



Revista Española de Nutrición Humana y Dietética

Spanish Journal of Human Nutrition and Dietetics

CONSENSOS Y DOCUMENTOS DE POSTURA – *versión post-print*

Esta es la versión revisada por pares aceptada para publicación. El artículo puede recibir modificaciones de estilo y de formato.

Situación del Dietista-Nutricionista en el Sistema Nacional de Salud Español:
Documento de posicionamiento del Grupo de Especialización en Nutrición
Clínica y Dietética de la Academia Española de Nutrición y Dietética

Status of the Dietitian-Nutritionist in the Spanish National Health System:
Statement of the Specialization Group in Clinical Nutrition and Dietetics of the
Spanish Academy of Nutrition and Dietetics

Nestor Benítez Brito^{a,b*}, María Soto Célix^a, Oihanna Monasterio Jiménez^c, Lilliana Cabo García^d,
Pamela Álvarez Trencó^e.

^a Dirección General de Salud Pública, Servicio Canario de Salud. Santa Cruz de Tenerife, España.

^b Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Isabel I. Burgos, España.

^c Unidad de Nutrición, Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario de Basurto. Bilbao, España.

^d Universidad CEU San Pablo. Madrid, España.

^e Hospital General de Fuerteventura, Servicio Canario de Salud. Fuerteventura, España.

* nestor.benitez.brito@ui1.es

Recibido: 17/05/2020; Aceptado: 18/06/2020; Publicado: 12/07/2020

CITA: Benítez Brito N, Soto Célix M, Monasterio Jiménez O, Cabo García L, Álvarez Trencó P.
Situación del Dietista-Nutricionista en el Sistema Nacional de Salud Español: Documento de
posicionamiento del Grupo de Especialización en Nutrición Clínica y Dietética de la Academia
Española de Nutrición y Dietética. Rev Esp Nutr Hum Diet. 2020; 24(3). doi:
10.14306/renhyd.24.3.1059 [ahead of print]

La Revista Española de Nutrición Humana y Dietética se esfuerza por mantener a un sistema de publicación continua, de modo que los artículos se publiquen antes de su formato final (antes de que el número al que pertenecen se haya cerrado y/o publicado). De este modo, intentamos poner los artículos a disposición de los lectores/usuarios lo antes posible.

The Spanish Journal of Human Nutrition and Dietetics strives to maintain a continuous publication system, so that the articles are published before its final format (before the number to which they belong is closed and/or published). In this way, we try to put the articles available to readers/users as soon as possible.

RESUMEN

En España, la Ley 44/2003 de Ordenación de las Profesiones Sanitarias considera al Dietista-Nutricionista (DN) un profesional sanitario desde el año 2003. Esta norma con rango de ley habilita a este profesional como el experto sanitario de referencia en el tratamiento dietético-nutricional. Sin embargo, hasta ahora la presencia de este colectivo en el ámbito sanitario público español ha sido limitada, a pesar de los múltiples estudios que avalan la intervención coste-beneficio de este profesional en el Sistema Nacional de Salud (SNS). En visos de mejora, en el año 2009 se realizó la primera declaración de postura sobre la incorporación del colectivo de DN al SNS español. Ahora, transcurrida una década, se hace necesario valorar el grado de incorporación del colectivo, por lo que el Grupo de Especialización en Nutrición Clínica y Dietética de la Academia Española de Nutrición y Dietética emite este documento de posicionamiento para actualizar la situación del DN en el SNS.

Palabras clave: Personal de Salud; Nutricionistas; Servicios de Salud; Servicios Dietéticos; Recursos Humanos; Fuerza Laboral en Salud; España; dietista-nutricionista; dietista; sistema nacional de salud.

ABSTRACT

In Spain, the 44/2003 law on health professions, considers the Dietitian-Nutritionist (DN) a health professional since 2003. This regulation with the force of law qualifies this professional as the reference health expert in the dietetic-nutritional treatment. However, so far, the presence of this collective in the Spanish public health field has been limited, despite multiple studies that support the cost-benefit of these professionals within the National Health System (SNS). In improvement visas, the first stance statement on the incorporation of the DN collective within the Spanish SNS was made in 2009. Now, after a decade, it is necessary to assess the degree regarding the incorporation of the collective, so the specialization Group in Clinical Nutrition and Dietetics of the Spanish Academy of Nutrition and Dietetics issues this position paper to update the situation of the DN within the SNS.

Keywords: Health Personnel; Nutritionists; Health Services; Dietary Services; Workforce; Health Workforce; Spain; dietitian-nutritionist, dietitians; national health system.

DECLARACIÓN DE POSTURA

Ante el debate actual existente en relación a qué profesionales deben asumir las competencias en nutrición, alimentación y dietética, y, dado que, desde el año 2009 no se ha realizado una actualización de la declaración de postura de incorporación del Dietista-Nutricionista (DN) en el Sistema Nacional de Salud (SNS)¹, el Grupo de Especialización en Nutrición Clínica y Dietética de la Academia Española de Nutrición y Dietética, en adelante, GE-NuCyD, emite este documento de posicionamiento como profesionales del colectivo de DN.

Marco legal

El profesional de referencia en el tratamiento dietético-nutricional es el DN, tal y como recoge la Ley 44/2003 de Ordenación de Profesiones Sanitarias (LOPS), que considera al DN como “el profesional sanitario que desarrolla actividades orientadas a la alimentación de la persona o grupo de personas, adecuadas a las necesidades fisiológicas y, en su caso, patológicas de las mismas, de acuerdo con los principios de prevención y salud pública”¹. La titulación habilitante para el ejercicio de la profesión viene recogida en el Real Decreto 433/1998, de 20 de marzo, por la cual se establece el título universitario oficial de Diplomado y Diplomada en Nutrición Humana y Dietética, así como las condiciones generales para los planes de estudio². Dicho Real Decreto se refuerza por la Orden CIN/730/2009, de 18 de marzo, que establece los requisitos para la verificación de los títulos oficiales que habilitan para el ejercicio de la profesión de DN³.

A nivel internacional, esta profesión sanitaria está respaldada y reconocida por la International Confederation of Dietetic Associations (ICDA), quien define al propio DN como “aquel profesional que aplica la ciencia de la alimentación y la nutrición a promover la salud, prevenir y tratar enfermedades para optimizar la salud de individuos, grupos, comunidades y poblaciones”⁴.

En el ámbito europeo, la European Federation of the Associations of Dietitians (EFAD) es quien integra este colectivo desde el año 1978⁵. En España, la Academia Española de Nutrición y Dietética es quien representa los intereses científicos de la nutrición humana y dietética en defensa de la profesión del DN, y que permite obtener el máximo reconocimiento científico y público de las ciencias de la nutrición humana, dietética y alimentación en el Estado Español⁶.

Por su parte, el Consejo General de Colegios Oficiales de Dietistas-Nutricionistas de España es la corporación de derecho público que integra todos los colegios profesionales de DN de las diecisiete comunidades autónomas⁷.

Coste-beneficio de la incorporación del DN al SNS

Tanto desde el punto de vista sanitario como del económico, se ha descrito el beneficio que aporta a los sistemas de salud y a sus usuarios, contar con la presencia del DN en el sistema de salud, habiéndose reportado multitud de estudios que ponen de manifiesto el impacto económico que supone la actividad de este profesional en términos de coste-eficiencia⁸⁻⁹.

Recientemente, **en el año 2018, se publicó el documento de postura “Evaluación del impacto y coste-beneficio de la inclusión del DN en equipos interdisciplinarios del SNS: revisión rápida de revisiones sistemáticas”⁹**, en el que se refleja cómo las intervenciones dietéticas son eficaces y coste-efectivas, y se justifica la inclusión del DN porque aumenta la eficiencia de las intervenciones sin representar un coste adicional (la inversión se ve reembolsada) en el SNS.

Propuestas de incorporación del DN al SNS

Desde el año 1970 se vienen recogiendo diversas propuestas de incorporación del DN en los sistemas públicos de salud. La primera propuesta de integración, establecida por la Comunidad Europea, propuso la inclusión del DN en hospitales para las camas de especialidad, de agudos, y de media y larga estancia, con una ratio por cama hospitalaria de 1/40, 1/75, 1/100-150, respectivamente¹⁰. Seis años más tarde, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ratificó en la 29ª Asamblea Mundial de la Salud la dotación unánime de que todos los hospitales regionales (de 600 a 800 camas) e intermedios (de 70 a 150 camas) deberían contar con la presencia del DN en una proporción aproximada de 1 DN por cada 50 pacientes¹¹.

Con el fin de incorporar la figura del DN en el SNS español y, en vistas de cumplir o al menos, aproximarse a las ratios sugeridas anteriormente, diversas sociedades científicas han realizado varias propuestas de incorporación, aunque no han sido ejecutadas hasta el momento. Estas propuestas de inclusión han sido presentadas tanto por la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN), como por la Asociación Española de Dietistas-Nutricionistas (AEDN), actual Academia Española de Nutrición y Dietética.

En el año 1997, se negoció una Cartera de Servicios de Endocrinología y Nutrición entre expertos miembros de la SEEN y el extinto Instituto Nacional de la Salud (INSALUD)¹². Esta cartera de servicios ha sido posteriormente actualizada, primero en el año 2011¹³ y nuevamente en el año 2016¹⁴. Es cierto que, ya desde el año 2011 la SEEN considera fundamental la inclusión del DN dentro de la cartera de servicios de esta área, atribuyéndole funciones específicas dentro de un

grupo multidisciplinar que incorpora varios profesionales. No obstante, la propuesta de recursos humanos que consideran necesarios para los servicios/unidades de Endocrinología y Nutrición no discierne dos cuestiones fundamentales. En primer lugar, la propuesta del perfil de profesionales que deben formar parte del servicio/unidad (tabla 1) no aclara si el profesional al **que hace referencia bajo el término “dietista”** hace alusión al DN o al Técnico Superior en Dietética¹⁵ (si bien ambos son necesarios y complementarios dentro de la unidad). Cabe reflejar que, a lo largo del documento sí se diferencia a ambos profesionales; sin embargo, no queda constancia fehaciente de cuál debe ser la relación de estos dos profesionales dentro del servicio/unidad. Y, en segundo lugar, no se especifica la necesidad y relevancia de la presencia del DN en consultas externas, entorno en el que está claramente justificada su intervención profesional.

Tabla 1: Recursos humanos necesarios en un Servicio/Unidad de Endocrinología y Nutrición ¹⁴ .			
	Hospitalización	Hospital de Día	Consultas
Médicos/as especialistas en Endocrinología y Nutrición	2/300 camas o fracción	1 en turno de mañana y 1 en turno de tarde	3/100.000
Enfermería especializada	1/200 camas	1 en turno de mañana y tarde 2 educadores/as en diabetes	1/100.000
Dietistas	1/200 camas		
Bromatólogo/a	1/500 camas		
Administrativos Auxiliares		1 en turno de mañana y tarde	2
Auxiliares		1 en turno de mañana y tarde	1 por cada 2 consultas

Por su parte, la AEDN publicó en el año 2009 la postura, aún vigente, sobre la incorporación del DN al SNS (tabla 2)¹⁶. En ese entonces, se justificó dicha incorporación en los equipos multidisciplinares de atención primaria, especializada, y de salud pública, que dispensan atención sanitaria integrada según su papel específico en la promoción, la prevención, el tratamiento y la rehabilitación dietético-nutricional.

Tabla 2. Propuesta de incorporación del dietista-nutricionista en el Sistema Nacional de Salud por parte de la Asociación Española de Dietistas-Nutricionistas (2009)¹⁶.

Atención Primaria:

1 Dietista-Nutricionista cada 50.000 tarjetas sanitarias.

Atención Especializada:

Unidad U.11. Dietética y Nutrición:

1 Dietista-Nutricionista cada 100 camas en calidad de integrante o responsable de la unidad.

Unidades asistenciales relacionadas con la Dietética y Nutrición*:

1 Dietista-Nutricionista por unidad asistencial en calidad de integrante.

Salud pública y preventiva:

1 Dietista-Nutricionista cada 500.000 habitantes.

* U.6. Alergología, U.7. Cardiología, U.9. Aparato Digestivo, U.10. Endocrinología, U.12. Geriatria, U.14. Nefrología, U.15. Diálisis, U.19. Oncología, U.20. Pediatría, U.69. Psiquiatría.

Situación actual del DN en el SNS

La dificultad con la que cuenta este colectivo para ejercer su actividad dentro del SNS español es bien conocida; España el único país de la Unión Europea (UE) que no cuenta con la presencia del DN en el SNS de la mayoría de comunidades autónomas¹⁷. Estas circunstancias han sido reconocidas por diversas instituciones, aunque destaca, entre todas, el Informe de la Ponencia de Estudio de las necesidades de recursos humanos en el SNS, constituido en el seno de la Comisión de Sanidad, Política Social y Consumo, en el año 2010. Sus conclusiones inciden en que existe una ausencia de previsión de puestos para DN en el SNS desde ese entonces¹⁸.

Sin embargo, en la actualidad, y trascurrida una década del citado informe, la presencia del DN continúa siendo prácticamente nula en el SNS español. Si bien se requiere mayor investigación, los estudios existentes hasta la fecha sugieren estos hechos (tabla 3)¹⁹⁻²². Además, esta situación se está enlenteciendo aún más debido a que no todas las comunidades autónomas cuentan con la categoría profesional de DN aprobada dentro de su servicio de salud y, por tanto, las plazas convocadas dentro del grupo B (o grupo A2 según la nueva normativa) son escasas, tal y como se observa en la tabla 4.

Tabla 3. Características principales de los estudios que analizan la presencia de Dietistas-Nutricionistas en España.

Estudio	Título	Objetivo	Metodología	Resultado sobre presencia DN	Conclusiones
Martín-Peña G. 2005 ¹⁹	Valoración nutricional de los pacientes ingresados en hospitales de España	Conocer en qué estado se encuentran los hospitales de España en relación con la utilización de sistemas de cribado y valoración nutricional.	Encuesta cerrada a 125 hospitales públicos de 15 comunidades autónomas.	Recepción de 75 encuestas (75 hospitales públicos). Presencia total de DN: -Hospitales pequeños: 0. -Hospitales medianos: 2. -Hospitales grandes: 5.	Es notoria la falta de diplomados en nutrición humana y dietética, que tienen poca o ninguna representación en la mayoría de los centros, a pesar de disponer de una formación más extensa. Ello es particularmente grave ya que los técnicos y diplomados en nutrición son los únicos profesionales en cuya formación curricular se incluye un entrenamiento específico en nutrición y dietética del que no dispone otro personal sanitario.
de Luis D. 2006 ²⁰	Situación actual de la nutrición clínica en la red de hospitales públicos de Castilla y León.	Determinar la situación funcional y recursos de las Unidades de Nutrición de los Hospitales de la red pública de la Comunidad de Castilla y León.	Encuesta cerrada a 12 hospitales públicos	Recepción de 9 encuestas (9 hospitales públicos). Presencia total de DN: 0	La dotación de recursos estructurales y humanos en las Unidades de Castilla y León son escasos. No obstante, la actividad asistencial a nivel hospitalario e intrahospitalario presenta un perfil similar al de otras áreas de nuestro entorno. Son necesarios esfuerzos por parte de la Administración para poder seguir las recomendaciones del Consejo Europeo.
García-Puche A. 2017 ²¹	Análisis de la presencia de DN en hospitales de	Describir la presencia de DN en hospitales públicos y privados de	Encuesta telefónica y telemática a 105	Contacto con 51 hospitales (31 públicos y 20	La presencia de DN en hospitales públicos y privados de Andalucía incumple los criterios de la Declaración

	Andalucía	Andalucía y ver en qué medida se cumplen los criterios de la Declaración de Postura de la AEDN sobre la incorporación del DN en el SNS.	hospitales públicos y privados	privados) Presencia total de DN: -Hospitales públicos: 31. -Hospitales privados: 4.	de Postura de la AEDN sobre la incorporación de DN en el SNS de 2009. Hacen falta más estudios para observar la situación en distintas comunidades autónomas y describir la situación profesional de esta figura profesional en este ámbito.
Informe RECALSEEN. 2018 ²²	Registro RECALSEEN La atención del paciente en las unidades de Endocrinología y Nutrición en el SNS.	Disponer de información sobre los recursos asistenciales (organización y recursos estructurales) específicos de los Servicios y Endocrinología y Nutrición del SNS.	Encuesta cerrada a 125 hospitales generales de agudos del SNS superior a 200 camas.	Recepción de 88 encuestas (88 hospitales públicos con servicio de endocrinología y nutrición). Promedio de DN/servicio: 2,6 (mediana 1)	La dotación de bromatólogos, dietistas y técnicos en nutrición en las UNC es baja.

Tabla 4. Relación de comunidades autónomas que cuentan con la categoría profesional de Dietista-Nutricionista dentro del Sistema Nacional de Salud Español.			
Comunidad Autónoma	Decreto	Fecha	Categoría profesional
Murcia	Decreto 119/2002, de 4 de octubre, por el que se configuran las opciones correspondientes a las categorías del personal estatutario del Servicio Murciano de Salud ²⁷ .	2002	B
Comunidad Autónoma del País Vasco	Decreto 186/2005, de 19 de julio, por el que se regulan los puestos funcionales del Ente Público de Derecho Privado Osakidetza-servicio Vasco de Salud ²⁸ .	2005	B1
Cataluña	Ley 8/2007, de 30 de julio, del Instituto Catalán de la Salud ²⁹ . Categoría recogida en la relación de categorías, especialidades y titulaciones que requiere el Instituto Catalán de Salud para acceder a la bolsa de trabajo público ³⁰ .	2007	B
Castilla y León	LEY 2/2007, de 7 de marzo, del Estatuto Jurídico del Personal Estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León ³¹ .	2007	B
Comunidad Foral de Navarra	Decreto Foral 234/2011, de 2 de noviembre, por el que se actualiza el Anexo de estamentos y especialidades de la Ley Foral 11/1992, de 20 de octubre, reguladora del régimen específico del personal adscrito al Servicio Navarro de Salud Osasunbidea ³² .	2011	A3
Comunidad Valenciana	Decreto 70/2013, de 7 de junio, del Consell, por el que se ordenan diversas categorías de personal estatutario de la Agència Valenciana de Salut ³³ .	2013	A2
Comunidad de Madrid	LEY 9/2015, de 28 de diciembre, de Medidas Fiscales y Administrativas de la Comunidad de Madrid. Artículo 22. Creación de categorías estatutarias del Servicio Madrileño de Salud ³⁴ .	2015	A2
Illes Balears	Decreto 64/2016 de 28 d'octubre de 2016, pel qual es creen categories noves de personal estatutari en l'àmbit del Servei de Salut de les Illes Balears i es canvia la denominació de tres categories ja existents ³⁵ .	2016	A2
La Rioja	Decreto 2/2018 de 19 de enero, por el que se crean las categorías estatutarias de Dietista-	2018	A2

	Nutricionista, Técnico/a Especialista en Documentación Sanitaria y se integra la categoría de Psicólogo Clínico en la de Facultativo Especialista de Área, en el ámbito del Servicio Riojano de Salud ³⁶ .		
Aragón	ORDEN SAN/973/2018, de 5 de junio, por la que se crea la categoría estatutaria de Titulado/a Superior en Nutrición y Control de Alimentos en el ámbito de los Centros Sanitarios del Servicio Aragonés de Salud ³⁷ .	2018	A1
Andalucía	Sin consolidar	2020	
Canarias	Sin consolidar	2020	
Cantabria	Sin consolidar	2020	
Castilla La Mancha	Sin consolidar	2020	
Extremadura	Sin consolidar	2020	
Galicia	Sin consolidar	2020	
Principado de Asturias	Sin consolidar	2020	

De nuevo, esta situación resulta preocupante ya que, desde la entrada en vigor del Real Decreto 184/2015, de 13 de marzo, por el que se regula el catálogo homogéneo de equivalencias de categorías profesionales de personal estatutario de los servicios de salud, que recoge al DN como profesional diplomado sanitario (con categoría A2, dentro del marco del SNS)²³, únicamente cuatro comunidades autónomas han creado la categoría profesional de DN.

Hasta la fecha, las comunidades autónomas que cuenta con categoría profesional de DN instaurada en España son diez (tabla 4). Per se, ésta es una circunstancia crucial para poder ejercer como DN en el SNS, y consolidar, de esta manera, la profesión como colectivo profesional regulado dentro del ámbito del sistema público de salud. No obstante, algunas comunidades integran al DN en el área de atención especializada del servicio público de salud a través de la **categoría de “personal técnico de grado medio”** que, por el hecho de no ser puestos del área asistencial, no debe ser considerado como el procedimiento idóneo para la incorporación del DN.

Ahora bien, en los últimos años, la presencia de DN en el ámbito de la investigación ha aumentado, sobre todo, en ámbitos de sociedades y fundaciones sin ánimo de lucro, pero con relación directa o indirecta con los servicios de salud. En este sentido, esta actividad contemplada en las competencias propias del DN debe centrarse exclusivamente en la investigación, y no debe usarse como recurso para justificar la actividad asistencial del DN. Sin embargo, son varios los profesionales DN que están actuando en estas circunstancias dadas las limitaciones planteadas anteriormente en las comunidades al **amparo contractual de “becas de investigación”** que, de facto, están siendo empleadas para la prestación de servicios asistenciales.

En definitiva, hasta que no se incorpore la categoría profesional de DN en todas las comunidades autónomas no se producirá una consolidación plena del DN en el SNS español.

Ámbitos de actuación en el SNS

Como se ha detallado, la profesión del DN es una profesión sanitaria regulada por ley, y su presencia e inclusión en el SNS se debe enmarcar en los ámbitos propiamente asistenciales (atención primaria y atención especializada), de salud pública y prevención, de investigación, docencia, y gestión clínica del SNS, tal y como se detalla en la LOPS¹.

Las competencias propias del colectivo están claramente definidas en la orden CIN/730/2009, de 18 de marzo³, así como en el documento de consenso de la Conferencia de Decanos y Directores de Universidades que imparten la titulación universitaria de Nutrición Humana y Dietética²⁴.

En relación a la oferta asistencial que clasifica los centros, servicios y establecimientos sanitarios, según el Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre su autorización de centros, se declara la Unidad 11 (U.11) como la unidad asistencial **responsable de la Nutrición y la Dietética**: “unidad asistencial que, bajo la responsabilidad de un facultativo, se encarga de la adecuada nutrición de los pacientes ingresados y de los que precisan continuar el tratamiento tras el ingreso²⁵.

En este sentido, conviene matizar que, el DN es el facultativo capacitado y habilitado para ejercer la responsabilidad de la unidad 11 descrita en el anexo I y II del citado Real Decreto. Esta consideración se fundamenta por el hecho de que, en las unidades en las que en la especialidad concreta existe un profesional sanitario regulado por la LOPS, la responsabilidad se le confiere a dicho profesional, al igual que resulta en la U.4. Podología, U.59. Fisioterapia, U.60. Terapia ocupacional, entre otras. Por ello, el término facultativo no debe entenderse como alusión a un médico o a un médico especialista, ya que en los casos en que las unidades deben ser responsabilidad de un médico, así se hace constar.

Conviene aclarar, a su vez, que el citado Real Decreto 1277/2003, en la clasificación de unidades, y en concreto, en la U.11, no hace mención al DN porque su publicación en el Boletín Oficial Español (BOE) se produjo con anterioridad a la publicación de la LOPS, siendo, por tanto, impropio incorporar la figura del DN ya que, hasta ésta última publicación, la profesión del DN no estaba considerada una profesión sanitaria regulada.

En este sentido, cabe destacar que el RD 1277/2003 está en vías de reforma, y que el Consejo General de Colegios Oficiales de Dietistas-Nutricionistas ha reclamado la asignación del DN a la

U.11, destacando que su intervención no esté limitada únicamente a la asistencia del ingreso y el alta, sino que, además, se establezca una actividad de consulta externalizada, entre otras. Esta reforma se justifica por la disposición final segunda del Real Decreto 1277/2003, que faculta al Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social para dictar cuantas disposiciones requiera la actualización de la clasificación y de las definiciones de los centros, servicios y establecimientos sanitarios a las que se refieren sus anexos. De hecho, con fecha 31 de julio de 2015, se presentó el pertinente trámite de audiencia conferido de conformidad, con lo dispuesto en el artículo 24 de la Ley 50/1997 de 27 de noviembre del Gobierno²⁶, en el seno del Proyecto de Real Decreto por el que se establecen las Bases Generales sobre Autorización de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios y se determinan los Requisitos Mínimos Comunes para su Autorización, en relación a la formulación de alegaciones en tiempo y forma sobre la U.11.

No obstante, a pesar de las justificaciones planteadas anteriormente para que el DN sea el profesional facultado para la U.11., se debe tener en cuenta que, todas las profesiones sanitarias de la LOPS deben tener un marco normativo con rango de Ley que establezca las condiciones de ejercicio y su ámbito de actuación, atendiendo a la necesidad social y al interés público, y apelando a la coherencia normativa a la que debe ceñirse el legislador a la hora de dotar de profesionales las unidades asistenciales. Por este motivo, no tiene sentido jurídico reconocer la profesión del DN en la norma marco (LOPS), y no dotar al profesional más adecuado para la prestación de la asistencia sanitaria en su ámbito concreto de ejercicio y actuación a la hora de regular el mismo, tal y como ocurre en el Real Decreto 1277/2003.

Ahora bien, atendiendo al marco asistencial general presente en el SNS español, así como a la clasificación de centros, servicios y establecimientos sanitarios, la presencia del DN no se limita únicamente a las Unidades de Nutrición y Dietética (U.11); sus competencias y funciones lo capacitan para su participación e inclusión como integrante en cualquier unidad, servicio y/o departamento relacionado con la nutrición, la alimentación y la dietética como son: U.6. Alergología, U.7. Cardiología, U.9. Aparato Digestivo, U.10. Endocrinología, U.12. Geriatria, U.14. Nefrología, U.15. Diálisis, U.19. Oncología, U.20. Pediatría y U.69. Psiquiatria, entre otras.

Conclusiones

Ante los hechos mencionados, el posicionamiento del GE-NuCyD sobre la situación del DN en el SNS español concluye que:

- La presencia de DN continúa siendo prácticamente nula en el SNS. Las becas de investigación o contratos independientes al SNS usados para incorporar al DN a los servicios asistenciales no se deben contabilizar como personal sanitario asistencial del SNS, si bien, su labor asistencial debería ser reconocida a la hora de acceder a las ofertas públicas de empleo para su categoría.
- Se sostiene la propuesta de incorporación del DN en el SNS del año 2009, reivindicando la postura en el presente año 2020 (tabla 2). No se propone una nueva actualización dado que las ratios planteadas de incorporación no se han cumplido a pesar de haber transcurrido una década.
- Se reclama al Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social del Gobierno de España, y a las diversas consejerías de sanidad de las comunidades autónomas, que se adopte y cumpla la propuesta presentada para la inclusión del DN en el SNS (tabla 2).
- Se observa que las comunidades autónomas que cuentan con la categoría profesional de DN son escasas, y, por tanto, las plazas convocadas dentro del grupo B (o grupo A2 según la nueva normativa) son extremadamente limitadas.
- Se hace un llamamiento a que, los Colegios Profesionales de DN de comunidades autónomas que no cuente con la **“categoría profesional de DN”**, la soliciten, al amparo del Real Decreto 184/2015, de 13 de marzo, por el que se regula el catálogo homogéneo de equivalencias de categorías profesionales de personal estatutario de los servicios de salud español. En la tabla 5 se presentan los criterios que debe reunir la creación de la categoría.

Tabla 5. Criterios que deben regir para la creación de la categoría profesional del Dietista-Nutricionista.

1. Dentro del subgrupo A2 de clasificación se crea la categoría estatutaria de Dietista-Nutricionista, clasificada como personal estatutario sanitario de formación universitaria, en los términos del artículo 6. 2.a. 3º de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud.

2. Corresponde al personal Dietista-Nutricionista el desempeño, bajo la dirección del centro sanitario y sin menoscabo de la competencia, responsabilidad y autonomía de los profesionales de otras categorías, de las funciones inherentes a las competencias profesionales especificadas en el programa de formación de la especialidad aprobado de acuerdo con la normativa reguladora de las profesiones sanitarias.

Dichas funciones se desarrollarán preferentemente en los ámbitos asistencial, docente, de gestión clínica, de administración, de investigación, de prevención y de información y educación sanitaria, en relación con los individuos, en grupos de éstos o en familias, tanto en los centros sanitarios como en sus domicilios. Asimismo, se llevarán a cabo participando en aquellas acciones de coordinación socio-sanitaria que a nivel autonómico se determinen.

3. Las retribuciones que percibirá el personal Dietista-Nutricionista se regirán por lo establecido en la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, y su normativa complementaria y de desarrollo, para la categoría profesional de Dietista-Nutricionista en el correspondiente nivel asistencial.

Transparencia y revisión externa

La información ofrecida y consultada en este documento de posicionamiento es de dominio público, y se puede extraer parte de su contenido a través de la literatura científica, así como de los Boletines Oficiales de las respectivas comunidades autónomas, y del Boletín Oficial del Estado (BOE).

El documento ha sido sometido a revisión externa por parte del resto de integrantes (no autores del documento) del Grupo de Especialización en Nutrición Clínica y Dietética de la Academia Española de Nutrición y Dietética.

A su vez, la versión final del documento (previa publicación) fue sometida a revisión externa por parte de todos los Colegios Profesionales Autonómicos de Dietistas-Nutricionistas de España. Conviene citar que el documento fue consultado a dichos colegios porque se considera que son los representantes autonómicos del colectivo, y se presupone que cuentan con la información más actualizada sobre su comunidad autónoma. En este sentido, se envió petición de revisión externa vía telemática en fecha 9 de abril de 2020, solicitando un recordatorio en fecha 22 de abril de 2020. Del total de 17 comunidades autónomas, sólo hicieron revisión externa dos comunidades, y cuatro dieron la conformidad y aceptación del documento. Ninguna comunidad autónoma se opuso a la publicación o difusión de este manuscrito.

Relación de revisores externos

GE-NuCyD (Juan Antonio Latorre Catalá, Lorena Enriquez Sánchez, Roland Garros Borelly, y Teresa Ureta Sáenz); RED-NuBE (Eduard Baladia, Luis Aguilar Salmerón, María E. Marqués, Alba Martínez García, Saby Camacho, y Patricia Martínez López); Colegios Profesionales de Dietistas-Nutricionistas autonómicos (-revisión y aprobación- Islas Baleares y Navarra; -aprobación- Principado de Asturias y Canarias).

Actualización del documento

Será conveniente disponer de una revisión del posicionamiento en el plazo de 5 años, o antes si existieran nuevas evidencias relevantes. Con un año de antelación se valorará por parte de los autores del documento, o por quienes tomen su relevo, la necesidad de una revisión, y el modo en que ésta sea requerida. Será el coordinador del Grupo quien emita un informe en el que se tengan en cuenta los siguientes aspectos: identificación y valoración de nuevas evidencias

relevantes, opinión de los autores del documento, percepción por parte del colectivo de Dietistas-Nutricionistas, análisis del contexto.

CONFLICTO DE INTERESES

NBB declara ser miembro académico y coordinador del Grupo de Especialización en Nutrición Clínica y Dietética de la Academia Española de Nutrición y Dietética. MSC, OMJ, LCG y PAT declaran ser miembros correspondientes de la Academia Española de Nutrición y Dietética, y miembro de su Grupo de Especialización en Nutrición Clínica y Dietética. NBB y PAT son miembros de la junta de gobierno del Colegio Profesional de Dietistas-Nutricionistas de Canarias. NBB declara ser editor asociado de la Revista Española de Nutrición Humana y Dietética. NBB no ha influido en el proceso de revisión y publicación del documento.

REFERENCIAS

- (1) Jefatura del Estado. Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias. Ley 2003/21340:41442-41458. BOE núm. 280. (22 Noviembre 2003).
- (2) Ministerio de Educación y Cultura. Real Decreto 433/1998, de 20 de marzo, en el que se establece el título universitario oficial de diplomado en Nutrición Humana y Dietética y las directrices generales propias de los planes de estudios conducentes a la obtención de aquel. BOE núm. 90, Sec. I, Disp. Gen. 8912:12439-41 (15 abril 1998).
- (3) Ministerio de Ciencia e Innovación. Orden CIN/730/2009, de 18 de marzo, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Dietista-Nutricionista. BOE núm. 73, 2009. Sec. I. Disp. Gen. 5037 p. 29182-6 (18 Marzo 2009)
- (4) International Confederation of Dietetic Associations [Internet]. Canadá. [actualizado 2020; citado 25 febrero 2020]. Standards. Disponible en: <https://www.internationaldietetics.org/International-Standards.aspx>
- (5) The European Federation of the Associations of Dietitians. Dietitians in Europe: Definition, Profession and Education. Statement by the European Federation of the Associations of Dietitians (EFAD) [Internet]. Países Bajos: The European Federation of the Associations of Dietitians.;2016 [consultado 01 abril 2020]. Disponible en: <http://www.efad.org/media/1128/revised-definition-of-a-dietitian.pdf>
- (6) Fundación Academia Española de Nutrición y Dietética. Estatutos de la Fundación Academia Española de Nutrición y Dietética [Internet]. España. [citado 17 junio 2020]. Disponible en: <https://www.academianutricionydietetica.org/academia.php?section=estatutos>
- (7) Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Orden SCB/85/2019, de 16 de enero, por la que se publican los Estatutos provisionales del Consejo General de Colegios Oficiales de Dietistas-Nutricionistas. BOE núm. 29, Sec: III. p. 9557-68 (2 de febrero de 2019).
- (8) Lammers M, Kok L. Cost-benefit analysis of dietary treatment. SEO Economic Research. Amsterdam. [actualizado 2012; citado 25 febrero 2020]. Disponible en: http://www.seo.nl/uploads/media/2012-76a_Cost-benefit_analysis_of_dietary_treatment.pdf
- (9) Mejías-Rangil I, Casas-Agustench, Babio N. Disminución del gasto sanitario asociado a la incorporación del dietista-nutricionista en la atención primaria de salud [Internet]. Barcelona: Colegio de Dietistas-Nutricionistas de Cataluña. 2019 [citado 01 abril 2020]. Disponible en: <http://www.audyn.org.uy/sitio/repo/arch/DietistaNutricionistaenatencionprimariacast.pdf>

- (10) Ministère de la santé (France). Alimentation en milieu hospitalier : rapport de mission à Monsieur le Ministre chargé de la santé. Lassay-les-Châteaux, Francia: Secrétariat d'Etat à la santé et à la sécurité sociale; 1995
- (11) Organización Mundial de la Salud (OMS): 10ª Asamblea Mundial de la Salud 1974; 29ª Asamblea Mundial de la Salud 1976, resolución WHA29.72; 35 Asamblea Mundial de la Salud 1982, resolución WHA35.25. 1982.
- (12) Monereo S, Barceló B, López J, Marco A, Marañas JP, Pallardo LF. Cartera de Servicios en Endocrinología y Nutrición. *Endocrinología*.1999;46:180-204.
- (13) Vidente A, Gómez P, Tinahones F. Cartera de Servicios de Endocrinología y Nutrición. *Endocrinol Nutr* 2011; 58:127-142.
- (14) Navarro E, Herrero A, Moreno A, Brandes O, Murillo J, Ballesteros MD. Comisión de asistencia de la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición y del Comité Gestor del área de Nutrición de la SEEN. Cartera de servicios en endocrinología y nutrición. [Internet]. España: Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición; 2016. [citado 02 marzo 2020]. Disponible en: <https://www.seen.es/docs/seen/cartera%20ServiciosEyN2016.pdf>
- (15) Ministerio de Educación y Ciencia. Real Decreto 536/1995, de 7 de abril, por el que se establece el título de Técnico superior en Dietética y las correspondientes enseñanzas mínimas. BOE, núm.131, Sec. I. Disp. Gen. p. 16115-42. (2 junio 1995).
- (16) Russolillo G, Baladia E, Moñino M, Colomer M, García M, Basulto J, et al. Incorporación del dietista- nutricionista en el Sistema Nacional de Salud (SNS): Declaración de Postura de la Asociación Española de Dietistas-Nutricionistas (AEDN). *Act Diet*. 2009;13(2):62-9.
- (17) Benítez N. El Dietista-Nutricionista dentro del Sistema Nacional de Salud Español: abordando la desnutrición hospitalaria. *Rev Esp Nutr Hum Diet*. 2017; 21(2): 199-208. doi: 10.14306/renhyd.21.2.248
- (18) Cortes Generales. Informe de la Ponencia de Estudio de las necesidades de recursos humanos en el Sistema Nacional de Salud, constituida en el seno de la Comisión de Sanidad, Política Social y Consumo (543/000005). BOCG del Senado, Núm. 483, p. 1–63. (18 junio 2010),
- (19) Martín-Peña G, Gómez-Candela C, de Cos-Blanco AI, Cabré- Gelada E. Valoración nutricional de los pacientes ingresados en hospitales de España. *Med Clin*. 2005; 125(14): 534-42.
- (20) de Luis D, Ballesteros M, Cano I, et al. Situación actual de la nutrición clínica en la red de hospitales públicos de Castilla y León [Current status of clinical nutrition at the network of public hospitals from Castilla y León]. *Nutr Hosp*. 2006;21(3):357-361.

- (21) García-Puche A, Cabañas-Alite L. Análisis de la presencia de dietistas-nutricionistas en hospitales de Andalucía. Rev Esp Nutr Hum Diet. 2017; 21(2): 130-6. Doi: <http://dx.doi.org/10.14306/renhyd.21.2.310>
- (22) Botella F, Elola FJ, Navarro E, Fernández C, Bernal JL, Lesmes I. Patient care in the Endocrinology and Nutrition Units of the National Health System. The RECALSEEN study. Endocrinol Diabetes Nutr. 2019; 66(7):425–33. doi:10.1016/j.endinu.2018.10.002.
- (23) Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Real Decreto 184/2015, de 13 de marzo, por el que se regula el catálogo homogéneo de equivalencias de las categorías profesionales del personal estatutario de los servicios de salud y el procedimiento de su actualización. BOE, núm. 83, Sec. I. Disp. Gen., 3717 p. 29447-61. (7 abril 2015).
- (24) Conferencia de Consenso constituida por: Representantes de la Universidades Españolas que imparten la titulación y la Asociación Española de Dietistas-Nutricionistas. Documento de consenso; febrero de 2003. Perfil de las competencias del titulado universitario en nutrición humana y dietética. Disponible en: https://www.codinuova.es/images/documentos/codinuova_propios/perfil_dn.pdf
- (25) Ministerio de Sanidad y Consumo. Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios. BOE, núm. 254 (23 octubre 2003).
- (26) Jefatura de estado. Ley 50/1997, de 27 de noviembre, del Gobierno. BOE núm. 285, Artículo 24. p. 12-3. (28 noviembre 1997)
- (27) Consejería de Sanidad y Consumo. Decreto 119/2002, de 4 de octubre, por el que se configuran las opciones correspondientes a las categorías del personal estatutario del Servicio Murciano de Salud. BORM núm. 239 (15 octubre 2002).
- (28) Administración de Justicia. Decreto 186/2005, de 19 de julio, por el que se regulan los puestos funcionales del Ente Público de Derecho Privado Osakidetza-servicio Vasco de Salud. BOPV núm. 170, orden 4619. Disp. 186 (19 julio 2005)
- (29) Instituto Catalán de la Salud Ley 8/2007, de 30 de julio. Comunidad Autónoma de Cataluña. «DOGC» núm. 4940, de 03/08/2007, BOE núm. 197 (17 Agosto 2007).
- (30) Instituto Catalán de la Salud [Internet]. Cataluña: Generalitat de Cataluña; Área: El ICS. s.f. [citado 12 mayo 2020]. Disponible en: <http://ics.gencat.cat/web/.content/documents/treballeuics/borsatreball/categories.pdf>
- (31) Comunidad de Castilla y León. Ley 2/2007, de 7 de marzo, del Estatuto Jurídico del Personal Estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León.

«BOCL» núm. 52, de 14 de marzo de 2007. BOE núm. 80Sec. I, Disp. Gen. p. 14499-529 (3 abril 2007)

(32) Presidencia del Gobierno de Navarra. Decreto 234/2011, de 2 de noviembre, por el que se actualiza el Anexo de estamentos y especialidades de la Ley Foral 11/1992, de 20 de octubre, reguladora del régimen específico del personal adscrito al Servicio Navarro de Salud Osasunbidea. BON núm. 228 (17 Noviembre 2011).

(33) Conselleria Sanidad. Decreto 70/2013, de 7 de junio, del Consell, por el que se ordenan diversas categorías de personal estatutario de la Agència Valenciana de Salut. DOGV núm. 7043 (11 junio 2013)

(34) Comunidad de Madrid. Ley 9/2015, de 28 de diciembre, de Medidas Fiscales y Administrativas. Órgano presidencia de la Comunidad de Madrid. BOCM núm. 311. Art. 22. (31 diciembre 2015),

(35) Consejo de Gobierno. **Decreto 64/2016 de 28 d'octubre de 2016, pel qual es creen categories noves de personal estatutari en l'àmbit del Servei de Salut de les Illes Balears i es canvia la denominació de tres categories ja existents.** BOIB núm. 137 de 2016 (28 octubre 2016).

(36) Consejería de Salud. Decreto 2/2018 de 19 de enero, por el que se crean las categorías estatutarias de Dietista-Nutricionista, Técnico/a Especialista en Documentación Sanitaria y se integra la categoría de Psicólogo Clínico en la de Facultativo Especialista de Área, en el ámbito del Servicio Riojano de Salud BOLR núm. 10 de 24 de Enero de 2018 (24 enero 2018).

(37) Departamento de Sanidad. Orden SAN/973/2018, de 5 de junio, por la que se crea la categoría estatutaria de Titulado/a Superior en Nutrición y Control de Alimentos en el ámbito de los Centros Sanitarios del Servicio Aragonés de Salud. BOA núm. 114. p.19232-3 (14 junio 2018).