

---

**D—N**    **Día del**  
**—N—**    **Dietista—**  
**D—N**    **Nutricionista**

---

Dietista-Nutrizionisten Eguna  
Día do Dietista-Nutricionista  
Dia del Dietista-Nutricionista  
Dietitian-Nutritionist Day

# **Reivindicaciones** **del colectivo profesional** **Dietista-Nutricionista**

**TODO**  
**LO QUE**  
**PUEDO**  
**HACER**  
**POR TI**



CONSEJO GENERAL  
DE COLEGIOS OFICIALES DE  
**Dietistas-Nutricionistas**



ACADEMIA  
ESPAÑOLA DE  
NUTRICIÓN  
Y DIETÉTICA

## Presentación

El CGCODN es el órgano superior de representación de los Colegios Oficiales de Dietistas-Nutricionistas en el ámbito nacional e internacional.

Fue creado mediante la Ley 19/2014 de 15 de octubre y fueron publicados sus Estatutos provisionales mediante la Orden Ministerial SCB 85/2019, de 16 de enero.

El CGCODN es miembro activo de:

- **EFAD**, European Federation of Association of Dietitians;
- **CIENUT**, Comité Internacional para la Estandarización de la Nutriología;
- **ICDA**, International Confederation of Dietetic Associations;
- **ONE HEALTH**, Asociación para reforzar la salud pública;
- **Comité Consultivo de la AESAN**, Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición;
- **Homologación y Reconocimiento de Títulos Extranjeros** en el Ministerio de Educación.

En octubre de 2022, el CGCODN se adhirió a la **Declaración de Budapest**. En consonancia con la Declaración Internacional sobre el Derecho Humano a la Alimentación. La Declaración de Budapest destaca que todas las personas tienen derecho a una alimentación adecuada y segura, y recomienda que la atención dietético-nutricional prestada por dietistas-nutricionistas sea una parte integral de la atención sanitaria para garantizar que nadie se quede atrás.

La atención nutricional óptima ayuda a prevenir y reducir el riesgo de enfermedades, reduce la duración de las estancias hospitalarias, mejora la eficacia del tratamiento clínico y la calidad de vida, y reduce los costes sanitarios.



[www.consejodietistasnutricionistas.com](http://www.consejodietistasnutricionistas.com)  
[www.diadeldietistanutricionista.org](http://www.diadeldietistanutricionista.org)





## Por y para la profesión

Las siguientes reivindicaciones se realizan por ser de interés público, garantizar que toda la ciudadanía que lo necesite reciba una correcta prestación del servicio asistencial de dietética y nutrición y optimizar los recursos sanitarios mediante la inversión coste-efectiva de la incorporación del dietista-nutricionista en el Sistema Nacional de Salud.

### 01

#### **Integrar la atención en dietética y nutrición por dietistas-nutricionistas en la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud**

La mayoría de las enfermedades crónicas se pueden prevenir con una mayor adherencia a patrones de alimentación saludable y el proceso de atención dietético-nutricional es clave para el manejo de las enfermedades y factores de riesgo más prevalentes como la obesidad, hipertensión, síndrome metabólico, enfermedad cardiovascular, diabetes tipo 2 o la enfermedad renal. **De ahí que, la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud debería incluir la atención en dietética y nutrición para todos los usuarios y contar con el perfil profesional idóneo para realizar dicho abordaje, el dietista-nutricionista.** La intervención nutricional dirigida por dietistas-nutricionistas en personas con obesidad o con factores de riesgo cardiovascular, es coste-efectiva.



## 02

### Facilitar la integración de la atención en dietética y nutrición en los servicios sociosanitarios y de atención a personas dependientes y grupos vulnerables

La inclusión del dietista-nutricionista en los diferentes ámbitos del sector sociosanitario tales como la atención a personas mayores, dependientes o con discapacidad, contribuye a la atención de calidad y a la excelencia de los servicios. La intervención del dietista-nutricionista en el tratamiento dietético de personas mayores con alto riesgo de desnutrición es coste eficiente.

## 03

### Estatutos definitivos del CGCODN

Agilizar al máximo la publicación en el BOE de los Estatutos Definitivos del CGCODN.

## 04

### Modificar el Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios.

Reconocer que la unidad asistencial U.11 Nutrición y Dietética debe crearse bajo la responsabilidad de un dietista-nutricionista y eliminar el término ambiguo «facultativo», en coherencia con la Ley 44/2003, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias de 2003, equiparando la profesión de dietista-nutricionista con otras profesiones sanitarias similares, tales como enfermería, podología, fisioterapia, etc.

y evitando dejar a esta profesión sanitaria sin una Unidad Asistencial propia, para la que se ha capacitado.

- Admitir que la unidad asistencial U.11 Nutrición y Dietética, se encarga de la adecuada asistencia nutricional del y la paciente en situaciones patológicas, o de la persona usuaria en las distintas etapas de la vida y en los diferentes estados fisiológicos, eliminando la limitación a paciente ingresado o tras el ingreso.

La modificación de la U11 para vincularla a la profesión de dietista-nutricionista y desvincularla de la hospitalización permitirá acabar con los problemas existentes a la hora de solicitar la Autorización Sanitaria de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios, garantizando que en todas las Comunidades Autónomas las y los dietistas-nutricionistas tengan acceso a solicitar la autorización sanitaria de centros de los que puedan ser titulares de forma autónoma, al igual que otras profesiones sanitarias de su mismo nivel académico.

- Modernizar el RD para permitir la sección de nutrición (U11), prestada por dietistas-nutricionistas colegiados, en oficinas de farmacia.
- Modernizar el RD para regular la teleasistencia.

Todo lo anterior permitirá garantizar que todas las actividades sanitarias de nutrición y dietética sean desempeñadas por profesionales que disponen de la titulación oficialmente reconocida y están colegiados/as, así como garantizar que las actividades nucleares de las distintas profesiones sanitarias no sean invadidas por otros profesionales sanitarios.

05

## Acceso a las especialidades y funciones docentes en educación secundaria, bachillerato y formación profesional

Establecer criterios que faciliten la armonización de los requisitos de acceso a la función docente, eliminando las notables diferencias existentes actualmente entre distintas autonomías.

06

## Categoría profesional

Promover la creación de la categoría profesional de dietista-nutricionista en todas las Comunidades Autónomas donde aún no ha sido creada, esto es, Andalucía, Asturias, Cantabria, Castilla La Mancha, Extremadura e Islas Canarias.

Armonizar el nivel mínimo del subgrupo A2 en todos los servicios de salud.

07

## Colegiación obligatoria

Establecer mediante norma de ámbito estatal la colegiación obligatoria en todo el Estado español de la profesión titulada y regulada de dietista-nutricionista, con el fin de garantizar la seguridad las personas usuarias de los servicios prestados por dietistas-nutricionistas, la equidad de las y los dietistas-nutricionistas en el Estado español, y en coherencia con el resto de las profesiones sanitarias de España.

- La Directiva de Servicios de 2006 sobre colegiación es clara a la hora de excluir de su aplicación los servicios sanitarios.

- Todas las profesiones sanitarias tienen actualmente los colegios profesionales correspondientes y en todos los casos la colegiación es y debe continuar siendo obligatoria, al igual que debe ser en la profesión dietista-nutricionista.

- El Ministerio de Sanidad emitió un informe donde solicita al Ministerio de Economía que integre a todas las profesiones sanitarias en la colegiación obligatoria.

- La colegiación obligatoria es esencial para combatir el intrusismo profesional

- No puede entenderse que por una propuesta normativa sin desarrollar y sin vigor en el sistema jurídico español, se coarten los derechos de las y los dietistas-nutricionistas, así como el de la ciudadanía a ser atendidos por profesionales sometidos al control deontológico, ético y disciplinario.

08

## Derogación del título de formación profesional de Técnico Superior en Dietética y construcción de una pasarela formativa para asimilar a dietistas-nutricionistas

Derogar el Real Decreto 536/1995, de 7 de abril por el que se establece el título de Técnico Superior en Dietética en aras de la seguridad jurídica y de la actualización del ordenamiento normativo español para adecuarlo al marco comunitario, así como buscar una pasarela expresa y temporal tanto formativa como profesional a este profesional de la salud para su asimilación la profesión sanitaria de dietista-nutricionista.

Esta solicitud se vincula con la realidad del ejercicio irregular por parte de técnicos en dietética que, en ocasiones, ejercen sin la supervisión establecida en el RD, en centros que no cuentan con autorización de centro sanitario.

# 09

## Especialidades Sanitarias

Modificar el Real Decreto 589/2022, de 19 de julio, por el que se regulan la formación transversal de las especialidades en Ciencias de la Salud, con el objetivo de dotar a los Consejos Generales de Colegios Oficiales de Profesiones Sanitarias, la capacidad de proponer la creación o revisión de un título de especialista en ciencias de la salud, así como la capacidad de proponer la creación o revisión de un diploma de área de capacitación específica, actualmente limitado a Sociedades Científicas, todo ello en relación al Real Decreto por el que se regula la formación transversal de las especialidades en Ciencias de la Salud.

# 10

## Estudios de Máster

Asegurar que se cumple el Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales, que establece con carácter general que los Máster Universitarios tienen carácter oficial y efectos académicos, sin que ello suponga la capacitación para ejercer una profesión sanitaria distinta a las derivadas de los estudios de grado de los estudiantes de máster, específicamente, las actividades nucleares de la profesión de dietista-nutricionista.

# 11

## Epígrafes del catálogo de profesiones del Impuesto de Actividades Económica

Crear un epígrafe propio dentro de la división 8, agrupación 83: profesionales de la sanidad, del Real Decreto Legislativo 1175/1990, de 28 de septiembre, por el que se aprueban las tarifas y la instrucción del Impuesto sobre Actividades Económicas, para las y los dietistas-nutricionistas, o en su caso, agrupar con otros profesionales sanitarios del mismo nivel académico regulados por la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

# 12

## Servicios de Alimentación en Hospitales, Centros Sociosanitarios y Comedores Escolares

Promover condiciones laborales dignas de una profesión sanitaria titulada y regulada cuando ejerce en los Servicios de Alimentación, en el área de dietética y control de calidad y seguridad alimentaria, de quienes depende la salud nutricional de colectivos vulnerables: niños, ancianos y enfermos, bien promoviendo la creación de una categoría apropiada en el Convenio Colectivo de Hostelería, o bien desvinculándolo de éste y creando un Convenio Colectivo de Profesión Sanitaria en Hostelería.

**Opcional para Acuerdo Laboral de Ámbito estatal.** Asimilar el puesto de dietista-nutricionista como mínimo al grupo profesional II del área funcional tercera (o sexta, según proceda) y se le asigne el nivel salarial II como mínimo para aquellas y aquellos dietistas-nutricionista responsables del área de dietética y control de calidad de los servicios de alimentación, elevándolo al nivel I si sus funciones



se extienden a la planificación de operaciones del servicio de alimentación. Este puesto sería como mínimo el de supervisor de catering / colectividades o en su caso, técnico de servicio, dependiendo del área funcional en la que se ubique al profesional.

# 13

## Ley 17/2011, de 5 de julio, de seguridad alimentaria y nutrición

Modificar el artículo 40.3 para garantizar que los menús escolares sean supervisados por dietistas-nutricionistas colegiadas/os, eliminando así la ambigüedad y las distintas interpretaciones realizadas en cada autonomía.

Modificar el artículo 41 para garantizar que en los pliegos de prescripciones técnicas en las licitaciones públicas se incluya al dietista-nutricionista, para garantizar «que la alimentación servida sea variada, equilibrada y adaptada a las necesidades nutricionales de los usuarios del servicio».







# Por y para la ciudadanía

## 01

### Cesta Básica de Alimentos

Calcular la Cesta Básica de Alimentos como una herramienta básica en políticas sociales para estimar la proporción de población que podría estar en riesgo nutricional o en riesgo de pobreza alimentaria en relación a sus ingresos.

Monitorizar los niveles de pobreza y desigualdad social para ayudar a tomar decisiones en materia de fiscalidad que devuelva, en parte, cierta equidad en el acceso a alimentos saludables considerados básicos.

Desarrollar una Cesta Básica de Alimentos accesible y asequible para toda la población, coherente con las guías alimentarias para población española, la estructura de las familias y sus recursos de alfabetización alimentaria y de salud, y asegurar que se pueden adquirir.

## 02

### Comedores escolares

Actualizar el Documento de Consenso sobre la alimentación en los centros educativos para adecuarlo a las guías alimentarias para la población española, y que sirva de base mínima para que las autoridades competentes en las distintas comunidades autónomas regulen de forma normativa la oferta alimentaria de los centros educativos de todos los niveles de la educación obligatoria, incluido el primer ciclo de educación infantil (0-3 años).

Mejorar los criterios nutricionales y de sostenibilidad para la contratación, adquisición y oferta de alimentos y bebidas en centros educativos



# 03

## Alfabetización alimentaria

Desarrollar el punto 1 del artículo 40 de la Ley 17/2011, de 5 de julio, de Seguridad Alimentaria y Nutrición, esto es, Las autoridades educativas competentes promoverán la enseñanza de la nutrición y alimentación en las escuelas infantiles y centros escolares, transmitiendo a los alumnos los conocimientos adecuados, para que éstos alcancen la capacidad de elegir, correctamente, los alimentos, así como las cantidades más adecuadas, que les permitan componer una alimentación sana y equilibrada y ejercer el autocontrol en su alimentación. A tal efecto, se introducirán contenidos orientados a la prevención y a la concienciación sobre los beneficios de una nutrición equilibrada en los planes formativos del profesorado.

# 04

## Campañas

Activar campañas estructuradas de marketing social para incrementar la alfabetización alimentaria del consumidor, para que adquiera las habilidades, competencias y conocimientos para realizar elecciones alimentarias adecuadas a su salud.

Llegar a los grupos vulnerables y con bajos niveles económicos y de formación, con mayor riesgo de enfermedades crónicas y que, en su mayoría, conviven en entornos alimentarios poco propicios para elegir opciones saludables a precio asequible y con un acceso preferente frente a otros alimentos ricos en energía y bajo valor nutritivo.

# 05

## Perfiles Nutricionales

Promover la adopción en la UE de un sistema armonizado de perfiles nutricionales con el fin urgente de regular la presencia de declaraciones nutricionales y de propiedades saludables en alimentos insanos por su alto contenido en sal, azúcares añadidos y/o grasas saturadas, así como los que de forma clara contravienen las recomendaciones básicas de las guías alimentarias de los países miembro.

# 06

## Etiquetado frontal

Armonizar a nivel europeo los criterios que debe cumplir el sistema de etiquetado frontal basado en el sistema de perfiles nutricionales que regulan los reglamentos Reglamento (CE) N° 1924/2006 de 20 de diciembre, relativo a las declaraciones nutricionales y de propiedades saludables en los alimentos y Reglamento (UE) N° 1169/2011 de 25 de octubre de 2011 sobre la información alimentaria facilitada al consumidor.

Apoyar la propuesta de la Comisión Europea de que sea vinculante y de obligado cumplimiento su incorporación en los alimentos envasados.

Informar claramente de la cantidad de nutrientes críticos (grasas saturadas, azúcares, sal y calorías), fundamental para el reconocimiento rápido por parte de los consumidores que necesitan limitar algún nutriente concreto por una situación de salud.



# 07

## Fiscalidad de alimentos

Eliminar el IVA de los alimentos incluidos en la cesta básica de alimentos.

Incrementar el IVA o utilizar otras modalidades de fiscalidad como impuestos especiales a los alimentos perjudiciales para la salud por su alto contenido en grasas saturadas, azúcares libres, sal y calorías.

Gravar los alimentos incompatibles con una dieta saludable, en coherencia con el proyecto de la OMS sobre políticas fiscales, e incrementar los estudios en el mundo real y obtener evidencia de si son medidas eficaces en la prevención de enfermedades no transmisibles.

# 08

## Obesidad infanto-juvenil

Garantizar el abordaje terapéutico multidisciplinar y acciones de prevención en Atención Primaria y Salud Pública con inclusión de dietistas-nutricionistas.

# 09

## Pseudociencia y Dietas Milagro

Activar el Plan para la protección de la salud frente a las pseudoterapias y las Dietas Milagro:

- Generar, difundir y facilitar información, basada en el conocimiento y en la evidencia científica, de las pseudoterapias y las dietas milagro.

- Evitar la publicidad engañosa a través de eventos, redes sociales, internet y medios de comunicación.

- Eliminar las pseudoterapias de los centros sanitarios y clarificar la definición de las unidades asistenciales U.101. Terapias no convencionales y U.900. Otras unidades asistenciales, del Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, para eliminar cualquier posible inclusión pseudoterapias.

- Coordinar con el Ministerio de Universidades y con la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias, el impulso en los estudios de grado, máster y formación a lo largo de la vida, de los principios del conocimiento y de la evidencia científica en el ejercicio de las profesiones sanitarias.

- No otorgar el reconocimiento de interés sanitario a actos de carácter científico que promuevan la utilización de pseudoterapias.

# 10

## Regulación de la publicidad de alimentos dirigida a menores de 18 años

Regular de manera firme el marketing de alimentos y bebidas dirigidos a menores de hasta 18 años, tras comprobar que la autorregulación y el código PAOS han sido del todo insuficientes.

Considerar la opción de solo permitir anuncios (independientemente del soporte e incluido redes sociales e internet) que cumplan un perfil nutricional que permita hacer declaraciones nutricionales o de propiedades saludables, o que alcancen un límite máximo en el sistema de etiquetado frontal que finalmente sea de aplicación obligatoria en la UE.

## COVID-19 y otras enfermedades transmisibles

Atender la propuesta del Grupo de Trabajo Multidisciplinar sobre la Práctica y la Investigación en Nutrición en tiempos de la COVID-19, de octubre de 2020.

Promover las 5 líneas de investigación nutricional recomendadas por el GTM:

- Cambios sociales y económicos. Desigualdades, costo y accesibilidad a la dieta sana.
- Nuevos métodos de captura de información nutricional con técnicas objetivas, en detrimento de los cuestionarios.
- Inmunonutrición: estudios clínicos de intervención que demuestren causalidad, mediante tecnologías ómicas.
- Factores genéticos, ambientales y sociales que definen la variabilidad interpersonal.
- Principios bioactivos de los alimentos. Uso de técnicas ómicas, big data, IA y machine learning.

**Todas las propuestas aquí recogidas han sido presentadas y manifestadas con anterioridad por este Consejo General pero aún no han sido oídas o resueltas por las organizaciones gubernamentales competentes.**



## Los **beneficios** de la intervención del dietista-nutricionista se pueden resumir en:

- Incremento de la salud física
- Mejora de la salud mental
- Aumento de la autoestima
- Prevención de Enfermedades No Transmisibles
- Mayor calidad de vida
- Ahorro en costes sanitarios
- Mayor productividad de las personas trabajadoras
- Menor tiempo de hospitalización
- Menor inversión en medicamentos
- Menos visitas en Atención Primaria
- Menos reincidencia en patologías
- Mayor control y estabilidad de enfermedades crónicas
- Menos complicaciones hospitalarias



CONSEJO GENERAL  
DE COLEGIOS OFICIALES DE  
**Dietistas-Nutricionistas**



ACADEMIA  
ESPAÑOLA DE  
NUTRICIÓN  
Y DIETÉTICA