diarrea. Una intolerancia se maneja mejor al hacer cambios en la dieta y evitar cualquier alimento que provoque la reacción.²²

El sobrepeso y la obesidad en los niños

El exceso de peso y obesidad en niños se asocia con una variedad de condiciones médicas, incluyendo presión arterial alta, resistencia a la insulina, inflamación, la depresión, y menor rendimiento académico (Lu, 2016). Sufrir de sobrepeso también se ha relacionado con alteraciones del funcionamiento cerebral, que incluye déficits en el funcionamiento ejecutivo, la memoria de trabajo, flexibilidad mental, y la toma de decisiones (Liang, Matheson, Kaye, y Boutelle, 2014). Los niños que comían más grasas saturadas tenían un peor desempeño en tareas de memoria relacional, mientras que comer una dieta rica en ácidos grasos y omega-3 los ácidos grasos promueven habilidades de memoria relacional (Davidson, 2014). El uso de los estudios en animales, Davidson et al. (2013) encontraron que grandes cantidades de azúcares procesados y grasas saturadas debilitan la barrera sangre-cerebro, especialmente en el hipocampo. Esto puede hacer que el cerebro sea más vulnerable a las sustancias nocivas que pueden afectar su funcionamiento. Otra habilidad importante en la función ejecutiva es el control de los impulsos y retrasar la gratificación. Los niños con sobrepeso muestran un menor control inhibitorio que los niños con peso normal, lo que puede hacer que sea más difícil para ellos evitar los alimentos poco saludables (Lu, 2016). En general, ser un niño con sobrepeso aumenta el riesgo de deterioro cognitivo a medida que envejecemos.

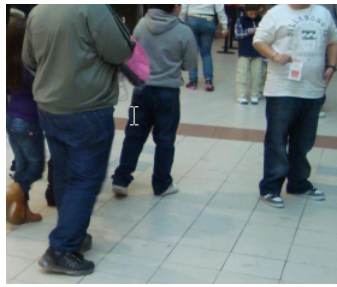


Figura 10.8: Hay ciertos riesgos de salud asociados con el sobrepeso. (Imagen por [Gaulsstin](#) se distribuye bajo licencia de [CC BY 2.0](#))

La medición para determinar el exceso de peso es el **Índice de Masa Corporal (IMC)**, que expresa la relación entre la altura y el peso. De acuerdo con los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), niños cuyo IMC es igual o superior al 85° percentil para su edad se les considera con **sobrepeso**, mientras que los niños que están en o por encima del percentil 95° son considerados **obesos** (Lu, 2016). En 2011-2012 aproximadamente 8,4% de los niños entre los 2 a 5 años de edad se les consideró con sobrepeso u obesos, y 17,7% de entre 6 a 11 años de edad tenían sobrepeso u obesidad (CDC, 2014b).²⁴

Las tasas de obesidad para niños: Alrededor de un 16 a 33 por ciento de los niños estadounidenses son obesos (Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, 2005). Este se define como al menos 20 por ciento sobre su peso ideal. El porcentaje de obesidad en niños en edad escolar ha aumentado sustancialmente desde la década de 1960, y de hecho se ha duplicado desde la década de 1980. Esto es cierto en parte debido a la introducción de una dieta constante de otras actividades sedentarias y la televisión. Además, hemos llegado a enfatizar el alto contenido de grasas, en comidas rápidas como parte de nuestra cultura. Pizza, hamburguesas, nuggets de pollo y “Lunchables” con refrescos han sustituido a los alimentos más nutritivos como alimento básico. La disminución de la participación en educación física de la escuela y los deportes juveniles es sólo uno de muchos factores que han llevado a un aumento de los niños con sobrepeso u obesidad.

El exceso de peso puede ser una lucha permanente

Una preocupación creciente es la falta de reconocimiento por parte de los padres que los niños tienen sobrepeso o son obesos. Katz (2015) se refiere a esto como “**oblivobesity**”. Black et al. (2015) encontraron que los padres en el Reino Unido (UK) solamente reconocen a sus hijos como obesos cuando estaban por encima del percentil 99. 7° mientras que el límite oficial para la obesidad está en el percentil 85°. Oude Luttikhuis, Stolk, y Sauer (2010) encuestaron a 439 padres y encontraron que el 75% de los padres de niños con sobrepeso dijo que el niño tenía un peso normal y el 50% de los padres de niños obesos dijeron también que el niño tenía un peso normal. Para estos padres, el sobrepeso lo consideran como normal y la obesidad la consideran normal o dicen ellos un poco pesados. Doolen, Alpert, y Miller (2009) informaron sobre varios estudios del Reino Unido, Australia, Italia y los Estados Unidos, y en todos los lugares los padres eran mucho más propensos a percibir erróneamente el peso de sus hijos. Black, Park, y Gregson (2015) concluyeron que a medida que el peso medio de los niños aumenta, lo que los padres consideran normal también se eleva. Si los padres no pueden identificar si sus hijos tienen sobrepeso no van a ser capaces de intervenir y ayudar a sus hijos a controlar el peso adecuado.

Una preocupación adicional es que los propios niños no están identificando con precisión si tienen sobrepeso. En una muestra de los Estados Unidos de entre los 8 a 15 años de edad, más del 80% de los niños tienen sobrepeso y el 70% de las niñas tienen sobrepeso malinterpretando su peso como si este fuese normal (Sarafrazi, Hughes, y Borrud, 2014). También se observó fue que a medida que el nivel socioeconómico de los niños aumentó, la frecuencia de estos conceptos erróneos disminuye. Parecía que las familias con más recursos eran más conscientes de lo que define a un peso saludable.

Resultados de la obesidad infantil

Los niños que tienen sobrepeso tienden a ser rechazados, ridiculizados, burlados y acosados por otros (StopBullying.gov, 2016). Esto sin duda puede ser perjudicial para su imagen y popularidad. Además, los niños obesos corren el riesgo de sufrir problemas ortopédicos tales como lesiones en la rodilla, y tienen un mayor riesgo de enfermedades del corazón y derrame cerebral en la edad adulta (Lu, 2016). Es difícil para un niño que es obeso convertirse en un adulto no obeso. Además, el número de casos de diabetes pediátrica ha aumentado de forma espectacular en los últimos años.

Las intervenciones conductuales, incluyendo la formación de los niños para superar el comportamiento impulsivo, se está investigando para ayudar a los niños con sobrepeso (Lu, 2016). La práctica de la inhibición ha demostrado que fortalece la capacidad de resistir los alimentos poco saludables. Los padres pueden ayudar mejor a sus hijos cuando son cálidos y solidarios sin

el uso de la vergüenza o culpa. También pueden actuar en el lóbulo frontal del niño hasta que se desarrolla al ayudarles a tomar decisiones correctas de alimentos y alabar sus esfuerzos (Liang, et al., 2014). La investigación también muestra que el ejercicio, especialmente el ejercicio aeróbico, puede ayudar a mejorar el funcionamiento cognitivo en niños con sobrepeso (Lu, 2016). Los padres deben tomar precauciones en contra de enfatizar la dieta sola para evitar el desarrollo de cualquier obsesión por las dietas que pueden dar lugar a trastornos de la alimentación. En cambio, incrementar el nivel de actividad del niño es de mucha más ayuda.

Hacer dieta no es realmente la respuesta. Con la dieta, su tasa metabólica basal tiende a disminuir haciendo que el cuerpo queme menos calorías con el fin de mantener el peso. Incrementar la actividad es mucho más eficaz en la reducción del peso y mejorar la salud del niño y el bienestar psicológico. El ejercicio reduce el estrés, ser un niño con sobrepeso, sometido a la burla de los demás sin duda puede ser estresante. Los padres deben tomar precauciones en contra de enfatizar la dieta sola para evitar el desarrollo de cualquier obsesión por las dietas que pueden dar lugar a trastornos de la alimentación en la adolescencia. Una vez más, ayudar a los niños a escoger alimentos sanos y aumentar la actividad física le ayudará Prevenir la obesidad infantil.²⁵

Contribuyentes y atribuciones

5. Research on the Benefits of Family Meals. Dakota County, Minnesota. Actualización 30 de abril de 2012. Fecha de consulta 4 de diciembre de 2017.
6. Childhood por University of Hawai'i at Mānoa Food Science and Human Nutrition Program se distribuye bajo licencia de [CC BY-NC-SA 4.0](#)
8. An Introduction to Nutrition por Maureen Zimmerman and Beth Snow se distribuye bajo licencia de [CC BY-NC-SA 3.0](#)
9. Childhood por University of Hawai'i at Mānoa Food Science and Human Nutrition Program se distribuye bajo licencia de [CC BY-NC-SA 4.0](#) (modificado por Rymond)
11. Research on the Benefits of Family Meals. Condado de Dakota, Minnesota. Actualización 30 de abril de 2012. Fecha de consulta 4 de diciembre de 2017.
12. Parent Tips – Calories Needed Each Day por el [NIH](#) está en el dominio público
14. An Introduction to Nutrition por Maureen Zimmerman and Beth Snow se distribuye bajo licencia de [CC BY-NC-SA 3.0](#)
15. Coleman-Jensen A, et al. Household Food Security in the United States in 2010. US Department of Agriculture, Economic Research Report, no. ERR-125; 2011.
16. Lifespan Development - Module 6: Middle Childhood por Lumen Learning referencias Psyc 200 Lifespan Psychology por Laura Overstreet, autorizado por [CC BY 4.0](#) (modificado por Dawn Rymond) Childhood por University of Hawai'i at Mānoa Food Science and Human Nutrition Program se distribuye bajo licencia de [CC BY-NC-SA 4.0](#) (modificado por Dawn Rymond)
17. Lifespan Development - Module 6: Middle Childhood por Lumen Learning referencias Psyc 200 Lifespan Psychology por Laura Overstreet, autorizado por [CC BY 4.0](#) (modificado por Dawn Rymond) Childhood por University of Hawai'i at Mānoa Food Science and Human Nutrition Program se distribuye bajo licencia de [CC BY-NC-SA 4.0](#) (modificado por Dawn Rymond)
19. Childhood por University of Hawai'i at Mānoa Food Science and Human Nutrition Program se distribuye bajo licencia de [CC BY-NC-SA 4.0](#)
20. Food Allergy Quick Facts. National Institutes of Health, US Department of Health and Human Services. Actualizado el 27 de marzo de 2017. Fecha de consulta 10 de diciembre de 2017.
- Childhood por University of Hawai'i at Mānoa Food Science and Human Nutrition Program se distribuye bajo licencia de [CC BY-NC-SA 4.0](#)
22. Lactose Intolerance. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. Actualizado en June 2014. Fecha de consulta 4 de diciembre de 2017.; Childhood por University of Hawai'i at Mānoa Food Science and Human Nutrition Program se distribuye bajo licencia de [CC BY-NC-SA 4.0](#)
24. Lifespan Development: A Psychological Perspective por Martha Lally and Suzanne Valentine-French se distribuye bajo licencia de [CC BY-NC-SA 3.0](#)
25. Lifespan Development: A Psychological Perspective por Martha Lally and Suzanne Valentine-French se distribuye bajo licencia de [CC BY-NC-SA 3.0](#) (modificado por Dawn Rymond); Lifespan Development - Module 6: Middle Childhood por Lumen

[Learning](#) referencias [Psyc 200 Lifespan Psychology](#) por Laura Overstreet, autorizado por [CC BY 4.0](#) (modificado por Dawn Rymond)

This page titled [10.3: Necesidades nutricionales](#) is shared under a [CC BY](#) license and was authored, remixed, and/or curated by [Paris, Ricardo, Raymond, & Johnson](#) (College of the Canyons) .