

## Conceptos y definiciones de la desnutrición iberoamericana

C. Wanden-Berghe<sup>1</sup>, M.<sup>a</sup> Ermelinda Camilo<sup>2</sup>, J. Culebras<sup>3</sup>; Red de Malnutrición en Iberoamérica del Programa de Ciencia y Tecnología para el Desarrollo (Red Mel-CYTED)

<sup>1</sup>Universidad Cardenal Herrera. Elche. España. <sup>2</sup>Unidad de Nutrición y Metabolismo. Instituto de Medicina Molecular de la Facultad de Medicina de la Universidad de Lisboa. Portugal. <sup>3</sup>Ibiomed. Universidad de León. España.

### Resumen

Con el objetivo de aportar claridad a la comunicación en el área de la desnutrición se ha realizado una selección de los términos más utilizados en la literatura científica relacionada con la desnutrición. Se han identificado las definiciones y explicado los conceptos. Es deseable que este documento contribuya a que todos entendamos lo mismo cuando empleemos el mismo término.

(*Nutr Hosp Supl.* 2010;3(3):1-9)

Palabras clave: *Desnutrición. Comunicación. Formación de concepto.*

### CONCEPTS AND DEFINITIONS OF IBEROAMERICAN MALNUTRITION

#### Abstract

In order to bring clarity to communication in the area of malnutrition a selection of the most used terms in scientific literature related to malnutrition has been made, identifying the definitions and explaining the concepts. It is desirable that this report contributes to understand the same idea when you mean the same term.

(*Nutr Hosp Supl.* 2010;3(3):1-9)

Key words: *Malnutrition. Communication. Concept formation.*

### Introducción

Un Concepto, es una elaboración mental relacionada, es la forma en que comprendemos el significado de un vocablo integrándolo en una categoría relacionada con un conocimiento previo o con una experiencia. Un mismo concepto puede expresarse con varias palabras y de diferentes formas, puede tener variaciones según el idioma en que se exprese o la cultura del país.

La formación de un concepto, se inicia con la organización racional de los datos obtenidos por la observación, el conocimiento y las experiencias previas. No es lo mismo que una definición, ésta, como expresa el diccionario de la Real Academia de la Lengua Española: es una proposición que expone con claridad y exactitud los caracteres genéricos y diferenciales de algo material o inmaterial. Sin embargo "concepto" quiere decir "forma de entendimiento", "Determinar algo en la mente después de examinadas las circunstancias".

---

**Correspondencia:** Carmina Wanden-Berghe.  
Departamento de Fisiología, Farmacología y Toxicología.  
Universidad Cardenal Herrera.  
Carmelitas, 3.  
03203 Alicante. Elche. España.  
Tel. +34 96 542 64 86 - Fax. +34 96 545 95 61.  
E-mail: cwanden.el@uch.ceu.es - carminaw@telefonica.net

Pretendemos aportar algo más que un glosario, se han recopilado y construido una relación de términos contenidos o no en los diferentes artículos que conforman este suplemento, y que pertenecen a varios campos de estudio y a diferentes disciplinas, pero hacen referencia o tienen relación con el proceso de desnutrición.

Intentando aportar la mayor utilidad se ha realizado una búsqueda de los términos incluidos como descriptores en ciencias de la salud (DeCS) desarrollados por BIREME/OPS relacionados con la desnutrición, también se han identificado aquellos que se encuentran recogidos entre los *medical subjects headings* MeSH de la *National Library of Medicine's*. Identificando igualmente los "Entry Terms" (sinónimos aceptados). Así mismo, se han consultado los glosarios "on line" de diferentes organizaciones e instituciones, y otros editados en formato papel, de los que dejamos constancia y reconocimiento en las referencias bibliográficas. De esta forma el lector que desee realizar una búsqueda en cualquier base de datos, dispondrá de los descriptores para ser usados como palabras clave de su búsqueda. Las explicaciones de los conceptos se han recuperado de las diferentes fuentes consultadas y en aquellos casos en los que ha aparecido alguna "turbidez" se ha buscado el consenso de dos expertos en el área competente, en algún caso que se ha producido desacuerdo entre ambos se ha recabado la opinión de un tercero que ha ejercido de árbitro. Los conceptos se muestran en el Anexo I.

## Referencias bibliográficas de los documentos consultados

- Alston P. The best interests principle: towards a reconciliation of culture and human rights. *Int Jnl of Law, Policy and the Family* 1994; 8 (1): 1-25.
- Clasificación Internacional de Enfermedades. 9ª revisión. Modificación Clínica. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. Secretaria Técnica; 1988.
- Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) [Base de datos en Internet]. Sao Paulo: Biblioteca Virtual en Salud; 1999. [acceso 16 ene 2008]. Disponible en: <http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>
- Dubois A, Murguialday C, Maoño C, Gómez Isa F, Mendia I, Abrisketa J et al. Diccionario de Acción Humanitaria y Cooperación al Desarrollo [Sede Web]. Icaria y Hegoa; 2000 [citado 3 feb 2008]. Disponible en: <http://dicc.hegoa.efaber.net/>
- Ferreiras PA, Vallejos NR. Desnutrición Oculta. Revista de Posgrado de la VIª Cátedra de Medicina. 2003; 124: 14-17.
- International Classification of Diseases. 9th Revision. Clinical Modification (ICD-9-MC). Ann Arbor: Commission on Profesional and Hospital Activities, 1980.
- Israel RA. The history of the International Classification of Disease. *Health Bulletin* 1991; 49: 62-6.
- MeSH Browser [base de datos en Internet]. Bethesda: National Library of Medicine (USA); 2002- [actualizada: 25 jul 2006; acceso 27 oct 2006]. Medical Subject Headings, Main Headings [aproximadamente 5 pantallas]. Disponible en: <http://www.nlm.nih.gov/mesh/2007/MBrowser.html>
- Ministerio de Sanidad y Consumo. Clasificación Internacional de Enfermedades. 5ª ed. 9ª Revisión Modificación Clínica. 2006, Madrid.
- Mock NB, Beutvaurdz WE. Marco Conceptual para los Sistemas de Vigilancia Nutricional. *Bol of Sanit Panam* 1993; 115 (6): 511-22.
- Naciones Unidas [Sede Web]. Asamblea General de las Naciones Unidas. Declaración Universal de Derechos Humanos. Resolución de la Asamblea General 217 A(III) del 10 de diciembre de 1948. [citado 21 de enero de 2009]. Disponible en: <http://www.un.org/spanish/aboutun/hrights.htm>
- Organización Mundial de la Salud [Sede web]. Suiza. OMS [citado 3 de febrero de 2009] Programmes and Projects-International Classification of Diseases-History of ICD [aprox. 10 pantallas]. Disponible en: <http://www.who.int/classifications/icd/en/index.html>
- Organización Panamericana de la Salud. Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y problemas relacionados con la salud. 10ª Revisión. Washington DC. OPS. 1995.
- Prosalus [Sede Web]. Prosalus Organización no Gubernamental [citado 3 feb 2008] Glosario [aprox 11 pantallas]. Disponible en: <http://www.prosalus.es/index.asp>
- Real Academia Española [sede Web] Madrid. Real Academia de la Lengua Española [citado 21 de enero de 2008] Diccionario de la Lengua Española. Vigésima segunda edición. Disponible en: [http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO\\_BUS=3&LEMA=concepto](http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=concepto)
- Roses Periago M. Orientaciones estratégicas y programáticas 1999-2002 [Monografía en internet]. Organización Panamericana de la Salud; 2003 [citado 5 feb 2008]. Disponible en: <http://www.paho.org/spanish/gov/cd/S-02-Ch-18-113.pdf>
- SICIAV [Sede Web]. Programa Interinstitucional para fomentar Sistemas de Información y Cartografía sobre la Inseguridad Alimentaria y la Vulnerabilidad [actualizado 7 abril 2006; citado 4 feb 2008]. Glosario [aprox 4 pantallas]. Disponible en: <http://www.fivims.net/glossary.jsp?lang=es>
- Wanden-Berghe C. Valoración Antropométrica. En: Planas M, coordinadora. Valoración Nutricional en el Anciano. SENPE, SEGG, editores. Madrid: Galénitas-Nigra-Trea; 2006. 77-96.
- World Health Organization. Methodology of nutritional surveillance: report of a Joint FAO/UNICEF/WHO Expert Committee. Geneva: 1976. (Technical report series 593).

## ANEXO I

### Índice de Definiciones y Conceptos

**Descriptor español**, *descriptor portugués*, *descriptor inglés*

\* Término incluido en el DeCS;

\*\* Término incluido en el DeCS y el MeSH.

# Término no incluido ni en DeCS / MeSH.

**Abastecimiento de alimentos:** *Abastecimento de Alimentos, Food Supply*. \*\*. Mecanismos por los que se proveen de alimentos los grupos o poblaciones. En el contexto de la desnutrición, se refiere a aquellos mecanismos que emplean las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales enmarcadas en "acción humanitarias" para hacer llegar alimentos básicos a una población en riesgo de desnutrición por un motivo agudo, como sería el caso de una catástrofe natural, o por un motivo crónico de escasez de alimentos como sucede en muchos países en proceso de desarrollo.

**Absentismo:** *Absentismo, Absenteism*. \*. Ausencia al trabajo u otras obligaciones.

**Acción Humanitaria:** #, hace referencia al conjunto de intervenciones de ayuda a las víctimas de desastres naturales o de conflictos de cualquier tipo entre los que destacan los armados. Está dirigida a evitar o paliar las consecuencias de los mismos en cuanto a sufrimiento, proteger sus derechos fundamentales y defender su dignidad. Clásicamente se ha definido basándose en una serie de principios, fundamentalmente éticos, entre los que cabe destacar el de imparcialidad, neutralidad, independencia y universalidad. La diferencia con la ayuda de emergencia,

fundamentalmente es su extensión en el tiempo más prolongada que ésta que suele ser inmediata y de corta duración, a lo sumo de 12 meses. Además, en muchas ocasiones, las organizaciones asumen como objetivo de las intervenciones no solo garantizar la subsistencia inmediata, sino contribuir a frenar la descomposición del tejido económico y social, y a sentar las bases para la rehabilitación, y el desarrollo futuros.

**Agricultura de subsistencia:** #, es un modo de agricultura en la cual una parcela se utiliza para el cultivo de vegetales tan solo para el autoconsumo de una o varias familias y no genera excedentes para vender en el mercado. Suele ir unida a una tecnología atrasada con predominio del policultivo y escasa productividad.

**Agricultura sostenible:** *Agricultura Sustentável, Sustainable Agriculture.* \*. Un tipo de agricultura caracterizado por su inocuidad medioambiental y la preservación de los recursos naturales, la utilización de recursos renovables locales y tecnologías apropiadas y económicamente baratas, que necesita una mínima compra de insumos externos por lo que presenta un alto grado de autosuficiencia local. Las características de este tipo de agricultura fundamentalmente son: ecológicamente adecuada, económicamente viable, socialmente justa y culturalmente apropiada. La agricultura sostenible viene siendo objeto de estudio desde la década de los 60, como respuesta a los problemas socioeconómicos y medioambientales generados por la revolución verde. La importancia que ha cobrado a nivel internacional es consecuencia en buena medida del llamado Informe Brundtland, publicado en 1986 por la Comisión Mundial sobre Medio Ambiente y Desarrollo, que popularizó el concepto de desarrollo sostenible, en cuyo marco se inscribe este enfoque agrícola.

**Alimentos Formulados:** *Alimentos Formulados, Food, Formulated.* \*\*. Formulación alimenticia y dietética; incluye alimentos de "imitación" como los sustitutos del huevo, carne y leche, formulas completas del punto de vista nutritivo como las dietas conocidas como estándar que son químicamente definidas, dietas sintéticas o semi-sintéticas, las conocidas como dietas espaciales, fórmulas para reducción de peso, dietas para alimentación parenteral, dietas totalmente líquidas y dietas suplementarias líquidas o sólidas.

**Alimentos Fortificados:** *Alimentos Fortificados, Food, Fortified.* \*\*. Alimento al cual adicionan nutrientes para mantener o mejorar la dieta de un grupo, comunidad o población.

**Alimentos Industrializados:** *Alimentos Industrializados, Industrialized Foods.* \*. Productos alimenticios obtenidos por procesamiento tecnológico de materias primas alimentarias o de alimentos naturales a los que se les ha adicionado otras sustancias permitidas.

**Alimentos modificados genéticamente:** *Alimentos Genéticamente Modificados, Food, Genetically Modified.* \*\*. Son los que proceden de organismos transgénicos (FAO). Se trata de alimentos procedentes del cultivo de semillas a las que se les ha modificado o se les

ha incorporado un gen extraño (transgen) en su genoma con el propósito de hacer que el cultivo sea resistente a ciertas plagas o infecciones y obtener una mayor y más rentable producción.

**Análisis de Capacidades y Vulnerabilidad:** #. Hace referencia al conjunto de métodos o a una metodología concreta empleada para identificar las capacidades o fortalezas, así como las vulnerabilidades o debilidades de una comunidad, se realiza con el objetivo de estructurar y planificar las políticas y los proyectos de intervención; de desarrollo, de emergencia o de rehabilitación, para que sean efectivos y obtener el incremento y fortalecimiento de las capacidades y la disminución de las vulnerabilidades. Este análisis es utilizado para el diagnóstico preeliminar, el diseño del proyecto, para su seguimiento y su evaluación.

**Análisis participativo de la pobreza APP:** #. Instrumento participativo de estimación de la pobreza a escala nacional, ideado por el Banco Mundial y orientado al diseño de políticas gubernamentales contra la pobreza.

**Anemias nutricionales:** *Anemias Nutricionais, Nutritional Anemias.* \*. Estado patológico en el cual la hemoglobina tiene valores inferiores al considerado mínimo normal como resultado de la carencia de uno o más nutrientes.

**Anciano:** *Idoso, Aged.* \*\*. Un anciano o anciana es aquella persona de mucha edad, se ha utilizado el sinónimo de adulto mayor, pero ¿que es mucha edad?, Los descriptores de salud de las bases de datos biomédicas (MEDLINE, DeSC) se refieren al anciano cuando la persona se sitúa entre los 65 y 79 años de edad, abriendo otro descriptor para los de 80 y más años. La OMS considera anciano aquellos mayores de 60 años, de hecho se habla de Índice de envejecimiento a la cantidad de personas de 60 años o más por cada 100 niños menores de 15 años.

No obstante la calificación de anciano cada vez es menos descriptiva de un grupo de población, el criterio cronológico no siempre describe a la muestra, más bien se debería dejar paso a criterios funcionales sobre todo desde un punto de vista sociológico o psicológico.

No hay otra época en la vida del ser humano en que la población se torne más heterogénea que en la ancianidad, desde el punto de vista funcional podemos encontrar personas de 80 y más años, físicamente activos y cognitivamente competentes, al mismo tiempo que otros de menor edad son dependientes para todas las actividades de la vida diaria. Si bien, hay que apuntar que bajo criterios epidemiológicos de agrupación poblacional para diferentes análisis puede ser muy complicado.

**Anorexia:** *Anorexia, Anorexia.* \*\*. Hace referencia a la pérdida del apetito por la comida independientemente del análisis de su etiología. Es un síntoma que aparece en algunas situaciones fisiológicas pero más frecuentemente es producido por un número elevado de enfermedades aunque también puede aparecer motivado por situaciones de stress psicológico, o también,

como en la anorexia nervosa constituir una propia entidad nosológica. Esta falta de apetito conduce a una disminución o a un cambio importante de la ingesta de alimentos que si se prolonga en el tiempo causa carencias nutricionales y/o desnutrición.

**Antropometría:** *Antropometria*, *Anthropometry*. \*\*. Del griego *anqrpoz* ('hombre') y *etria* ('medida'), es la ciencia que estudia las medidas del cuerpo humano, estas medidas pueden interesar con diferentes fines. En el contexto de esta obra, el objetivo de las medidas está dirigido a la clasificación del estado nutricional de los individuos.

A partir de las medidas corporales como el peso, la talla, los perímetros o los pliegues cutáneos se puede hacer una aproximación al estado nutricional de un individuo o de un grupo de individuos en relación a su población de referencia. También a partir de fórmulas derivadas de las mismas, permite aproximarse al conocimiento de la composición del organismo.

**Apoyo Nutricional:** *Apoio Nutricional*, *Nutritional Support*. \*\*. Se refiere a la administración de nutrientes para su asimilación y utilización por un sujeto enfermo por medios diferentes al de la alimentación normal. No incluye el tratamiento con líquidos para normalizar los líquidos corporales y restablecer el equilibrio hidroelectrolítico ya que éste no aporta nutrientes.

**Atención Primaria de Salud (APS):** *Atenção Primária à Saúde*, *Primary Health Care*. \*\*. En la Conferencia de Alma-Ata (Kazajstán 1978) auspiciada por la Organización Mundial de Salud (OMS) y el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), se estableció que para llevar a cabo la política "Salud para todos en el año 2000" era necesario definir una estrategia específica, distinta a las utilizadas hasta entonces. Este marco conceptual, que tenía como pilares la equidad, la prevención, la participación comunitaria, la colaboración intersectorial y la aplicación de tecnologías adecuadas, se denominó "Atención Primaria de la Salud".

Es por lo tanto a partir de la Conferencia de Alma-Ata que la APS se entiende como "la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un coste que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada etapa de su desarrollo con un espíritu de auto-responsabilidad y autodeterminación".

**Ayuda alimentaria:** #. Es una transferencia de recursos a determinados países o sectores en forma de alimentos, también puede ser un venta pero siempre con un mínimo del 25% de subsidio, así mismo puede hacerse en forma de donaciones económicas o créditos en condiciones más favorables que las del mercado que vayan ligados a la adquisición de alimentos.

**Ayuda humanitaria:** #. Es la ayuda de emergencia que se constituye en donaciones gratuitas para los que sufren una crisis alimentaria derivada de un desastre; no tiene carácter permanente (ver acción humanitaria).

**Ayuda nutricional:** *Socorro Alimentar*, *Food Relief*. \*. Ayuda brindada en caso de carencia nutricional, por medio de la distribución general de víveres. Reparto de alimentos en masa procedente de diferentes organismos e instituciones.

**Balance energético:** #. Es la relación entre la energía (calorías) aportada en la dieta y el consumo energético del organismo. Los desequilibrios en esta relación dan lugar a problemas nutricionales, ya sea por exceso cuando se aporta más de lo que se necesita o por defecto cuando el aporte es insuficiente para cubrir las necesidades lo que generará estados de desnutrición.

**Biotecnología:** **Biotecnología**, *Biotechnology*. \*\*. Proceso en que merced al uso de organismos, células o constituyentes derivados de ellas se posibilita el desarrollo de productos que son técnica, científica y clínicamente útiles. Utiliza además de procesos bien conocidos como el efecto de las enzimas producidas por ciertos microorganismos, otras cualidades de estos que pueden conseguirse a nivel molecular mediante ingeniería genética, utilizando métodos de laboratorio que incluyen tecnologías altamente especializadas como transferencia de genes y clonación de organismo.

**Bocio endémico:** *Bócio Endêmico*, *Goiter Endemic*. \*\*. Situación en la que la **glándula** tiroidea aumenta de tamaño para compensar una captación de yodo que está siendo inferior a la necesaria, motivo por el que se produce una hiperactividad funcional de la glándula que acaba en hiperplasia, llenándose de coloide pobre en yodo. Es frecuente en zonas montañosas y sucede generalmente por la ingesta insuficiente de este mineral con la dieta o por la presencia en la misma de algunas sustancias que impiden la llegada del yodo al tiroides, este es el caso de las sustancias bociógenas naturales, entre las que destacan por su importancia los tiocianatos: mandioca, calcio, flúor, litio y las plantas del género brassica (coles, rábanos, nabos, etc.).

**Bancos de alimentos:** *Bancos alimentares*. #. Proporcionan regularmente alimentos básicos a instituciones que acoge a personas pobres o tiene función de comedores sociales.

**Bancos de leche:** *Bancos de Leite*, *Milk Banks*. \*\*. Centros para adquisición, almacenamiento y distribución de la leche humana. Que generalmente es donada sin ánimo de lucro por madres lactantes. En algunos países, como Brasil (con cerca de 200 bancos), existe una red nacional de bancos de leche materna. En Europa el número es más reducido, pero va en aumento. En España el número de bancos de leche es muy escaso, teniendo en cuenta el importante papel que tiene en la salud de los recién nacidos.

**Bancos de pobres:** #. Entidades de ahorro y microfinanciamiento orientadas a las comunidades más pobres. Tienen como objetivo estimular el ahorro entre las familias y proporcionarles pequeñas ayudas financieras en condiciones de las que no podrían disponer en la banca comercial, para apoyarles en la puesta en marcha de pequeñas empresas comerciales, agrícolas o ganaderas.

**Banco Mundial:** *Banco Interamericano de Reconstrução e Desenvolvimento, International Bank for Reconstruction and Development*. \*. Organización internacional que engloba a 185 países miembros, formada por dos instituciones de desarrollo singulares: el Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento (BIRF) y la Asociación Internacional de Fomento (AIF). Cada institución tiene una función diferente pero fundamental para alcanzar la misión de reducir la pobreza en el mundo y mejorar los niveles de vida de la gente. El BIRF centra sus actividades en los países de ingreso mediano y los países pobres con capacidad crediticia, mientras que la AIF ayuda a los países más pobres del mundo. Juntos ofrecen préstamos con intereses bajos, créditos sin intereses y donaciones a los países en desarrollo para proyectos de educación, salud, infraestructura, comunicaciones y muchas otras esferas.

La evolución de la actividad financiera del Banco Mundial ha ido incluyendo nuevos objetivos sin abandonar los precedentes. En la actualidad sus objetivos son intentar la erradicación de la pobreza. Muestra de ello es el documento conjunto del Banco Mundial, del Fondo Monetario Internacional (FMI), Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE), Organización de las Naciones Unidas (ONU) *Un mundo mejor para todos*, que a mediados del año 2000 se plantea como el mayor desafío para la comunidad internacional reducir el número de pobres absolutos a la mitad para el año 2015.

**Caloría:** \*. Unidad de medida de energía. Se aplica a la energía que se obtiene de los alimentos al ser metabolizados en el organismo, también de las necesidades y gasto energético del mismo.

Una Kilocaloría, que se define como la cantidad de energía (calor) necesaria para elevar un grado Celsius la temperatura de un litro de agua (de 14,5 °C a 15,5 °C). Se expresa de forma abreviada: Kcal o C. En el Sistema Internacional de Unidades, la unidad universal de energía es el julio (J). Una kilocaloría = 4,184 kilojulios (kJ).

**Caquexia:** *Caquexia, Cachexia*. \*. Estado de extrema desnutrición producido por enfermedades consuntivas. El llamado síndrome de anorexia-caquexia es muy prevalente en los pacientes oncológicos, su patogénesis es multifactorial, pero los factores tumorales y las citoquinas parecen cumplir un papel significativo en la consumición progresiva de la masa muscular del tejido adiposo.

**Clasificación Internacional de Enfermedades CIE:** *Classificação Internacional de Doenças, International Classification of Diseases*. \*\*. Es la clasificación internacional de diagnósticos estándar para epidemiología, gestión sanitaria y uso clínico. Se utiliza en muchos registros sanitarios, entre los que es de destacar los de mortalidad. Está constituido por un sistema de categorías a las que se asignan entidades morbosas de conformidad con unos criterios establecidos y agrupados. Las enfermedades nutricionales han ido cambiando su ubicación en las 10 CIE existentes. La pri-

mera clasificación agrupa a la diabetes y al escorbuto dentro del primer epígrafe de “enfermedades generales”. A partir de la cuarta clasificación, en 1941, encontramos las enfermedades nutricionales incluidas dentro del epígrafe “Enfermedades reumáticas, enfermedades de la nutrición, de las glándulas endocrinas, otras enfermedades generales y avitaminosis”. La sexta clasificación, en 1957, las agrupa en “Enfermedades alérgicas, de las glándulas endocrinas y del metabolismo”, en el que ni siquiera se hace mención a la nutrición. Es a partir de la séptima clasificación, en 1965, cuando se incorpora el término “nutrición” al grupo: “Enfermedades de las glándulas endocrinas, de la nutrición y del metabolismo”. Siendo el mismo epígrafe que las recoge actualmente dentro del grupo E, aunque dentro del mismo se han realizado diversas modificaciones. Actualmente se utilizan la CIE-9 y la CIE-10.

**Coefficiente de Gini:** \*. Medición numérica agregada de la desigualdad de los ingresos que varía de 0 (igualdad perfecta) hasta 1 (desigualdad perfecta). Cuanto más elevado es el coeficiente, mayor es la desigualdad en la distribución de los ingresos; cuanto más bajo es el valor, más equitativa es la distribución de los ingresos.

**Cribado (triaje, tamizaje):** *Peneiramento (Triagem), Straining (Screening)*. \*. Cuando hace referencia a Cribado nutricional, es la acción por la que se pretende clasificar a la población o al sujeto en las diferentes categorías del estado nutricional (normonutrido, desnutrido, obeso, etc.) utilizando cualquiera de los métodos o instrumentos disponibles para ello.

**Cultivos de exportación:** \*. Son productos de alta calidad que se destinan a la venta internacional con el fin de generar divisas para un país.

**Déficit de energía alimentaria:** \*. Desequilibrio negativo que se produce cuando el aporte diario medio de energía alimentaria es inferior a la necesidad mínima media de energía diaria.

**Derecho humano al alimento:** \*. Derecho de todas las personas a una alimentación suficiente y adecuada, recogido en diversas fuentes legislativas internacionales. Como en la *Declaración Universal sobre la Erradicación del Hambre y la Malnutrición*, adoptada por la Conferencia Mundial de la Alimentación en 1974, cuyo artículo 1 declara que “Todo hombre, mujer y niño tiene el derecho inalienable a estar protegido del hambre y la malnutrición de cara a desarrollarse plenamente y mantener sus facultades físicas y mentales”. Otro ejemplo es la *Declaración Mundial sobre Nutrición*, emanada de la Conferencia Internacional sobre Nutrición de 1992, organizada por la Food and Agriculture Organization (FAO) y la OMS en la que se reconoció que el acceso a una comida nutricionalmente adecuada y segura es un derecho de cada persona. Otros instrumentos tienen un mayor valor jurídico de ellos el fundamental es la *Declaración Universal de los Derechos Humanos* (10 de diciembre de 1948), en particular su artículo 25.1: “Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su

familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios”. Como vemos, se proclama el derecho no meramente a estar libre del hambre, sino a una cantidad de alimentos suficientes para la salud y el bienestar. Es importante destacar que este manifiesto compromete a todos los países, incluso a los que no hayan ratificado los dos Pactos de derechos humanos aprobados en 1966.

**Desmedro:** #. Proceso crónico que afecta al sujeto en el periodo de crecimiento y ocasiona baja talla para la edad. Existen múltiples causas, como pueden ser deficiencias nutricionales crónicas, enfermedades crónicas en la infancia, alteraciones endocrinas, infecciones repetidas o continuas y también puede ser causada por una estimulación psicosocial y afectiva insuficiente.

**Desnutrición:** *Desnutrição, Malnutrition.* \*\*. Es el resultado fisiopatológico de una ingesta insuficiente de alimentos para cubrir los requerimientos de energía y nutrientes, también puede responder a procesos en los que la capacidad de absorción está disminuida o a defectos metabólicos en los que existe una inadecuada utilización biológica de los nutrientes consumidos. Conlleva un trastorno de la composición corporal, consecutivo al aporte insuficiente respecto a las necesidades del organismo, que se traduce frecuentemente por disminución del compartimento graso y muscular y que interfiere con la respuesta normal del huésped frente a la enfermedad y el tratamiento. Se detecta clínicamente por signos y síntomas físicos, medidas antropométricas y pruebas bioquímicas.

**Desnutrición infantil:** *Transtornos da Nutrição Infantil, Child Nutrition Disorders.* \*\*. Hace referencia a los procesos carenciales nutricionales que afectan a los niños. Aunque los estudios poblacionales sobre desnutrición infantil suelen estar referidos a la población menor de 5 años, siempre se debe especificar en ellos el grupo de edad al que se hace referencia, o bien si son lactantes, preescolares, escolares o adolescentes. Los parámetros utilizados como indicadores del estado nutricional se basan en parámetros nutricionales.

Existen dos descriptores diferentes según la edad; trastornos de la nutrición del lactante, (*Transtornos da Nutrição do Lactente, Infant Nutrition Disorders*) que corresponde a niños de entre 1 a 24 meses y trastornos de la Nutrición del Niño, (*transtornos da Nutrição Infantil Child Nutrition Disorders*). que corresponde a edad de 2 a 12 años.

**Desnutrición Hospitalaria:** #. Proceso de desnutrición que se produce durante el ingreso hospitalario a consecuencia fundamentalmente de que la ingesta de alimentos no es adecuada a los requerimientos que se encuentran aumentados o modificados por el proceso patológico que motiva el ingreso hospitalario.

**Desnutrición Oculta:** #. Término acuñado en América Latina que hace referencia a la incorporación de los nuevos hábitos alimentarios que conducen a carencias nutricionales parciales (minerales, proteínas, vitaminas) en el seno de estados de sobrepeso y de obesidad.

Los grupos más susceptibles de sufrir deficiencias de micronutrientes son los niños pequeños, las mujeres de edad fértil y las personas de la tercera edad. De acuerdo a estimaciones de la OMS entre 70 y 80 millones de mujeres y niños sufren de deficiencias de vitamina A. Cada año casi medio millón de estos niños sufre ceguera y dos tercio de ellos mueren después. La deficiencia de hierro afecta a dos mil millones de personas.

**Desnutrición Proteico-calórica:** *Desnutrição Proteico-Energética, Protein-Energy Malnutrition.* \*\*. También llamada desnutrición proteico-energética o desnutrición mixta en términos clínicos coloquiales. Conjunto de procesos patológicos causados por la falta simultánea de proteínas, calorías y otros nutrientes en proporciones variables. Cuando adquiere gravedad se le ha denominado Kwashiorkor-marasmático, en este caso podemos encontrar una disminución muy evidente de la masa muscular, el tejido adiposo y los niveles de proteínas en sangre. Aparece en pacientes con desnutrición crónica previa generalmente de tipo marasmo (calórica) a los que se asocia algún tipo de proceso agudo (cirugía, infecciones).

**Dieta:** *Dieta, Diet.* \*\*. Conjunto de alimentos sólidos y líquidos consumidos por un grupo, por un individuo o por una población. Debe venir definido el tipo de dieta (vegetariana, hipocalórica, hiperproteica, etc.).

**Disfagia o trastornos de deglución:** *Transtornos de Deglutição Deglutition Disorders.* \*\*. Dificultad para ingerir alimentos sólidos, líquidos o ambos dependiendo de la patología que la condicione y de si responde a causas estructurales o neuromusculares. Puede conducir a la desnutrición por déficit de la ingesta de alimentos, así como presentar además otras complicaciones.

**Emaciación:** *Emaciação, Emaciation.* \*\*. También se hace referencia a ella como adelgazamiento morboso, es un proceso que ocasiona bajo peso para la talla o una manifestación clínica de delgadez muy manifiesta. Por lo general, es el resultado de una pérdida de peso debida a un período reciente de inanición o enfermedad.

**Encuestas nutricionales:** *Inquéritos Nutricionais, Nutrition Surveys.* \*\*. Estudio destinado a determinar el consumo de alimentos y el estado nutricional de grupos de población. Se refiere a una población en una determinada área geográfica, no se debe confundir con evaluación nutricional que hace referencia al individuo y no a la población.

**Energía alimentaria (déficit de):** #. Diferencia entre la ingesta diaria media de energía procedente de los alimentos de una población subnutrida y sus necesidades mínimas medias de energía.

**Energía alimentaria (ingesta de):** #. Contenido medio de energía de los alimentos consumidos.

**Energía alimentaria (necesidad mínima de):** #. En una determinada categoría de edad/sexo, es la cantidad de energía alimentaria per cápita que se considera suficiente para satisfacer las necesidades de energía con una actividad ligera y buena salud. Para toda una

población, la necesidad mínima de energía es el promedio ponderado de las necesidades mínimas de energía de los distintos grupos de edad/sexo de la población. Se expresa en kcal. por persona y día.

**Energía alimentaria (suministro de):** #. Alimentos disponibles para el consumo humano, expresados en kilocalorías por persona y día (kcal/persona/día). A nivel nacional, se calcula como los alimentos que quedan para uso humano tras la deducción de todo el consumo no alimenticio (exportaciones, piensos, uso industrial, semillas y desechos).

**Estado Carencial:** #. Situación clínica producida por la ingesta disminuida de algún nutriente, generalmente hace referencia a minerales y/o vitaminas, es debido a un aporte deficiente o a su deficiente absorción.

**Estado nutricional:** *Estado nutricional, Nutritional Status.* \*\*. Estado resultante de la relación entre la ingestión de energía, nutrientes y micronutrientes, y las necesidades del organismo, así como de la capacidad para digerir, absorber, utilizar dichos nutrientes y de la interacción de factores patológicos.

**Evaluación nutricional:** *Avaliação Nutricional, Nutrition Assessment.* \*\*. Medición de variables nutricionales para valorar el estado nutricional del individuo. Para realizar la valoración pueden emplearse cuestionarios, variables antropométricas y analíticas.

**Grado de carencia de alimentos:** #. Medida de la situación de seguridad alimentaria general de un país, basada en un sistema de clasificación que combina la prevalencia de subnutrición, es decir, la proporción de la población total que padece un déficit de energía alimentaria y la profundidad de la desnutrición, referida a la magnitud del déficit de energía alimentaria de la población subnutrida.

**Grupo vulnerable en seguridad:** #. Grupo de personas con características comunes, una elevada proporción de las cuales padece inseguridad alimentaria o se hallan en riesgo de padecerla.

**Hambre:** *Fome, Hunger.* \*\*. Denominación general con la que se hace referencia a una situación de subconsumo alimentario que suele estar acompañado de desnutrición, habitualmente crónica. También se reconoce como el deseo de tomar alimentos motivada por una falta de ingesta.

**Hambre endémica:** *Fome Endêmica, Famine Endemic.* \*. Situación poblacional de hambre que reina habitualmente en un país o comarca.

**Hambruna:** *Fome, Epidêmica Famine.* \*. Es una escasez catastrófica de alimentos que afecta generalmente a toda una comunidad o a grandes grupos de personas. Se establece un proceso de crisis socio-económica relativamente prolongado, consistente en el progresivo empobrecimiento de los grupos más vulnerables y el deterioro de sus sistemas de sustento con un incremento masivo del hambre. El proceso conlleva desplazamientos poblacionales, la propagación de epidemias, la desestructuración comunitaria y, en los casos más graves, un aumento en la mortalidad de la población.

**Ingestas Diarias Recomendadas RDA:** *Recommended Daily Allowances.* #. Son las recomendaciones realizadas por un grupo de expertos a la luz de los conocimientos actuales sobre la cantidad de cada elemento nutricional que, en promedio, se debe ingerir al día para mantener un adecuado estado nutricional y de salud, de forma que cubra los requerimientos nutricionales de casi todas las personas (97,5%) de un grupo homogéneo de población sana de igual edad, sexo y con condiciones fisiológicas y de estilo de vida similares.

**Inseguridad alimentaria:** #. Situación existente cuando la población carece de acceso seguro a cantidades suficientes de alimentos inocuos y nutritivos para el crecimiento y desarrollo normal de una vida activa y sana. Puede estar causada por la falta de alimentos, la insuficiencia de poder adquisitivo o la distribución o utilización inapropiadas de los alimentos en el hogar. La inseguridad alimentaria, las malas condiciones de salud e higiene y las prácticas inadecuadas de salud y alimentación son las causas principales del mal estado nutricional. La inseguridad alimentaria puede ser crónica, estacional o transitoria.

**Insuficiencia ponderal:** #. Hace referencia al bajo peso para la edad en los niños, en los adultos se considera cuando el índice de masa corporal MC <18,5 como consecuencia de una condición recurrente derivada de una insuficiente ingestión de alimentos, de episodios pasados de desnutrición o de malas condiciones de salud.

**Kwashiorkor:** *kwashiorkor.* \*\*. Forma clínica grave de desnutrición proteica observada más frecuentemente en niños por encima de los 18 meses, (entre 1 y 3 años) durante o después del destete. Es producto de un consumo inadecuado de proteínas en presencia de una ingesta de energía (calorías totales) más o menos adecuada.

**Malnutrición:** \*. Como DeCS hace referencia a su acepción anglosajona siendo el equivalente de desnutrición (*malnutrition*), la acepción española hace referencia a cualquier proceso en que el estado nutricional esté alterado ya sea por exceso (sobrepeso y obesidad) o por defecto (diferentes grados de desnutrición). Con esta acepción podemos concluir que hablamos de un estado de nutrición anormal causado por desequilibrios en energía, proteínas y/o otros nutrientes, ya sean por exceso o por defecto. Cualquier trastorno nutricional que comporte alteraciones en el crecimiento, el desarrollo y el mantenimiento de la salud.

**Marasmo:** *Marasmo, Marasmus.* \*. Tipo de desnutrición severa, predominantemente energética, de instauración crónica acompañada de emaciación (flaqueza exagerada), caracterizada por una pérdida de las reservas corporales grasas con pérdida del panículo adiposo, Las proteínas plasmáticas característicamente están en niveles normales aunque se acompañe de cierta depleción del tejido muscular.

**Obesidad:** *Obesidade, Obesity.* \*\*. Exceso de tejido adiposo que determina una elevación del peso corporal. Es un trastorno integral que afecta a todos los niveles

de la persona. Se considera obesidad a valores del Índice de Masa Corporal (IMC) > de 30.

**Países de bajos ingresos y déficit alimentario PBIDA:** #. Son aquellos que tienen la menor capacidad para financiar importaciones de alimentos. Para la FAO, hay tres criterios que determinan la clasificación de un país como PBIDA: un Producto Interior Bruto (PIB) per cápita inferior al umbral utilizado por el Banco Mundial para determinar el derecho a recibir la ayuda oficial al desarrollo; el promedio de tres años del comercio neto de alimentos de un país (en volumen y agregado por contenido de calorías); criterio de autoexclusión a petición del país.

Se pueden distinguir dos grupos dentro de los PBIDA:

- los exportadores, países para los que las exportaciones de productos agrícolas, pesqueros y forestales equivalen al menos al 20 % del total de sus exportaciones o al 20 % del total de sus importaciones (se incluían en 2001 a 57 países: 27 de África Subsahariana, 5 de Asia y Pacífico, 20 de América Latina y el Caribe, y 1 de África del Norte y Oriente Próximo)
- los importadores, países para los que las importaciones de alimentos representan el 25 % o más de los ingresos totales de exportación (se incluían en 2001 37 países: 19 de África Subsahariana, 6 de Asia y Pacífico, 5 de América Latina y el Caribe, y 7 de África del Norte y Oriente Próximo).

**Política Nutricional:** *Recomendações Nutricionais, Nutrition Policy*. \*\*. Directrices y objetivos gubernamentales relacionados con el suministro de alimentos a la población y la nutrición, incluye los programas de intervención, las recomendaciones acerca de seguir una dieta saludable y las acciones dirigidas a conseguir hábitos alimentarios que garanticen un estado de salud óptimo.

**Pobreza:** *Pobreza, Poverty*. \*\*. Situación de una persona o grupo cuyo grado de privación relacionado con su nivel de renta se halla por debajo del nivel que una determinada sociedad considera mínimo para mantener la dignidad.

Se refieren casi exclusivamente a los ingresos y al consumo que van a participar en el bienestar humano, actúan como elementos para entender y medir la condición de pobreza y bienestar de las personas. En este sentido, el concepto de bienestar económico hace referencia a que una persona tenga suficientes ingresos para adquirir un nivel básico de consumo.

La Organización Mundial del Trabajo, define la pobreza en términos de las necesidades mínimas de alimentos, vivienda, vestido y otros servicios esenciales como transporte, condiciones sanitarias, salud y educación (1976). Distingue entre pobreza absoluta, extrema pobreza (que representa la falta de ingresos necesarios para satisfacer las necesidades alimentarias) y pobreza general (que representa la falta de ingresos necesarios

para satisfacer las necesidades alimentarias y no alimentarias).

**Requerimientos Nutricionales:** *Necessidades Nutricionais, Nutritional Requirements*. \*\*. Cantidad de energía y nutrientes, necesaria para satisfacer las necesidades de un individuo sean cuales sean sus circunstancias fisiológicas (crecimiento, embarazo, lactancia) y de actividad o patológicas (presencia de alguna enfermedad). Se expresan en valores por día.

**Retraso del crecimiento:** #. Baja estatura para la edad como consecuencia de uno o varios episodios pasados de desnutrición y/u otras causas.

**Revolución verde:** #. Proceso de desarrollo y expansión de semillas y técnicas agrarias de alta productividad habido en diferentes países del Tercer Mundo durante los años 60 y comienzos de los 70 bajo el impulso de un plan de la FAO. Dicho proceso se dio en virtud de la necesidad creciente de alimentos causada por el aumento de la población mundial; para ello se procedió al desarrollo de semillas de alto rendimiento.

**Seguimiento del crecimiento:** #. El seguimiento o la vigilancia del crecimiento es un proceso mediante el cual se valora el crecimiento infantil, especialmente en sus fases tempranas. Su objetivo básico es identificar los retrasos del crecimiento para prevenir la malnutrición. Se utilizan las medidas antropométricas y se comparan con curvas de crecimiento normalizadas para la población de referencia.

**Seguridad alimentaria:** *Segurança Alimentar e Nutricional, Food Security*. \*. Situación existente cuando todas las personas tienen en todo momento el acceso físico, social y económico a alimentos y agua suficientes, inocuos y nutritivos que satisfacen sus necesidades y preferencias alimentarias para llevar una vida activa y sana.

**Semillas de alto rendimiento:** #. Aquellas que dan lugar a plantas de tallo corto que resisten mejor el viento y los cambios climáticos, cuyo crecimiento rápido permite hasta tres cosechas al año. Principalmente se practica con cereales, sin embargo su cultivo conlleva la utilización de grandes cantidades de fertilizantes y pesticidas, así como la implantación de sistemas de riego. Depende de la calidad del suelo y de condiciones climáticas.

**Semillas genéticamente modificadas:** #. Semillas elaboradas con biotecnología, ingeniería genética para obtener productos y cultivos modificados; más resistentes a las plagas, de mayor y rápido crecimiento que proporcionen alimentos a gran escala y velocidad, que representen una mejora económica.

**Sistemas de vigilancia nutricional:** #. Sistemas de compilación de datos que, de forma continua y metódica, recogen, analizan, interpretan y difunden datos sobre resultados relacionados con la alimentación y la nutrición.

El término “vigilancia nutricional” se usó por primera vez a mediados del decenio de los setenta. En esa época, un Comité Mixto de Expertos FAO/UNICEF/OMS definió el término de la siguiente manera: “La

vigilancia nutricional significa vigilar la nutrición con el fin de tomar decisiones para mejorar el estado nutricional de las poblaciones”. Este concepto fue consecuencia de un programa internacional conocido como planificación nutricional nacional que se introdujo en Bolivia, Chile, Colombia y otros del istmo centroamericano a través del Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá (INCAP). A partir de estos Sistemas de Vigilancia Nutricional se realiza la planificación nutricional buscando poner de relieve la importancia de la equidad social, haciendo hincapié en el estado nutricional como indicador y como preocupación de la planificación nacional.

**Soberanía alimentaria:** <sup>#</sup>. Un Estado es soberano en términos alimentarios cuando determina con autonomía la forma de obtener los alimentos, garantizando el bienestar de cada uno de los asociados y sin deteriorar las condiciones económicas y sociales de ninguno de los sectores productivos.

**Sobrepeso:** *Sobrepeso, Overweight.* <sup>\*\*</sup>. Estado en el que el peso corporal es superior a cierto estándar de peso aceptable o deseable. En la escala del Índice de Masa Corporal (IMC), el sobrepeso se define como un IMC de 25,0-29,9. El sobrepeso puede o no deberse a aumento de la grasa corporal aunque en la práctica cuando se habla de él se está haciendo referencia a esta circunstancia y no a otras.

**Subnutrición:** *Desnutrição, Malnutrition.* <sup>\*\*</sup>. Estado nutricional caracterizado por una continuada

carencia en la ingestión de alimentos, que no alcanza a satisfacer las necesidades de energía alimentaria. Según el DeCS es sinónimo de desnutrición, queriendo hilar muy fino haría referencia a ciertos estados de desnutrición leves que se mantienen de una forma crónica en algunas poblaciones.

**Valor Nutritivo:** *Valor Nutritivo, Nutritive Value.* <sup>\*\*</sup>. Es un indicador de la contribución de un alimento determinado al contenido de nutrientes de una dieta. Depende de la cantidad de alimento que es digerida y absorbida y de las cantidades de nutrientes esenciales que contenga. En un mismo alimento su composición y por lo tanto su valor nutritivo puede variar por las condiciones del suelo, del crecimiento, manipulación, almacenamiento y procesamiento.

**Vulnerabilidad alimentaria:** <sup>#</sup>. Presencia de factores que ponen a la población en riesgo de padecer inseguridad alimentaria o malnutrición. El riesgo ha sido definido como la probabilidad de que un territorio (y la sociedad que en él habita), sean afectados por episodios naturales o no que afecten a la disponibilidad y accesibilidad a los alimentos. En términos matemáticos:  $\text{Riesgo} = \text{Amenaza} \times \text{Vulnerabilidad}$ . La Amenaza hace referencia a la probabilidad de que un determinado fenómeno natural o no, se produzca. La Vulnerabilidad se relaciona con el impacto de este fenómeno adverso sobre la sociedad, y es precisamente el incremento de la vulnerabilidad, factor que condiciona un mayor aumento del riesgo.