

**Una entidad  
consolidada,  
al servicio del  
dietista-nutricionista  
y de la salud de los  
ciudadanos de  
Cataluña.**



# CONTENIDO

<b>ÍNDICE DE SIGLAS</b>	<b>5</b>
<b>PRÓLOGO</b>	<b>7</b>
<b>1. INTRODUCCIÓN GENERAL</b>	<b>9</b>
<b>2. RESUMEN DE LAS ACTIVIDADES DURANTE EL PERÍODO 2013-2021</b>	<b>13</b>
<b>3. LA VOZ CIENTÍFICA DEL CODINUCAT: DOCUMENTOS MÁS RELEVANTES</b>	<b>45</b>
<b>4. DE LA ACDN AL CoDiNuCat: LOS PILARES DE LA TRANSICIÓN (2002-2013)</b>	<b>49</b>
<b>Testimonios de las presidentas desde la ACDN hasta el CoDiNuCat</b>	<b>59</b>
<b>5. ENTREVISTA A VARIOS MIEMBROS DEL CoDiNuCat</b>	<b>71</b>
<b>6. REFLEXIONES DEL GRUPO DE TRABAJO DE NUTRICIÓN CLÍNICA ALREDEDOR DE SEIS PREGUNTAS</b>	<b>81</b>
<b>7. DISCURSOS Y ARTÍCULOS NOTORIOS DE LA PRESIDENTA DEL CoDiNuCat</b>	<b>83</b>



**Edita:** Col·legi de Dietistes-Nutricionistes de Catalunya

**1ª edición:** Barcelona, octubre de 2021

**Traducción:** Helena Brull Fontanilla

**Narrado por:** Jesus Monroy Morante



Los contenidos de esta obra están sujetos a una licencia de Reconocimiento-No comercial-Sin obras derivadas 4.0 Internacional de Creative Commons.

La licencia completa se puede consultar en: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

# ÍNDICE DE SIGLAS

<b>ACCU Catalunya</b>	_____	Associació de Malalts de Crohn i Colitis Ulcerosa de Catalunya
<b>ACDN</b>	_____	Associació Catalana de Dietistes-Nutricionistes
<b>ACN</b>	_____	Associació Catalana de Nutricionistes
<b>ADC</b>	_____	Associació de Diabetis de Catalunya
<b>ADINU</b>	_____	Associació de Dietistes-Nutricionistes Universitaris de Barcelona
<b>AEDN</b>	_____	Asociación Española de Dietistas-Nutricionistas
<b>AP</b>	_____	atención primaria
<b>ASPCAT</b>	_____	Agencia de Salud Pública de Cataluña
<b>BOE</b>	_____	Boletín Oficial del Estado
<b>CASOST</b>	_____	Consell Assessor per la Sostenibilitat i el Progrés del Sistema Sanitari CatSalut Servei Català de la Salut
<b>CCFCPS</b>	_____	Consell Català de Formació Continuada de les Professions Sanitàries
<b>CCNIEC</b>	_____	Centre Català de la Nutrició de l'Institut d'Estudis Catalans
<b>CGCODN</b>	_____	Consell General de Col·legis Oficials de Dietistes-Nutricionistes
<b>CGDN-E</b>	_____	Consejo General de Dietistas-Nutricionistas de España
<b>CoDiNaN</b>	_____	Colegio Profesional de Dietistas-Nutricionistas de Andalucía
<b>CoDiNMa</b>	_____	Colegio Oficial de Dietistas-Nutricionistas de Madrid
<b>CoDiNuCat</b>	_____	Col·legi de Dietistes-Nutricionistes de Catalunya
<b>CoDiNuCoVa</b>	_____	Col·legi Oficial de Dietistes i Nutricionistes de la Comunitat Valenciana COMSalut Comunitat i Salut
<b>COPLEFC</b>	_____	Col·legi de Professionals de l'Activitat Física i l'Esport de Catalunya
<b>DAO</b>	_____	déficit de aminooxidasas
<b>DARP</b>	_____	Departamento de Agricultura, Ganadería y Pesca
<b>D-N</b>	_____	dietista-nutricionista
<b>ECC</b>	_____	Escola Catalana de Cineantropometria
<b>EFAD</b>	_____	European Federation of the Associations of Dietitians
<b>EfiDiNu</b>	_____	eficiencia del dietista-nutricionista dentro del equipo de atención primaria de salud
<b>ERC</b>	_____	Esquerra Republicana de Catalunya
<b>ESPEN</b>	_____	European Society for Clinical Nutrition and Metabolism
<b>FECEC</b>	_____	Federació Catalana d'Entitats contra el Càncer
<b>GNHID</b>	_____	grado de Nutrición Humana y Dietética
<b>GTNC</b>	_____	Grupo de Trabajo de Nutrición Clínica
<b>ICDA</b>	_____	International Confederation of Dietetic Associations
<b>INEFC</b>	_____	Institut Nacional d'Educació Física de Catalunya
<b>LOPS</b>	_____	Ley de ordenación de las profesiones sanitarias
<b>LTP</b>	_____	proteínas transportadoras de lípidos
<b>MHDA</b>	_____	medicación hospitalaria de dispensación ambulatoria
<b>NED</b>	_____	nutrición enteral domiciliaria
<b>OCDE</b>	_____	Organización de Cooperación y Desarrollo Económico
<b>ODS</b>	_____	objetivos de desarrollo sostenible
<b>OMS</b>	_____	Organización Mundial de la Salud
<b>ONU</b>	_____	Organización de las Naciones Unidas
<b>PAAS</b>	_____	Plan integral para la promoción de la salud mediante la actividad física y la alimentación saludable
<b>PEAC</b>	_____	Plan estratégico de la alimentación de Cataluña
<b>PINSAP</b>	_____	Plan interdepartamental e intersectorial de salud pública
<b>PNIE</b>	_____	psiconeuroinmunoendocrinología
<b>PreMe</b>	_____	Programa de revisión de menús escolares
<b>SCADC</b>	_____	Societat Catalana d'Alimentació i Dietètica Clínica
<b>SEDYN</b>	_____	Sociedad Científica Española de Dietética y Nutrición
<b>SENPE</b>	_____	Sociedad Española de Nutrición Clínica y Metabolismo
<b>SMAP</b>	_____	Síndrome Malabsortivo Asociación de Padres
<b>UAB</b>	_____	Universidad Autónoma de Barcelona
<b>UB</b>	_____	Universidad de Barcelona
<b>UdL</b>	_____	Universidad de Lleida
<b>URL</b>	_____	Universidad Ramon Llull
<b>URV</b>	_____	Universidad Rovira i Virgili
<b>UVic</b>	_____	Universidad de Vic



# PRÓLOGO

Pocas veces tenemos la ocasión de comprobar cómo un grupo de profesionales son capaces de organizarse y conseguir, en un corto período de tiempo, objetivos de tanta trascendencia.

Los dietistas-nutricionistas de Cataluña consiguen hacerse imprescindibles. Orgullosos y convencidos de su profesión, colaboran con el CoDiNuCat como instrumento para mejorar la salud de las personas.

En una sociedad sometida a los caprichos de la modernidad, del cambio climático, de la tecnología, del acceso a información a menudo de dudosa solvencia, y en la que cada vez son más presentes las diferencias sociales, los trastornos crónicos y las enfermedades invalidantes, poseemos un colectivo comprometido con las personas, que se hace lugar esgrimiendo con toda garantía el irrefutable argumento del rigor académico. Nadie puede discutir hoy en día el papel del dietista-nutricionista en la recuperación de un paciente en una unidad de cuidados intensivos, sometido a una intervención quirúrgica o a quimioterapia, afectado por una intolerancia o con un mal hábito alimentario.

El CoDiNuCat ha conseguido que estos profesionales sean esenciales en nuestro sistema de salud y que, trabajando codo a codo con todas las otras profesiones sanitarias, con la industria alimentaria y con otras instituciones públicas y privadas, nuestros niños crezcan de forma saludable, nuestros deportistas consigan mejores marcas y nuestros abuelos puedan disfrutar de una vejez balsámica a pesar de la huella de su itinerario vital.

La presente memoria es la evidencia de un trabajo bien hecho y de un futuro alentador.  
Enhorabuena.



# 1. INTRODUCCIÓN GENERAL

## ► El legado de las juntas lideradas por Nancy Babio

La aprobación del Decreto de creación del Colegio, el 9 de abril de 2013, marca el inicio de una nueva etapa en el movimiento de los dietistas-nutricionistas (D-N) de Cataluña, después de un período de incubación mediante la Asociación Catalana de Dietistas-Nutricionistas (ACDN), que inició su marcha alrededor del 2001.

**El CoDiNuCat ha permitido de un modo rotundo consolidar la figura del D-N en todos los ámbitos de la vida catalana e, incluso, española. Una profesión que ha adquirido visibilidad, un mayor reconocimiento social y se ha convertido en un colectivo con capacidad para conseguir resultados en beneficio de sus colegiados y de la sociedad en general.**

El Colegio ha trabajado muy estrechamente con la Administración catalana para conseguir un reconocimiento al importantísimo papel del D-N en la sanidad pública, con la **aspiración a que llegue a formar parte del sistema de atención primaria** que tantos beneficios reportaría a la ciudadanía, evitando y combatiendo enfermedades, y ayudando a las arcas sanitarias con sustanciales ahorros en gastos sanitarios y en hospitalizaciones, además de los ahorros no menos importantes derivados del absentismo laboral. En este sentido, fue decisiva la [comparecencia de la doctora Nancy Babio ante la Comisión de Salud del Parlamento de Cataluña](#), en la que defendió la necesidad de inclusión del D-N en la atención primaria, el 20 de julio de 2017.

Se ha conseguido que la [Generalitat de Catalunya](#) reconozca el grado de Nutrición Humana y Dietética como una de las titulaciones para acceder a la especialidad de salud pública. También se consiguió [la inclusión del D-N](#) en el nuevo modelo de prescripción y dispensación de nutrición enteral domiciliaria, un asunto pionero en el Estado español, gracias al apoyo del Departamento de Salud de la Generalitat de Catalunya y del Servicio Catalán de la Salud (CatSalut).

Asimismo, han sido fluidas las relaciones con todos los estamentos de la Generalitat de Catalunya integrándolos en distintas comisiones de trabajo o proyectos, como la Mesa de diálogo de trastornos de la conducta alimentaria, liderada inicialmente por la Agencia Catalana del Consumo y ahora por la Agencia de Salud Pública de Cataluña (ASPCAT); el Consejo de Alimentación del Departamento de Agricultura, Ganadería y Pesca (DARP), el proyecto "Abordaje de la desnutrición en el paciente crónico complejo", entre otros.

Las relaciones institucionales se han extendido en el Estado español mediante contactos con el Ministerio de Sanidad y otros organismos públicos y los colegios profesionales homólogos para la creación del Consejo General de Colegios Oficiales de Dietistas-Nutricionistas (CGCODN). En el ámbito internacional, se ha participado en los congresos de la Federación Europea de Asociaciones de Dietistas (EFAD) y personalidades relevantes han realizado presentaciones en las jornadas del CoDiNuCat.

La iniciativa más significativa dentro del área de responsabilidad social corporativa del CoDiNuCat la constituye, sin duda, el [proyecto "¡Esto lo vale!"](#), un acuerdo establecido con entidades como la Asociación de Celíacos de Cataluña, la Asociación de Diabetes de Cataluña (ADC), la Federación Catalana de Entidades contra el Cáncer (FECEC) y Cruz Roja para ayudar a los grupos más vulnerables que necesitan una atención individualizada del D-N. En este sentido, el CoDiNuCat paga estas consultas que atienden los colegiados que se incorporan en el proyecto. Así, el dinero de los colegiados vuelve a los mismos colegiados a través de un proyecto de responsabilidad social corporativa. Asimismo, se han establecido acuerdos con





Carmen Cabezas, subdirectora de la Agencia de Salud Pública de Cataluña, y Nancy Babio, presidenta del CoDiNuCat. Presentación del proyecto "¡Esto lo vale!". Agencia de Salud Pública de Cataluña, 29 de septiembre 2017.

la Academia de Ciencias Médicas y de la Salud de Cataluña y de Baleares y el Observatorio de la Dieta Mediterránea, entre otros.

El CoDiNuCat ha visibilizado el D-N en los medios de comunicación y en las redes sociales y, por lo tanto, en la vida de toda la ciudadanía. Sus mensajes se han hecho oír con nitidez contra el intrusismo profesional y, por consiguiente, sobre los peligros que conlleva para la salud la promoción y la difusión de las dietas milagro; los medicamentos que curan enfermedades graves o las recetas o los productos que se basan en pseudociencia, tan extendidos en Internet. En un sentido crítico y reivindicativo, el CoDiNuCat ha hecho uso de toda su influencia para conseguir que la [Universidad de Barcelona eliminase de su oferta formativa](#) el posgrado universitario en psiconeuroinmunoendocrinología (PNIE), un curso de terapias nutricionales alternativas, cuya eficacia no estaba científicamente probada y que carecía del reconocimiento del Ministerio de Sanidad.

Todos los años numerosos **han sido los actos relacionados con la presentación del Colegio a los futuros graduados** de las distintas universidades catalanas, con la entrega de orlas o premios a los mejores estudiantes, y han sido constantes los acuerdos de colaboración para el intercambio de conocimientos con las universidades Ramon Llull (URL), Rovira Virgili (URV), de Lleida (UdL), de Barcelona (UB) y de Vic (UVic). Es preciso destacar que todos los años se gradúan aproximadamente 250 D-N en las cinco universidades catalanas que imparten la titulación y que, actualmente, existen en Cataluña casi 1600 profesionales colegiados, de los 5297 del Estado español, lo que supone un 30,2% del total.

## ► La formación continua

El ámbito de la formación continua ha sido una de las labores permanentes del CoDiNuCat, principalmente gracias al impulso de Nancy Babio e Isabel Megías, ambas profesoras del grado de Nutrición Humana y Dietética en la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud de la URV, y de Cristina Moreno, profesora de la UdL. Las tres constituyeron la Comisión de Formación Continua y promovieron cursos de calidad reconocida por el Consejo Catalán de Formación Continua de las Profesionales Sanitarias (CCFCPS). Así, **todos los años ha habido un buen número de cursos de formación continua**, con el objetivo de mantener al colectivo siempre a vanguardia en el conocimiento. En este sentido, puede destacarse el gran impulso en el ámbito de la nutrición deportiva por el hecho de dirigir el primer posgrado de Nutrición y Dietética Aplicada a la Actividad Física y el Deporte. Fruto de este posgrado, se creó una gran demanda de estos profesionales formados por el

CoDiNuCat. Posteriormente, otros posgrados de especialización que es preciso destacar han sido el Curso básico y avanzado de diabetes, el de trastornos de la conducta alimentaria y el de dietas vegetarianas. La formación continua es un valor para el éxito profesional del colectivo y el lema “La evidencia científica, la base de su profesionalidad” fue uno de los eslóganes más afortunados que marcaron el objetivo del CoDiNuCat. El Colegio ha dedicado muchas horas y recursos a las jornadas formativas de muy variada temática y siempre con una finalidad práctica. En 2013, el CoDiNuCat entró a formar parte del CCFPCS y presidió el Consejo Técnico de Dietética y Nutrición, constituido por la Comisión Directiva de la ACDN, liderada también por Nancy Babio.

**Las jornadas y cursos han tenido siempre una amplia participación**, con especialistas de primera línea, e incluso del ámbito internacional. Las jornadas anuales son una fuente de constante conocimiento. Otros actos extraordinarios han sido el Primer Simposio Catalán sobre Planificación Dietética Nutricional y Ergonutrición para el Entrenamiento Deportivo, las jornadas sobre los peligros de los tratamientos sin base científica (PNIE) e innumerables ponencias sobre las dietas adecuadas a las grandes enfermedades como las enfermedades cardiovasculares, la obesidad, el cáncer, la diabetes, entre otras. Otros cursos que llamaron la atención y tuvieron un aforo completo fueron los relacionados con el documento *La alimentación saludable en la etapa escolar. Guía para familias y escuelas*, sobre el etiquetado frontal de alimentos (Nutri-Score), sobre salidas profesionales, intrusismo, etc. Esta gran participación continuó, incluso con la formación telemática con el inicio de la pandemia, y abordó materias tan diversas como la regulación europea en materia de seguridad y protección de datos, la nutrición y la COVID-19 (con una gran asistencia de profesionales de Latinoamérica), cómo gestionar la marca personal o cómo elaborar infografías para ilustrar trabajos y presentaciones, entre otras materias.

## ► El Grupo de Trabajo de Nutrición Clínica y el programa “La voz científica”

En la presente memoria se muestran las publicaciones más importantes del CoDiNuCat.

**Es preciso destacar la actividad del Grupo de Trabajo de Nutrición Clínica, la cual ha culminado en un documento de consenso sobre la nomenclatura de las dietas hospitalarias, así como las opiniones científico-técnicas del programa “La voz científica” del CoDiNuCat, y las más recientes son la opinión sobre la incorporación del D-N en atención primaria, la de las nomenclaturas de las dietas hospitalarias y la del informe de alta. En varias ocasiones se ha contado con la colaboración del Departamento de Salud de la Generalitat.**

En este sentido, el CoDiNuCat ha creado estados de opinión que se han difundido a través de los medios de comunicación para orientar a los ciudadanos sobre la importancia de la alimentación saludable para prevenir y tratar enfermedades como la obesidad, la diabetes, el cáncer o las enfermedades cardiovasculares.

Otra iniciativa ha sido el fuerte impulso del CoDiNuCat, a través de la doctora Nancy Babio y el catedrático Jordi Salas, miembro del Consejo Asesor del Colegio, a la defensa de la implantación, en España, del etiquetado frontal de alimentos Nutri-Score.

## ► La bolsa de trabajo y el asesoramiento jurídico

En el período 2014-2021 se han gestionado 467 ofertas de trabajo en campos tan diversos como el consejo nutricional; restauración colectiva; investigación, formación, industria, *marketing* en nutrición clínica; visita médica; redacción de contenidos; consejo nutricional y docencia; responsable de calidad, cocina hospitalaria, y conferencias y talleres diversos.

En lo referente a asesoramiento jurídico, el CoDiNuCat ha atendido ni más ni menos que 678 consultas en el período 2016-2021, centradas principalmente en: cómo darse de alta de autónomos, los pasos que deben

seguirse para montar una consulta, cómo tratar los datos de los pacientes, las competencias de un técnico; la obligatoriedad de asegurar la responsabilidad civil del profesional; el IVA y el IRPF, la contratación de personal y los contratos en general y las ayudas relacionadas con la crisis sanitaria y los procedimientos para acceder a las mismas.

## ► El CoDiNuCat, una entidad consolidada

En definitiva, puede afirmarse que, mediante centenares de reuniones y actos de presentación y representación, **se ha consolidado un colegio joven pero emprendedor**. Se ha ido mucho más allá de lo que normalmente hace un colegio profesional. Se ha contagiado a los jóvenes universitarios del sentido de pertenencia a una profesión seria, digna y comprometida con la salud de la ciudadanía. Se ha dotado de identidad a los D-N, integrándolos en el ámbito sanitario. Se ha dado voz a una actividad fundamental ante las administraciones públicas, los agentes sociales, las empresas y los medios de comunicación, a través de la gestión de acuerdos de colaboración e informes científicos rigurosos de posicionamiento, derivados de los grupos de trabajo. **La formación continua ha contribuido a actualizar los conocimientos** del D-N, y ha permitido mantener las competencias y asegurar que la colegiación sea una garantía de profesionalidad, con la finalidad de promover la salud de la ciudadanía.

**“En definitiva, puede afirmarse que, a través de centenares de reuniones y actos de presentación y representación, se ha consolidado un colegio joven pero emprendedor.”**

# 2. RESUMEN DE LAS ACTIVIDADES DURANTE EL PERÍODO 2013-2021

## ● Relaciones con la Administración pública

El CoDiNuCat ha desarrollado, desde sus inicios, una intensa campaña de relaciones públicas e institucionales, con la finalidad de ser reconocido por todos los agentes sociales, económicos y políticos de Cataluña y del Estado español, y reivindicar la figura del D-N como profesional importante para la salud pública y la sociedad en general.

### ► 2014: Visibilidad y difusión de la profesión

#### Presentación al Departamento de Salud

Después de la constitución del CoDiNuCat, el 15 de noviembre de 2013, varios miembros de la Junta de Gobierno celebraron numerosas reuniones con distintas entidades.

De estas reuniones, es preciso destacar la que realizaron, el 23 de enero de 2014, Nancy Babio, Marta Planas y Gemma Salvador con el director del Servicio Catalán de la Salud (CatSalut), Josep M.<sup>a</sup> Padrosa. En esta reunión se expuso **el Proyecto de eficiencia del dietista-nutricionista dentro del equipo de atención primaria de salud (Proyecto EfiDiNu)**. Este proyecto tenía como objetivo demostrar la reducción del gasto sanitario a causa de la eficiencia del tratamiento dietético mediante el apoyo del dietista-nutricionista y a su integración en el equipo de atención primaria de salud en Cataluña.

#### Comisión de Salud

El 14 de enero, Jordi Sarola y Núria Beà, representantes de la Junta de Gobierno del Colegio, se reunieron con Alba Vergés, miembro de la Comisión de Salud del Grupo Parlamentario de Esquerra Republicana (ERC). El objetivo de dicha reunión fue presentar al Colegio, los rasgos más característicos de la profesión y el Proyecto EfiDiNu.

#### Negociación del Convenio de restauración colectiva

La Junta de Gobierno del CoDiNuCat se puso en contacto con los responsables de la negociación del nuevo Convenio de restauración colectiva para reivindicar la figura del D-N y equipararla al nivel 1 de la categoría profesional. El 12 de diciembre de 2013 y durante el 2014 se celebraron reuniones con Esteban Sanabria, responsable de Acción Sindical FECOHT-CCOO de Cataluña, con Moisès Berruenco, secretario de Acción Sindical Unión General de Trabajadores-Federación de Comercio, Hostelería y Juego (UGT-FCTCHTJ). Marta Planas, Inés Navarro y Míriam Orantos defendieron las peticiones del Colegio para adoptar el Acuerdo laboral estatal de hostelería (ALEH).

#### Reunión en el Departamento de Justicia sobre el Anteproyecto de ley de servicios y colegios profesionales

El 8 de abril, la presidenta del CoDiNuCat asistió a una reunión en el Departamento de Justicia, en la que se explicaron las novedades sobre dicho anteproyecto.

## Publicación de los datos de los profesionales del CoDiNuCat en el Instituto Nacional de Estadística

Estos datos poseen especial transcendencia para la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE). Todos los años se aportan datos relativos a cada ejercicio. La primera vez que el CoDiNuCat los publicó fue el 27 de mayo de 2014.

## Reconocimiento del CoDiNuCat en la página web del Departamento de Salud

Después de las conversaciones mantenidas con la Secretaría General del Departamento de Salud, [el Canal Salut de la Generalitat de Catalunya incorporó al CoDiNuCat como entidad de referencia](#) de los dietistas-nutricionistas en Cataluña.

## Presentación de la hoja de ruta del presidente de la Generalitat y Día Mundial de la Justicia Social

El 25 de noviembre, Jordi Sarola asistió al acto de presentación de la hoja de ruta del presidente de la Generalitat, Artur Mas, y el día 1 de diciembre estuvo presente también en el acto celebrado en el Palacio de la Generalitat con motivo del Día Mundial de la Justicia Social.

## Creación del Consejo de las Profesionales Sanitarias de Cataluña

El 19 de diciembre el *Diario Oficial de la Generalitat de Catalunya* publicó la Orden SLT/363/2014, de 10 de diciembre, de creación del Consejo de las Profesionales Sanitarias de Cataluña, que confirma, en su artículo 3.1.d), la presencia del [CoDiNuCat como vocal del Consejo](#).

## Participación en el Plan interdepartamental e intersectorial de salud pública

Uno de los puntos de colaboración con la ASPCAT fue la participación en el Plan interdepartamental e intersectorial de salud pública (PINSAP). La Junta de Gobierno del CoDiNuCat presentó varias propuestas, que tuvieron muy buena acogida por Antoni Mateu, secretario de Salud Pública. Inés Navarro asistió al acto de presentación del PINSAP, que tuvo lugar el 14 de febrero en el Palacio de la Generalitat y lo presidió el presidente de la Generalitat de Catalunya, con la asistencia de Boi Ruiz, consejero de Salud, y de Zsuzsanna Jakab, directora regional de la OMS.

## Colaboración en el Protocolo de detección y seguimiento de situaciones de dificultad en la alimentación de niños y adolescentes

Desde el Colegio se estableció contacto con el secretario de Salud Pública del Departamento de Salud de la Generalitat, con el Síndic de Greuges y con la consejera de Bienestar Social y Familia, con el objetivo de ofrecer colaboración en el Protocolo de detección y seguimiento de situaciones de dificultad en la alimentación de niños y adolescentes.

## Participación en la regulación de las farmacias como centros para establecer un consultorio dietético

Nancy Babio y Marta Planas se reunieron con Mercè Vidal, responsable de Ordenación Farmacéutica del Departamento de Salud de la Generalitat de Catalunya, para regular la actividad de pasar consulta dietética a las farmacias. Dado que las farmacias son un establecimiento sanitario y no un centro sanitario, por el principio de prudencia, el CoDiNuCat acordó no publicar ofertas laborales para trabajar en las farmacias hasta que dicha actividad no estuviese regulada.

## Comité de Expertos para la Licitación: adjudicación del servicio de reparto de comidas a domicilio y comedores para personas de más de 64 años en el Ayuntamiento de Girona

El Ayuntamiento de Girona tramitó el expediente de contratación administrativa para adjudicar, a través de licitación pública, este servicio para las personas mayores de la ciudad. En cumplimiento del artículo 150.2 del Real decreto legislativo 3/2011, de 14 de noviembre, el Ayuntamiento solicitó al CoDiNuCat que formase parte del Comité de Expertos, lo que recayó en Inés Navarro, profesional con catorce años de experiencia en restauración colectiva.

El 25 de marzo se celebró la reunión del Comité de Expertos, y posteriormente el Ayuntamiento remitió una carta de satisfacción por la profesionalidad del CoDiNuCat y por sus aportaciones.

## Consejo Asesor para la Sostenibilidad y el Progreso del Sistema Sanitario

El 31 de marzo, el vicepresidente Jordi Sarola participó en la convocatoria sobre la temática: **“El presente de las profesiones sanitarias: su encaje en el Plan de Salud. El rol de los profesionales sanitarios en el futuro”**. El CoDiNuCat presentó posteriormente al Consejo Asesor para la Sostenibilidad y el Progreso del Sistema Sanitario (CASOST) un informe con las consideraciones sobre la profesión del D-N.

## Desarrollo del Registro de profesionales sanitarios de Cataluña de acuerdo con el Decreto 256/2013, de 26 de noviembre

Nancy Babio y Marta Planas asistieron, el 4 de febrero, a la reunión constitutiva de la Comisión de Trabajo de Desarrollo del Registro de profesionales sanitarios, en la que se explicó el Decreto 256/2013, de 26 de noviembre, por el que se crea el Registro de profesionales sanitarios de Cataluña. El Registro es un sistema de información sobre los profesionales que desarrollan su actividad en Cataluña que sirve las necesidades de planificación y organización de los recursos sanitarios.

El 9 de octubre llevó a cabo la II Comisión de Trabajo de Desarrollo del Registro de profesionales sanitarios, a la que asistió la secretaria, Marta Planas. En dicha reunión se acordó optimizar la calidad de los datos.

## ► 2015: Entrada en el Pleno del Consejo de las Profesiones Sanitarias de Cataluña

### Pleno del Consejo Catalán de Formación Continua de las Profesiones Sanitarias

El 25 de febrero Nancy Babio participó en la reunión del CCFPCS, en la que se presentó la normativa de patrocinadores y la auditoría de la acreditación concedida a los distintos proveedores de actividades.

### El CoDiNuCat se convierte en vocal del Consejo de Profesiones Sanitarias de Cataluña

Nancy Babio asistió a la reunión constitutiva del Consejo, que se definió como un órgano permanente de asesoramiento, consulta y participación del Departamento de Salud. Durante la reunión también se presentaron los avances en el modelo sanitario y social del Plan de salud de Cataluña 2015 y se aprobó el régimen de funcionamiento del Consejo.

El 21 de julio se presentó la versión preliminar del *Libro blanco de las profesiones sanitarias de Cataluña: perspectivas 2015*, y se debatió sobre la situación del Registro de profesionales sanitarios de Cataluña.

## Defensa para pautar la nutrición enteral domiciliaria por parte de los dietistas-nutricionistas

El 29 de junio Nancy Babio, Isabel Megías y Anna Pibernat se reunieron con Pilar López, jefa de la División de Prestaciones Farmacéuticas de la Gerencia de Atención Farmacéutica y Prestaciones Complementarias, y Roser M.<sup>a</sup> Martínez, de la Gerencia de Farmacia y del Medicamento, para tratar de la inclusión de los dietistas-nutricionistas en el proyecto de receta electrónica y así poder pautar la nutrición enteral domiciliaria (NED) en el sistema catalán de salud.

Con la finalidad de continuar trabajando con el CatSalut, se **facilitó un censo de dietistas-nutricionistas que lleven a cabo la NED en sus respectivas unidades** y se reclamó que, dentro del Convenio, la profesión constara como “dietista-nutricionista” y no simplemente como “dietista”. Además, se reivindicó entrar a formar parte del proyecto de prescripción y dispensación de la medicación hospitalaria y la NED a través del sistema de receta electrónica.

## ► 2016: La nutrición enteral domiciliaria a través de la receta electrónica

El CoDiNuCat firma el Convenio de colaboración a fin de implementar la firma electrónica de los D-N en distintos proyectos de los sistemas de información del Departamento de Salud (véase la imagen).

En la Asamblea General Ordinaria, celebrada en noviembre de 2016, Miguel Reverte, tesorero del CoDiNuCat,

comunicó que se había creado una partida presupuestaria para poder gestionar los gastos derivados de la administración y regulación de la firma electrónica.

Se celebró una nueva reunión en la sede del CatSalut el día 2 de noviembre de 2016, en la que el CatSalut informó al CoDiNuCat sobre todos los avances en el proyecto de medicación hospitalaria de dispensación ambulatoria (MHDA) y la NED a través del sistema de receta electrónica. El CatSalut confirmó que el dígito de identificación de nuestro colectivo profesional es el “7 - dietista-nutricionista”.

Marc de col·laboració entre l'Administració de la Generalitat de Catalunya, a través del Departament de Salut, el Servei Català de la Salut i el Col·legi Oficial de Dietistes-Nutricionistes de Catalunya a l'objecte d'implementar la signatura electrònica dels professionals en dietètica i nutrició en diferents projectes dels sistemes d'informació del Departament de Salut

Barcelona, a 8 d'abril de 2016

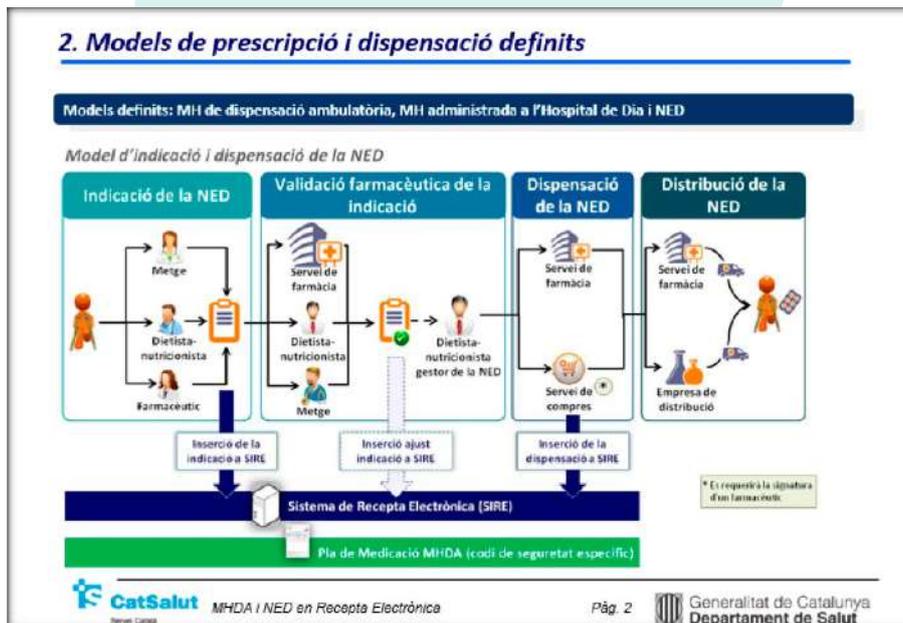
REUNITS

D'una banda, l'Honorable senyor Antoni Comin i Oliveres, conseller de Salut, que actua en nom i representació de l'Administració de la Generalitat de Catalunya en ús de les atribucions que li confereix l'article 12 de la Llei 13/1989, de 14 de desembre, d'organització, procediment i règim jurídic de l'Administració de la Generalitat de Catalunya.

D'una altra, el senyor David Elvira i Martínez, director del Servei Català de la Salut (en endavant CatSalut), que actua en nom i representació d'aquest ens públic, en virtut de les facultats que li confereix l'article 17 de la Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya.

D'una altra, la Sra. Nancy Elvira Babio Sánchez, amb NIF 39.458.903-B, en la seva qualitat de Presidenta del Col·legi de Dietistes-Nutricionistes de Catalunya, amb CIF Q-0801960-F, domiciliat al Carrer Via Laietana número 38, 1er 1a de Barcelona (08003), que actua en nom i representació del Col·legi de Dietistes-Nutricionistes de Catalunya d'acord amb el que disposa l'article 40 dels Estatuts del Col·legi aprovats per l'Assemblea General Constituent el dia 15 de novembre de 2013 i publicats al DOGC número 6534 de 7 de gener de 2014 mitjançant la Resolució JUS/2752/2013, de 20 de desembre (en endavant CoDiNuCat).

Convenio firmado entre el Departamento de Salud, el CatSalut y el CoDiNuCat.



► **2017: El dietista-nutricionista y el ahorro de recursos en el sistema público de salud**

**Plan interdepartamental e intersectorial de salud pública (PINSAP) 2017-2020**

Marta Planas asistió a la reunión de esta iniciativa, que es conforme a las recomendaciones de la OMS, para impulsar la salud desde todos los ámbitos de la acción del Gobierno y la sociedad, es decir, salud en todas las políticas.

Una de las aportaciones del PINSAP dentro del sistema sanitario es el proyecto COMSalut (Comunidad y Salud), que pretende impulsar la reorientación del sistema sanitario hacia la promoción de la salud comunitaria, así como la lucha contra las desigualdades y la promoción de las políticas públicas saludables en el ámbito local.

## Comparecencia en el Parlamento de Cataluña

El 20 de julio Nancy Babio compareció ante los representantes de los grupos parlamentarios de la Comisión de Salud en el Parlamento de Cataluña. La presidenta estuvo secundada por varios miembros de la Junta de Gobierno y del Consejo Asesor del CoDiNuCat, así como otros D-N de reconocida trayectoria e impulsores del asociacionismo catalán. En esta comparecencia destacó la importancia del D-N en la atención primaria para prevenir enfermedades tan graves como el cáncer, la hipertensión arterial, la diabetes *mellitus* de tipo 2 y la obesidad ante los representantes de los grupos parlamentarios. **“Un adecuado tratamiento dietético –dijo– es esencial para la prevención y el tratamiento de estas enfermedades crónicas”**. En su intervención aportó datos muy relevantes: la OMS destaca que “la prevención de la obesidad y de las enfermedades cardiovasculares debe ser una prioridad de la salud pública” y recomienda “el control mediante un tratamiento integral y multidisciplinar, con la implicación de varios profesionales de la salud, entre los cuales destaca al dietista- nutricionista”.



La presidenta Nancy Babio y otros miembros del CoDiNuCat con Alba Vergés i Bosch, presidenta de la Comisión de Salud, el día de la comparecencia en el Parlamento de Cataluña (20.7.2017).

Se refirió también a varios estudios internacionales que avalan que el D-N en la atención primaria ahorra sustanciales costes en medicamentos, visitas médicas y atenciones hospitalarias.

También alertó sobre los males derivados de las dietas milagro y de los consejos de los falsos especialistas y de los pseudocientíficos, así como de los intrusos de la profesión, que recomiendan el uso de plantas o productos milagrosos sin fundamento científico.

**“Es habitual que en una consulta médica el profesional dedique una buena parte de su tiempo a desmentir estas falsedades, que tanto daño hacen a la población”, dijo.**

Con respecto a la profesión, afirmó que había llegado a su mayoría de edad como profesión oficial, pero que tenía treinta años de existencia en Cataluña. Su actividad se centra en la consulta privada, la docencia y la investigación, la restauración colectiva y los hospitales, “donde no hay el número suficiente”, pero su reivindicación fue en la atención primaria. **“Dietistas-nutricionistas, una inversión en salud”** fue la frase utilizada durante la comparecencia, y en la clausura destacó que los D-N **“son profesionales comprometidos con la salud de la ciudadanía de Cataluña”**.

## Actualizaciones en el Decreto de autorización de centros sanitarios y consultas médicas

Durante el 2017, el Departamento de Salud incorporó al Decreto las dos alegaciones que el CoDiNuCat formuló el día 18 de abril de 2017. Así se consigue poner en funcionamiento el [Decreto 151/2017](#), de 17 de octubre, por el que se establecen los requisitos de los centros sanitarios y los procedimientos para su autorización y registro.

## Revisión de la guía *Recomendaciones para mejorar la calidad de las programaciones de menús en la escuela*

Durante el 2017, Nancy Babio y Marta Planas participaron en la revisión de esta guía del **Programa de revisión de menús escolares** (PreMe) de la ASPCAT.

## Se aceptan las alegaciones del CoDiNuCat a varias propuestas de decreto

El 7 de febrero el CoDiNuCat presentó distintas alegaciones con relación a la creación del Consejo Catalán de la Alimentación, que se aceptaron el 27 de julio.

El 6 de abril el Colegio comunicó sus aportaciones sobre el Plan de desarrollo profesional continuo, que el Departamento de Salud aceptó el 21 de julio.

El 18 de abril el Departamento de Salud incorporó las alegaciones del CoDiNuCat sobre el Proyecto de decreto por el que se establecen los requisitos y las garantías técnico-sanitarias comunes de los centros y servicios sanitarios y los procedimientos para su autorización y registro.

## Defensa de los intereses de los colegiados del CoDiNuCat

El 4 de abril el CoDiNuCat y el Colegio Profesional de Dietistas-Nutricionistas de Andalucía (CODINAN) y la Asociación de Dietistas-Nutricionistas de Madrid se reunieron con el director de Ordenación de las Profesiones Sanitarias en la sede del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad con motivo de los Estatutos del CGCODN.

## Contra el intrusismo

El 5 de mayo Nancy Babio y Marta Planas se reúnen con Neus Ramos, directora general de Ordenación Profesional y Regulación Sanitaria del Departamento de Salud, para tratar el tema del intrusismo y explicar especialmente su preocupación por los falsos especialistas de PNIE, que son invitados por los medios públicos, y por su acogida por parte de una universidad pública.

## Una victoria ante la PNIE

Durante el mes de septiembre, y gracias a la fuerza ejercida por representantes del CoDiNuCat, se comunica que **la UB ha decidido suspender el curso de posgrado en PNIE**, dado que este posgrado ofrece formación sobre terapias de nutrición cuya eficacia no está probada y que carecen del reconocimiento del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

## ► 2018-2019: Intensa actividad con la Administración

### Consejo Municipal de Salud de Reus

El Ayuntamiento de Reus invita al CoDiNuCat a formar parte del Consejo Municipal de Salud. El 6 de febrero de 2018 Nancy Babio asistió a la primera sesión constitutiva del Consejo Municipal de Salud de Reus, para promover, estimular y canalizar la participación ciudadana y sus asociaciones en la gestión estratégica de la salud pública.

### Desnutrición en el paciente crónico complejo

El 20 de junio Nancy Babio y Anna Pibernat fueron convocadas por Sebastià Santa Eugènia, director del Programa de Prevención y Atención a la Cronicidad y del Plan Director Sociosanitario al Departamento de Salud, para formar parte del proyecto "Abordaje de la desnutrición en el paciente crónico complejo".

### Sesión en el Parlamento de Cataluña sobre igualdad de género

El 17 de septiembre, la vicepresidenta, Marta Planas, asistió a la sesión "Parlamentos con perspectiva de género para garantizar la igualdad efectiva entre mujeres y hombres".

### Presentación del Plan de salud de Reus 2018-2022

Nancy Babio asistió a la presentación del Plan de salud de Reus 2018-2022 como representante del Colegio, en la que el CoDiNuCat participó activamente.

### Consejo Catalán de la Formación Continua de las Profesiones Sanitarias

El martes 27 de noviembre, la vicepresidenta, Marta Planas, asistió al Pleno del Consejo Catalán de la Formación Continua de las Profesiones Sanitarias, en el que, entre otros temas, se presentaron las memorias de los años 2016 y 2017 y la acreditación de los grupos de trabajo y las comisiones.

### Jornada de debate técnico sobre las profesiones sanitarias

El 22 de enero de 2019, Nancy Babio asistió a la Jornada de Debate Técnico, englobada dentro del [Foro de Diálogo Profesional](#) y organizada por el Departamento de Salud de la Generalitat de Catalunya. En la sesión se

habló de la identificación de los principales retos que deben afrontar las profesiones sanitarias en el marco del sistema sanitario catalán.

### **Observatorio de los Derechos de la Infancia de la Generalitat**

El 22 de enero, la vicepresidenta Marta Planas asistió al [Pleno del Observatorio de los Derechos de la Infancia](#), órgano colegiado, asesor y consultivo de la Generalitat de Catalunya en materia de los derechos de la infancia y la adolescencia.

### **Reunión con el director general de Profesionales de la Salud**

El 20 de febrero Nancy Babio se reunió con el director general de Profesionales de la Salud, Marc Ramentol, para tratar sobre la nueva propuesta de los retos profesionales con vistas a la presentación en el marco del II Pleno del Foro de Diálogo Profesional previsto para finales de febrero.

### **Modelos alimentarios y cambio climático: sesión científica del CCNIEC**

El Centro Catalán de la Nutrición del Instituto de Estudios Catalanes (CCNIEC) organizó, el 2 de abril, la sesión científica "Modelos alimentarios y cambio climático", con la colaboración del CoDiNuCat.

### **Creación del Canal de Alimentos**

La vicesorera del CoDiNuCat, Elena Maestre, asistió a la reunión para la creación de un canal de alimentos desde el DARP, en el que participan representantes de distintos sectores.

### **Entrega de las Cruces de Sant Jordi**

El 16 de mayo el CoDiNuCat fue invitado a la ceremonia de entrega de las Cruces de Sant Jordi otorgadas por la Generalitat de Catalunya.



Presentación del Consejo Catalán de la Alimentación.

### **Presentación del Consejo Catalán de la Alimentación**

El 7 de junio la presidenta del CoDiNuCat asistió al acto de presentación del Consejo Catalán de la Alimentación, que contó con la participación de Abel Marín, Joan Roca y Carme Rusalleda.

### **Presentación "Actualidad y tendencias de los hábitos de consumo en Cataluña"**

El 19 de julio, Sònia Vallés, de la Junta de Gobierno, asistió a la presentación "Actualidad y tendencias de los hábitos de consumo en Cataluña" de la Agencia Catalana del Consumo de la Generalitat de Catalunya.

## Foro de Diálogo Profesional (grupos de trabajo)

El 19 de septiembre de 2018 el CoDiNuCat participó en las comisiones de trabajo del Foro de Diálogo Profesional, una iniciativa del Departamento de Salud para alinear las políticas de planificación y ordenación profesionales con los modelos de atención que el sistema sanitario debe impulsar para dar respuesta a las nuevas necesidades de salud de la población. Elena Maestre, Anna Pibernat, Roser Martí y Nancy Babio asistieron a las reuniones de los diferentes grupos de trabajo que se constituyeron para dar respuesta a los diecisiete retos acordados. El 19 de mayo de 2019 el tesorero y la vicepresidenta del CoDiNuCat asistieron a otra reunión para dar respuesta al reto 13, promover el desarrollo profesional a través del reconocimiento de la contribución del D-N a la salud pública.

## Opinión científica “Disminución del gasto sanitario asociado a la incorporación del dietista-nutricionista en la atención primaria de salud”

El CoDiNuCat hizo pública, el 25 de septiembre, la [opinión científica](#) con relación a la importancia de la incorporación del dietista-nutricionista a la atención primaria de salud, que fue entregada a la consejera de Salud del Gobierno de la Generalitat, Alba Vergés, y al director de la Agencia de Salud Pública de Cataluña, Joan Guix. Fruto de este documento, se publicó un [artículo científico](#).

## Plan estratégico de alimentación de Cataluña

El 3 de octubre de 2019, la vicepresidenta, Marta Planas, asistió a la presentación del Plan estratégico de la alimentación de Cataluña (PEAC).

## Consejo Catalán de la Alimentación

Como miembros de la Comisión de Gastronomía y Territorio del Consejo Catalán de la Alimentación, Inés Navarro, secretaria del CoDiNuCat, asistió a esta reunión sobre la primera fase del diagnóstico del PEAC.

## Comisión de Gastronomía y Territorio del Consejo Catalán de la Alimentación

El 20 de noviembre, la subsecretaria, Roser Martí, asistió a la fase de diagnóstico del PEAC, un plan consensuado, transparente y con una visión integradora sobre el futuro de la alimentación.

## ► 2020: Inclusión del grado en Nutrición Humana y Dietética como titulación académica para acceder a la especialidad de salud pública

La Dirección General de Función Pública aceptó la propuesta del CoDiNuCat de incluir el grado en **Nutrición Humana y Dietética** como una de las titulaciones que permitirán el acceso a la especialidad de salud pública de la Generalitat de Catalunya, después de dos recursos interpuestos por el Colegio a las convocatorias realizadas por el DARP y el Departamento de Salud, ya que dicho grado no estaba reconocido como titulación. El DARP y el Departamento de Salud comunicaron que, en los procesos selectivos que convoque en adelante la Dirección General de Función Pública, para acceder, por el sistema de concurso oposición, a formar parte del cuerpo de funcionarios de titulación superior, especialidad en salud pública, de la Generalitat de Catalunya, se incluirá como requisito de titulación dicho grado.

## Consejo Catalán de la Alimentación

Los días 20 y 23 de enero, Blanca Salinas y Sònia Vallés asistieron a la reunión del Consejo Catalán de la Alimentación para tratar el PEAC del eje de comunicación y sensibilización. Se presentó el resumen de las iniciativas de trabajo planteadas en la anterior reunión y se consensuó agruparlas en tres grandes retos: **garantizar una información fiable, fomentar la cultura agraria y el consumo responsable** e internacionalizar el prestigio del producto catalán. El 29 de enero, la vicesecretaria, Roser Martí, asistió a la reunión del Consejo Catalán de la Alimentación, que se centró en el eje territorio, gastronomía y cultura, para compartir los resultados de todas las aportaciones y definir conjuntamente las líneas estratégicas y las iniciativas asociadas.

## Reunión del PReMe de la ASPCAT

El 31 de enero, la secretaria, Inés Navarro, asistió a la reunión en la ASPCAT para tratar las frecuencias de alimentos recomendadas en las programaciones de menús en los comedores escolares.

### Reunión sobre el proyecto piloto en obesidad infantil

El 3 de febrero, Nancy Babio se desplazó a Tarragona para asistir a una reunión en que se explicó cómo se estructurará el proyecto piloto sobre el modelo de **atención a la obesidad infantil en el Camp de Tarragona**. Se expuso el proyecto que se ha puesto en marcha en La Mina y el próximo, que debe aplicarse en Osona.

### Observatorio de los Derechos de la Infancia

El 9 de junio la vicepresidenta, Marta Planas, asistió al Pleno del Observatorio de los Derechos de la Infancia. En esta reunión se presentó el Plan de desconfinamiento del Servicio de Información y Asesoramiento para Jóvenes; el documento marco sobre actividades de ocio para el próximo verano y sus protocolos específicos; el Plan de actuación para la atención social urgente de la infancia, la adolescencia y la juventud; el Plan de choque post-COVID-19 y se recogieron los comentarios a las acciones llevadas a cabo por el Grupo de Trabajo de COVID-19.

El 29 de septiembre Sònia Vallés participó en una sesión de trabajo del Observatorio de los Derechos de la Infancia, en la que se presentó el informe que recoge buenas prácticas, la propuesta de nuevas prácticas y los principales aspectos para mejorar la atención social, mediática y económica en los niños y adolescentes durante la COVID-19 y supuestos de confinamiento.

Roser Martí y Blanca Salinas asistieron el 1 de octubre al Pleno del Observatorio para analizar la situación de los niños ante la pandemia; los niños tutelados; el mundo del ocio, entre otros. El 17 de noviembre, Roser Martí, vicesecretaria, intervino en otra reunión.

### Consejo Municipal de Salud

El día 18 de junio la vicesecretaria, Roser Martí, asistió al Consejo Municipal de Salud de Reus, en el que se expuso la acción del traspaso de gobernanza del Hospital de Sant Joan, así como el futuro y la gobernanza que tendrá el Ayuntamiento en otros centros sanitarios del municipio y los servicios que ofrecerán a profesionales.

### Decálogo para la reforma del sistema de salud de Cataluña

El Colegio de Dietistas-Nutricionistas de Cataluña se adhiere al Decálogo para la reforma del sistema de salud de Cataluña, elaborado por el Consejo de Colegios de Médicos de Cataluña, la Sociedad Catalana de Gestión Sanitaria y el Consejo de Colegios de Enfermeras y Enfermeros de Cataluña.

### Proyecto de la MHDA y la NED en la receta electrónica

En agosto se presentó un documento que exponía la situación actual de los pilotajes con relación al proyecto de la incorporación de la MHDA y la NED en la receta electrónica.

## ● Relaciones con las universidades

El ámbito universitario ha sido una de las tareas permanentes del CoDiNuCat. Cada año se ha presentado el Colegio a los futuros graduados de las cinco universidades catalanas en las que se imparte el grado de Nutrición Humana y Dietética y se han firmado acuerdos de colaboración para el intercambio de conocimiento. Los representantes del CoDiNuCat han estado presentes cada año en los actos de graduación y premios a los mejores alumnos en las cinco universidades catalanas.

Asimismo, se consiguió mayor visibilidad del Colegio a través de la participación en actos institucionales, tales como el **Primer Congreso Multidisciplinar de Ciencias de la Salud de la Universidad Rovira i Virgili**, celebrado los días 25 y 26 de abril en Reus, y al que la presidenta del CoDiNuCat, Nancy Babio, fue invitada junto con los presidentes del Colegio de Fisioterapeutas de Cataluña y el Colegio Oficial de Médicos de Tarragona, con la finalidad de fomentar el trabajo multidisciplinar.

### ▶ Convenio de colaboración con la Universidad de Vic

El 20 de febrero se firmó el convenio con la UVic, con las finalidades concretas de promover las relaciones académicas, científicas y profesionales y de desarrollar actividades de docencia, investigación, transferencia de conocimiento y difusión.

### ▶ Convenio de colaboración con la Universidad de Barcelona

Nancy Babio y el rector de la UB, Dídac Ramírez, firmaron un convenio de colaboración sobre docencia, investigación y transferencia de conocimiento e innovación el 2 de septiembre de 2014.

### ▶ Convenio de colaboración con la Academia de Ciencias Médicas y de la Salud de Cataluña y de Baleares

El 30 de septiembre se firmó el convenio con la Academia de Ciencias Médicas y de la Salud de Cataluña y de Baleares, que nace de la necesidad de la Academia de reactivar la Sociedad Catalana de Alimentación y Dietética Clínica. Se programa un plan de formación continua para los colegiados y se establece una línea de colaboración con todos los colectivos de profesionales sanitarios de Cataluña.



De izquierda a derecha: Jordi Sarola, Nancy Babio y Àlvar Net.

## ► **Convenio de colaboración con la Universidad Ramon Llull**

El 26 de junio del 2015, el CoDiNuCat y la URL firmaron un convenio de colaboración para promover las relaciones académicas, científicas y profesionales entre ambas entidades.

## ► **Jornadas de salidas profesionales y de transmisión de la pasión por la profesión**

El 17 de marzo de 2017 se celebran unas jornadas de salidas profesionales del grado de Nutrición Humana y Dietética en la URV. Nancy Babio aclaró dudas sobre la actividad del D-N y transmitió pasión por la profesión y ánimos de no desfallecer nunca en las aspiraciones. Nancy Babio estuvo acompañada por D-N comprometidos con la profesión, como Marta Olmos, Adhara Giner, Begoña Caneda y Guillermo Mena. Estas jornadas se han repetido todos los años y el CoDiNuCat siempre ha estado presente.

## ► **La alimentación y el rol de las universidades catalanas**

La UAB organizó la Jornada “La alimentación y el rol de las universidades catalanas” para reflexionar acerca de la consecución, en Cataluña, de los objetivos de desarrollo sostenible marcados por la ONU relacionados con el ámbito agroalimentario y donde se debatió el papel de las universidades en el compromiso con la Agenda 2030. La Jornada contó con la presencia de Nancy Babio.

### **Premios Cátedra Universidad de Barcelona-Danone**

Varios miembros de la Junta de Gobierno del CoDiNuCat asistieron como jurado a la entrega de los Premios Cátedra UB-Danone, celebrados todos los años en el Campus Torribera de la UB. Los Premios reconocen los mejores trabajos de fin de grado presentados por los alumnos de Ciencia y Tecnología de los Alimentos del grado de Nutrición Humana y Dietética de la UB.

### **Charla-debate “Gestión de políticas públicas en prevención de la obesidad y derecho alimentario”**

El lunes 17 de febrero del 2020 el CoDiNuCat coorganizó en la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud de la URV, en Reus, la charla, en la que participaron Verónica Risso, docente de la Universidad de Buenos Aires y experta en políticas alimentarias, y Francisco Ojuelos, abogado, para hablar sobre derecho alimentario.

## ● Relaciones institucionales

Las relaciones institucionales se han centrado en varios acuerdos con las asociaciones de pacientes, con distintas instituciones y con organizaciones homólogas de toda Europa.

### ▶ 2014: Acuerdos con asociaciones de pacientes y otros colegios

#### La Asociación de Celíacos de Cataluña

El 25 de febrero Marta Planas y Cristina Moreno se reunieron con la responsable del Departamento Técnico de la Asociación de Celíacos de Cataluña (SMAP Celíacos Cataluña), Marta Gómez y Laura Herrero, responsable de Comunicación de la Asociación, con la finalidad de establecer un convenio de colaboración.

#### Inclusión del CoDiNuCat dentro de la Asociación Intercolegial de Colegios Profesionales de Cataluña

El 13 de febrero, el CoDiNuCat se reunió con el Colegio de Terapeutas Ocupacionales de Cataluña y el Colegio de Logopedas de Cataluña y la Intercolegial (Asociación Intercolegial de Colegios Profesionales de Cataluña), con la finalidad de entrar a formar parte de esta asociación, que se constituyó en el 2011 con el objetivo de reforzar la presencia social de los colegios profesionales; divulgar sus funciones de interés general; impulsar proyectos comunes; actuar como interlocutor con las administraciones públicas y estudiar cuestiones que afectan al colectivo transversalmente. El 5 de junio el CoDiNuCat se incorporó oficialmente a la Intercolegial.

#### Reunión con la Fundación TicSalut

El 12 de junio, Nancy Babio y los colegiados Maria Blanquer y Àlex Caballero asistieron a la reunión sobre nuevas tecnologías aplicadas al sistema de salud de la Fundación TicSalut, en el Parque TecnoCampus Mataró-Maresme.

#### Participación del CoDiNuCat en el Día Mundial de la Diabetes

El 2 de septiembre, Cristina Moreno se reunió con la ADC. En el Día Mundial de la Diabetes se realizó un encendido de luz azul en el balcón del Ayuntamiento de Barcelona, al que asistió Miguel Reverte como representante del CoDiNuCat.

#### Difusión del CoDiNuCat en Europa

Durante 2014, con la finalidad de proyectar el Colegio en Europa se enviaron 19 cartas de presentación a organizaciones internacionales homólogas.

- ▶ Finlandia: Association of Clinical and Public Health Nutritionists in Finland
- ▶ Alemania: The German Dietitian Association
- ▶ Francia: Association française des diététiciens nutritionnistes
- ▶ Gran Bretaña: The British Dietetic Association
- ▶ Grecia: Hellenic Dietetic Association
- ▶ Dinamarca: The Danish Diet and Nutrition Association
- ▶ Chipre: Cyprus Dietetic Association
- ▶ Bélgica: Vlaamse Beroepsvereniging van Diëtisten (VBVD) – Union professionnelle belge des diététiciens
- ▶ Austria: Austrian Association of Dietitians
- ▶ Hungría: The National Association of Hungarian Dietitians
- ▶ Islandia: The Icelandic Dietetic Association
- ▶ Irlanda: Irish Nutrition and Dietetic Institute
- ▶ Italia: Associazione Nazionale Dietista
- ▶ Luxemburgo: Association Nationale des Diététiciens du Luxembourg
- ▶ Países Bajos: Dutch Association of Dietitians
- ▶ Noruega: The Norwegian Dietetic Association
- ▶ Portugal: Associação Portuguesa dos Nutricionistas
- ▶ Suiza: Swiss Association of Registered Dietitians
- ▶ Suecia: The Swedish National Association of Dietitians

Del 9 al 12 de octubre, y reafirmando la voluntad de la Junta de Gobierno de establecer vínculos con Europa, el vicepresidente, Jordi Sarola, asistió a la VIII Conferencia de la EFAD, celebrada en Atenas.

### **Jornada Helios Pardell**

El 23 de octubre, la presidenta del CoDiNuCat, Nancy Babio, y la vocal del Comité de Formación, Isabel Megías, asistieron a la IV Jornada Helios Pardell sobre la Acreditación de Formación Continuada (CosmoCaixa, Barcelona).

### **Convenio de colaboración con la Federación Catalana de Entidades contra el Cáncer**

El CoDiNuCat y la FECEC firmaron un convenio de colaboración el 26 de febrero, que permitió actuar conjuntamente en la promoción de actividades de prevención del cáncer y de acciones de apoyo que puedan mejorar la calidad de vida de los pacientes oncológicos y sus familiares. Los D-N del CoDiNuCat han podido colaborar con la FECEC en las campañas de información para la prevención y lucha contra el cáncer en el ámbito de la dietética y la nutrición y en el servicio de nutrición y dietética para su catálogo de servicios, con una tarifa especial a las entidades federadas en la FECEC.

El CoDiNuCat colaboró en la revisión del cuestionario “¿Haces todo el necesario para prevenir el cáncer?”, adaptado con el permiso de la American Cancer Society, Inc.

### **Convenio de colaboración con el Instituto Nacional de Educación Física de Cataluña**

El 30 junio se firmó el convenio con el INEFC con el objetivo de abordar aspectos de formación, actualización científica, investigación e intercambio de información en el ámbito de la educación física y el deporte, así como la organización conjunta de acontecimientos especializados.

### **Apoyo a la Alianza Humanitaria para la Alimentación Infantil**

La Cruz Roja en Cataluña presentó el 6 de mayo la Alianza Humanitaria para la Alimentación Infantil, un gran llamamiento para conseguir el apoyo de la ciudadanía, el mundo empresarial, la Administración y otros agentes sociales y económicos a favor de proyectos de alimentación infantil.

### **Consejo General de Colegios Oficiales de Dietistas-Nutricionistas**

El 10 de enero de 2014 el Gobierno español dio luz verde a la creación del Consejo General de Colegios Oficiales de Dietistas-Nutricionistas, por medio del correspondiente Proyecto de ley. La presidenta, Nancy Babio, y el vicepresidente, Jordi Sarola, asistieron a un encuentro de colegios oficiales de dietistas-nutricionistas de España el 9 de marzo de 2014, en Valencia. Los objetivos del encuentro fueron intercambiar opiniones y acercar posiciones sobre la situación de los distintos colegios profesionales para llegar a acuerdos comunes en apoyo de la profesión.

Finalmente, el 17 de octubre salió publicada en el *Boletín Oficial del Estado* (BOE) la Ley 19/2014, de 15 de octubre, por la que se crea el Consejo General de Colegios Oficiales de Dietistas-Nutricionistas.

## **► 2015: Firma de varios acuerdos**

### **Sesión plenaria de la Mesa de diálogo para la prevención de los trastornos de la conducta alimentaria**

El 27 de enero tuvo lugar la sesión plenaria de la Mesa de diálogo para la prevención de los TCA, presidida por Helena Rakosnik y coordinada por el director de la Agencia Catalana del Consumo, Alfons Conesa. Como representante del Colegio, asistió a ella la presidenta Nancy Babio. Así, el CoDiNuCat se incorporó de pleno derecho, puesto que inicialmente desde 2012 estaba en representación de la ACDN.

### **Reuniones con la Intercolegial**

Durante 2015, Jordi Sarola, vicepresidente del CoDiNuCat, mantiene varias reuniones técnicas con la Asociación Intercolegial.

## Asistencia al acto de ingreso del doctor Jordi Salas-Salvadó a la Real Academia de Medicina de Cataluña

Jordi Salas-Salvadó, catedrático en nutrición y bromatología por la URV y miembro del Consejo Asesor del CoDiNuCat, es una de las figuras más destacadas en el mundo de la nutrición por sus aportaciones a esta ciencia y especialmente por su gran contribución al conocimiento de la dieta mediterránea.

## Asistencia a la VIII Jornada del Plan integral para la promoción de la salud mediante la actividad física y la alimentación saludable (PAAS)

El 30 de octubre, Cristina Moreno asistió a la VIII Edición de las Jornadas PAAS, organizadas por la Agencia de Salud Pública de Cataluña, en calidad de miembro del Grupo de Obesidad Infantil.

## Participación en la sesión “Empresa, salud y deporte”

El 26 de noviembre, Nancy Babio participó en la sesión “Empresa, salud y deporte”, que organizó la Comisión Mujer y Empresa de la Cámara de Comercio, Industria y Navegación de Reus. El objetivo de la jornada fue destacar el valor que aportan la salud y el deporte a las organizaciones empresariales para mejorar la competitividad y favorecer el máximo rendimiento de los equipos profesionales.

## Adhesión a Paralelo 40 – Observatorio Mundial de la Dieta Mediterránea

El 25 de mayo la secretaria, Marta Planas, asistió a la constitución de Paralelo 40 –Observatorio Mundial de la Dieta Mediterránea, un proyecto multidisciplinar a escala mundial que busca hacer patente que la dieta mediterránea y sus productos son el estilo de vida más equilibrado y sostenible para las personas y el planeta.

## El Consejo General de Colegios Oficiales de Dietistas-Nutricionistas

El día 20 de enero, tal como estaba previsto en la hoja de ruta de la Comisión Gestora de la Corporación de Derecho Público del Consejo General de Colegios Oficiales, y no de la entidad privada nombrada Consejo General de Dietistas-Nutricionistas de España (CGDN-E), **se entregaron las enmiendas a los Estatutos provisionales de la entidad**. El CoDiNuCat entregó sus 24 alegaciones.

El sábado 14 de marzo, Marta Planas asistió a la reunión de la Comisión Gestora, celebrada en Zaragoza, para defender las enmiendas propuestas y participar en la redacción de los Estatutos provisionales.

El CoDiNuCat defendió la colegiación obligatoria y reivindicó que la constitución del Consejo General tendrá lugar solo cuando se hayan publicado los Estatutos provisionales en el BOE. No obstante, en las enmiendas, el Colegio también defendió la vulnerabilidad del principio de distribución de competencias, así como la viabilidad y la sostenibilidad económica del Consejo. Desde el CoDiNuCat no se estuvo de acuerdo con la propuesta de una estructura en la que se integra un pleno además de la Asamblea, porque ello incrementa los gastos para los colegios. El Colegio defendió la ponderación del voto vinculado a las aportaciones de los colegios y a su número de colegiados.

Por otra parte, el CoDiNuCat también defendió que los colegios profesionales sean los únicos miembros que deben formar parte del Consejo General, y que deben estar representados por los decanos o presidentes, o quienes los sustituyan de acuerdo con los Estatutos de cada colegio.

De las 24 enmiendas del CoDiNuCat se aprobaron: la enmienda 3, sobre el cambio de título de los Estatutos provisionales; la enmienda 17, que se refiere al artículo 31, que regula la composición y funciones de la Comisión Ejecutiva, y la enmienda 37, que completa la redacción del artículo 15.

### **Después de trece horas se aprobaron los Estatutos provisionales del Consejo.**

Además, con motivo de las numerosas quejas que recibió el CoDiNuCat con respecto a la solicitud de información personal de sus colegiados por parte del acto denominado CGDN-E, el Colegio manifestó, el 15 de junio, a través de un comunicado que “este Consejo es una entidad privada que nada tiene que ver con el oficial y que busca crear confusión entre uno y otro”.

## ► 2016: Congresos internacionales y otros acontecimientos

### Envío de datos al Instituto Nacional de Estadística

La profesión de dietista-nutricionista mostró uno de los mayores incrementos (tasa de variación del 13,1%).

### Asistencia a la V Jornada de la Asociación de Dietistas-Nutricionistas de Madrid

Los días 12 y 13 de marzo, en Madrid, asistieron Gemma Miranda y Nancy Babio, que moderó la mesa redonda **“Nuevas evidencias sobre las grasas saturadas y la salud. Los nutrientes en los alimentos”**.

### Asistencia al XV Congreso de Nutrición y Alimentación en Portugal

El CoDiNuCat estuvo presente en el XV Congreso de Nutrición y Alimentación, promovido por la Asociación Portuguesa de Nutrición, que se celebró el día 19 de mayo, y Nancy Babio fue invitada como ponente.

### Asistencia al congreso de la ICDA 2016

Desde el día 7 hasta el 10 de septiembre de 2016 se celebró en Granada uno de los encuentros más importantes del panorama de la nutrición y la dietética, el XVII Congreso Mundial de Dietética, por la International Confederation of Dietetic Associations (ICDA). **Esta vez el lema escogido fue “Going to Sustainable Eating”**, y asistieron más de 2.000 profesionales de 40 países. Nancy Babio, Gemma Miranda y Cristina Moreno asistieron en representación del CoDiNuCat.

### Jornadas de Nutrición del Colegio Profesional de Dietistas-Nutricionistas de Andalucía

Nancy Babio habló sobre las últimas evidencias sobre los ácidos grasos, una ponencia moderada por José Antonio Irlés (7 y 8 de octubre).

### Participación en el Congreso de Restauración Colectiva 2016

Barcelona, 25 de octubre: Marta Planas e Inés Navarro hablaron de la relación con la evolución de las dietas trituradas y texturas.

### Día Mundial de la Terapia Ocupacional

El 29 de octubre, Jordi Sarola, asistió al acto organizado por el Colegio de Terapeutas Ocupacionales de Cataluña. El objetivo fue secundar y establecer un intercambio de experiencias en relación con la infancia, la escuela y los recursos hospitalarios.

### Participación en el Simposio sobre el Manejo Actual y Futuro de la Disfagia Orofaríngea Postictus

El Simposio fue organizado por la Fundación de Investigación en Gastroenterología y por la Sociedad Europea sobre Dificultades para Deglutir. **Los beneficios obtenidos se destinaron a la Fundación La Marató de TV3**, que trató sobre ictus y lesiones medulares y cerebrales traumáticas. Asistió a ella Marta Planas, el 14 diciembre.

### Convenio de colaboración con la Sociedad Española de Dietética y Nutrición (SEDYN)

El 15 de abril se firma el convenio con el objetivo de crear un marco de colaboración en materias de formación, intercambio de información, investigación, difusión y divulgación de actividades de interés y de carácter científico. **La SEDYN surgió a raíz de la necesidad de crear una sociedad científica que representara y fomentara**, tanto a escala nacional como internacional, **el campo científico en dietética y nutrición**. Uno de sus objetivos fue impulsar que el dietista-nutricionista forme parte de equipos multidisciplinares y colabore en entidades científicas o similares.

### Participación en la Mesa de diálogo para la prevención de los trastornos de la conducta alimentaria

Surgió como respuesta a la solicitud formulada por la Asociación contra la Anorexia y la Bulimia de la Agencia Catalana del Consumo. Su finalidad es vigilar y combatir todos los factores sociales y de consumo que potencian el incremento de estas enfermedades. Ofrecer una red de recursos para dar servicio asistencial a quien sufre algún trastorno de la conducta alimentaria. El servicio asistencial incluye varios tratamientos multidisciplinares. Se mostraron los últimos avances y se concretó la hoja de ruta que debe seguirse.

### Encuentro con la Escuela Catalana de Cineantropometría

Miguel Reverte y Jordi Sarola, se reunieron el 21 de diciembre con Alfred Iruetia, profesor del Instituto Nacional de Educación Física de Cataluña (INEFC) y presidente de la Escuela Catalana de Cineantropometría (ECC).

## ► 2017: Inclusión del CoDiNuCat en el Registro de grupos de interés

### Envío y publicación de datos para el Instituto Nacional de Estadística

El 29 de mayo de 2017 se publica la Estadística de profesionales sanitarios colegiados 2016, elaborada por el INE. Según el documento presentado, la profesión de D-N mostró uno de los mayores incrementos (tasa de variación del 16,5%).

### Asistencia a la I Jornada de la SEDYN

Los días 10 y 11 de febrero se celebró en Madrid la I Jornada de la SEDYN, con el lema **“Construyendo la voz científica en dietética y nutrición”**, y varios miembros de la Junta de Gobierno y miembros del Consejo Asesor del CoDiNuCat asistieron y formaron parte, como miembros fundadores, del Comité Científico y del Comité Organizador, y como ponentes.



Miembros fundadores de la SEDYN.

### Relaciones con la Intercolegial

El 14 de julio Isabel Martorell siguió estrechando relaciones con la Intercolegial, esta vez con la asistencia a la Asamblea, en que se presentó la actualización de la *Guía de ventajas comerciales* de la Asociación.

### Participación en el Día Internacional del Celíaco

Nancy Babio destacó en su charla que **“las dietas sin glútenos no se deben recomendar a personas que no tienen celiaquía”**. “Son alarmantes los consejos de falsos especialistas que confunden en la población e inducen a conductas y hábitos contrarios a la salud.”

### 3.ª Jornada del Ciclo de Conferencias, Alimentación y Salud Responsable

El 25 de mayo de 2017 Isabel Martorell participó en la 3.ª Jornada del Ciclo de Conferencias de Alimentación y Salud Responsable, organizada por la Unión de Consumidores de Cataluña. Se hizo hincapié en las falsas creencias, en los problemas de obesidad y malnutrición y en la importancia del etiquetado como base de la información para el consumidor.

### Día Mundial de la Diabetes

Cristina Moreno participó en el Día Mundial de la Diabetes de la mano de la ADC, que se celebró el 14 de noviembre, con el lema **“Diabetes y mujer. Por el derecho a un futuro saludable”**. Las principales guías de práctica clínica sobre diabetes gestacional recomiendan que el tratamiento dietético sea prescrito por un dietista-nutricionista con experiencia en esta enfermedad. No obstante, en nuestro país es patente la ausencia de D-N en los equipos de atención a la mujer con diabetes gestacional, habitualmente situados en los centros de atención especializada.



### Asistencia a la IV Jornada de la AdDiNMa y la I Jornada del CoDiNMa

El 29 y 30 de septiembre, representantes del CoDiNuCat asistieron a la IV Jornada de la AdDiNMa y la I Jornada del Colegio de Dietistas-Nutricionistas de Madrid (CoDiNMa), que condujo a la constitución del CoDiNMa.

El 13 de octubre se celebró en Barcelona la 7.ª **Jornada de la Migraña en Cataluña "Alimentación y migraña"**, en la que el CoDiNuCat fue una de sus entidades patrocinadoras, bajo la dirección de Robert Belvís y Carles Roig de la Unidad de Cefaleas del Departamento de Neurología del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona. Isabel Megías participó como moderadora y ponente en la mesa "Alimentación y migraña".

### Participación en las Jornadas de Nutrición del CoDiNAn – Sevilla

El 24 y 25 de noviembre se llevaron a cabo las Jornadas de Nutrición organizadas por CoDiNAn, en Sevilla. En estas jornadas se contó con la asistencia y la participación de Isabel Megías. La ponencia presentada llevaba por título "Intolerancias alimentarias: ¿Qué hay de nuevo? Nutrición basada en la evidencia".

### Representación de la presidenta del CoDiNuCat en la Jornada de Expertos del PASS

Nancy Babio participó en la Jornada de Expertos "10 años de PAAS y perspectivas de futuro", que tuvo lugar el día 18 de diciembre de 2017 en la sede de la Agencia de Salud Pública de Cataluña.

## ► 2018: Comisión Gestora del Consejo General

### Asistencia a la Mesa de diálogo sobre anorexia

La vicepresidenta del CoDiNuCat, Marta Planas, asistió el 18 de enero a la Mesa de diálogo sobre anorexia, organizada por la Agencia Catalana del Consumo.

### Reunión con la FECEC

El miembro de la Junta Gloria Gómez asistió a una reunión con la Federación Catalana de Entidades contra el Cáncer (FECEC), celebrada el 8 de febrero.

### Reunión con la Comisión Gestora del Consejo General en Madrid

El 10 de marzo de 2018, siete de los trece colegios de dietistas-nutricionistas instan al autodenominado Consejo General de Colegios de Dietistas-Nutricionistas de España (CGDN-E) a trabajar oficialmente desde la Comisión Gestora del CGCODN para ser el órgano oficial amparado por la Ley 19/2014, de 15 de octubre, por la que se crea el Consejo General de Colegios Oficiales de Dietistas-Nutricionistas. Intervienen, por el CoDiNuCat, Nancy Babio; la vicepresidenta, Marta Planas, y Miguel Reverte. El 10 de marzo y el 5 de junio se celebraron reuniones con la Comisión Gestora. También se tuvo audiencia para la vista del expediente en la Dirección General de Ordenación Profesional con otros colegios profesionales acompañados de letrados el 5 junio de 2018.

### VI Jornadas del Deporte Femenino en Girona

El 11 de marzo Anna Costa y Mireia Guzmán asistieron a las VI Jornadas del Deporte Femenino en Girona como representantes del CoDiNuCat.



### Jornadas CoDiNuCoVa

La presidenta, Nancy Babio, y la vicepresidenta, Marta Planas, asistieron a las Jornadas del Colegio Oficial de Dietistas y Nutricionistas de la Comunidad Valenciana (CoDiNuCoVa), celebradas el 14 de abril para dar apoyo a su nueva Junta de Gobierno.

### Visita a la Feria Alimentaria

El 18 de abril una representación de la **Junta de Gobierno del CoDiNuCat** visitó la **Feria Alimentaria**, gracias a las invitaciones aportadas por la empresa de caldos ANETO, que invitó a más de 100 colegiados a esta feria tan importante del sector alimentario.

## ► 2019: Constitución del Consejo General de Colegios Oficiales de Dietistas-Nutricionistas

### Asamblea general constituyente del Consejo General de Colegios Oficiales de Dietistas-Nutricionistas

El viernes 1 de marzo fue un día histórico para la profesión, ya que se celebró la Asamblea general constituyente del CGCODN, que fue presidida por representantes del Ministerio de Sanidad, el Ministerio de Agricultura, la consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid y el Foro Español de Pacientes.



Nancy Babio, Marta Planas, Roser Martí, Miguel Reverte, Sònia Vallés, Anna Pibernat y Núria Llata, miembros de la Junta del CoDiNuCat presentes en el acto.

## Acto “Mujeres colegiadas en acción”

Con motivo del día 8 de marzo, Día de la Mujer Trabajadora.

## Jornada de Salidas Profesionales del Dietista-Nutricionista

El día 15 de marzo el CoDiNuCat, junto con ADINU Barcelona, tuvo una gran acogida, con 230 inscritos, con motivo del análisis sobre las posibilidades de empleo para la profesión de dietista-nutricionista. Asistieron representantes de las cinco universidades en las que se imparte el grado en Dietética y Nutrición Humana.

## Mesa de diálogo para la prevención de los trastornos de la conducta alimentaria

La colegiada Natàlia Alimbau asistió a la reunión correspondiente al subgrupo “**la familia como agente de prevención**”, que se celebró en la Agencia Catalana del Consumo el 21 de marzo. En esta reunión se presentó la *Guía para familias de personas afectadas por un trastorno de la conducta alimentaria (TCA)*, en la que participaron activamente y son coautoras de la misma Natàlia Alimbau y Nancy Babio.

## Congreso de la SEDYN-CoDiNCaM

La Sociedad Española de Dietética y Nutrición (SEDYN) celebró su primer Congreso en Albacete los días 6 y 7 de abril, junto con el Colegio de Dietistas-Nutricionistas de Castilla-La Mancha (CoDiNCaM). Miembros de la Junta del CoDiNuCat asistieron y participaron en las comunicaciones orales.

## Foro de Diálogo Profesional

El CoDiNuCat trabajó activamente en las distintas comisiones del Foro. Fruto de estas comisiones, se publicó el documento de los 17 retos para promover el desarrollo profesional continuo, a fin de que su valoración y reconocimiento contribuya de un modo efectivo a la mejora del ejercicio profesional. En el acto de clausura, la consejera Alba Vergés se comprometió a incorporar los nuevos roles profesionales en los equipos de atención primaria, entre los que destacó la incorporación de los D-N en la atención primaria (AP).



## Presentación de un póster del Grupo de Trabajo de Nutrición Clínica

En el 34.º Congreso de la Sociedad Española de Nutrición Clínica y Metabolismo (SENPE), celebrado en Santiago de Compostela, el Grupo de Trabajo de Nutrición Clínica (GTNC) presentó el póster “**Creación de un modelo de Informe de alta hospitalaria específico para dietistas-nutricionistas**”.

## II Congreso Nacional de Estudiantes de Grado y Posgrado de Nutrición Humana y Dietética

Del 12 al 14 de julio se celebró el II Congreso en el Campus de la Alimentación de Torribera de Santa Coloma de Gramenet, que congregó a estudiantes de las distintas universidades del territorio español.

## Asistencia al Congreso de la EFAD, en Berlín, el día 1 de noviembre

Nancy Babio y Miguel Reverte asistieron y se aprovechó para compartir con colegas de otros países el documento científico sobre la incorporación del D-N en el equipo de AP.

## XII Jornada del Plan Integral para la Promoción de la Salud mediante la Actividad Física y la Alimentación Saludable

El 20 de noviembre se celebró la Jornada, enmarcada en el PINSAP, que aplica la estrategia de salud en todas las políticas en Cataluña y que trabaja el concepto que la salud de las personas depende, entre otras cosas, del entorno donde viven, crecen, aprenden y trabajan.

## ► **2020: Reunión de colegios profesionales sanitarios para combatir el intrusismo profesional**

### **III Jornadas ADINU-Barcelona**

El 6 de marzo se celebraron las III Jornadas en el Campus de la Alimentación de la Universidad de Barcelona.

### **Reuniones con la Intercolegial**

Los días 18 y 25 de mayo el CoDiNuCat asiste a una reunión de la Mesa técnica de la Intercolegial para comunicar las acciones relacionadas con la crisis sanitaria e intercambiar opiniones sobre la adaptación del trabajo a las nuevas circunstancias.

### **Comisión de Mujeres e Igualdad de la Intercolegial**

El 15 de junio se reúne la Comisión de Mujeres de la Intercolegial a distancia, a la que asiste Marta Planas, vicepresidenta del CoDiNuCat, y se acuerda la coorganización de tres espacios de debate en modalidad en línea, en torno a la situación de la COVID-19 y la labor llevada a cabo por las mujeres en los ámbitos profesional y personal.

### **Proyecto "Provoquemos un cambio"**

En septiembre, el CoDiNuCat estableció un convenio de colaboración con la cadena de supermercados ecológicos Veritas, junto con la Asociación de Celíacos de Cataluña y la Asociación de Familias Numerosas de Cataluña, para participar en la campaña "Provoquemos un cambio", cuyo objetivo es generar cambios normativos y reclamar ayudas económicas para las personas celíacas, que se ven obligadas a pagar el sobrecoste de los productos sin gluten.

### **Reunión de colegios profesionales sanitarios para combatir el intrusismo profesional**

Roser Martí, vicesecretaria de la Junta del CoDiNuCat, participó en la reunión del día 4 de noviembre, junto con el Colegio de Profesionales de la Actividad Física y del Deporte de Cataluña (COPLEFC) y varios colegios profesionales de Tarragona (de médicos, psicólogos, veterinarios, farmacéuticos, enfermeros) y el Colegio de Fisioterapeutas de Cataluña para promover los servicios de un profesional titulado y colegiado.

### **El CoDiNuCat gana el recurso sobre las competencias del dietista-nutricionista ante los enfermeros**

El CoDiNuCat, junto con otros colegios, interpuso un recurso para que se considerase que la Resolución 19/20017 vulneraba el ordenamiento jurídico, dado que pretendía regular la profesión de enfermería atribuyendo a los enfermeros competencias en el ámbito de la nutrición humana y la dietética que corresponde a los D-N, de acuerdo con la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias (LOPS), y la 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. La resolución falló a favor del CoDiNuCat.

### **El Consejo General de Colegios Oficiales de Dietistas-Nutricionistas**

Desde su constitución, en 2019, el CGCODN ha estado trabajando por el cumplimiento y la consecución de las funciones establecidas por el artículo 2 de los Estatutos provisionales.

En 2020, marcado por una crisis sanitaria mundial, el CGCODN centró su trabajo en la defensa, con alcance nacional, sobre la importancia de la nutrición y la dietética. Comunicó y exigió temas tan importantes como las precauciones en la consulta del dietista-nutricionista; las diferentes medidas sobre el estado de alarma; las ayudas para la profesión; contra la subida del IVA al 21% para los servicios de dietética y nutrición, entre otros.

## ● Responsabilidad social corporativa

### ▶ 2017-2019

El 29 de junio de 2017 el CoDiNuCat estableció un convenio de colaboración con la Asociación de Celíacos de Cataluña (ADC), la Cruz Roja Cataluña y la FECEC para mejorar la calidad de vida de los grupos más vulnerables de población que necesitan atención nutricional. El CoDiNuCat destinó una partida presupuestaria para cubrir las consultas de los pacientes de las entidades con las que se ha establecido este convenio. La remuneración económica se gestiona a través de un sistema de vales por un valor de 40 euros por vale.

2018 fue el año de la consolidación de este proyecto, denominado "¡Esto lo vale!", con la tramitación de 56 visitas dietéticas, de las que muchas personas no hubieran podido disfrutar sin esta colaboración.

### ▶ 2020

La crisis sanitaria paralizó el proyecto durante muchos meses y en total se tramitaron 24 vales para Cruz Roja y 12 vales para la FECEC. Los vales equivalen a las mismas visitas dietéticas. En 2021 se incorporaron también la Asociación de Enfermos de Crohn y Colitis Ulcerosa de Cataluña (ACCU Catalunya).



## ● Formación continua, un valor para el éxito profesional del colegiado

La formación continua pretende perfeccionar las prácticas relacionadas con la profesión. **La actualización de conocimiento es fundamental para cualquier profesional** porque es necesario estar al día de las nuevas evidencias científicas e incluso de los cambios legislativos que imponen las instituciones. Todos los cursos del CoDiNuCat están acreditados por el CCFPCS, lo que le da un valor añadido como distintivo de formación continua.

### ► 2014, un año de éxito para la formación continua del CoDiNuCat

La Comisión de Formación, constituida por Isabel Megías, Cristina Moreno y Nancy Babio, ha trabajado durante 2014 para ofrecer programas nuevos de aprendizaje que han ayudado a perfeccionar las prácticas relacionadas con la profesión.

En total se realizaron 8 cursos diferentes de formación continuada, a los que asistieron un total de 259 D-N. Los cursos se impartieron a lo largo del año entre Barcelona, Reus y Lleida.

La Junta de Gobierno del CoDiNuCat quiso facilitar el acceso a la formación continua de calidad, que es impartida por profesionales especialistas en la temática y que acredita el contenido docente del CCFPCS. De este modo, la formación adquirida no solamente otorgó un valor curricular añadido, sino que también incorporó el reconocimiento de la Administración.

### I y II Jornadas Anuales del CoDiNuCat

La I Jornadas se celebraron en Reus y las II en Lleida, con una asistencia de 418 y 302 asistentes, respectivamente.

Con la finalidad de estimular la realización de cursos de formación continuada del CoDiNuCat, en el marco de las II Jornadas Anuales del Colegio de Dietistas-Nutricionistas de Cataluña, el 15 de noviembre de 2014 se entregaron por primera vez los distintivos de formación continuada. Estos distintivos reconocen a las personas que han realizado el 70% de las horas que ha ofrecido el CoDiNuCat. El reconocimiento fue para las dietistas-nutricionistas Clara Sistac Sorigué, Cristina Herranz Fernández, Isabel Martorell Mariné, Marta B. Peroy Febrero, Rosa M.<sup>a</sup> Albaladejo Perales y Roser Montserrat Rosselló.

### I Edición del posgrado de Nutrición y Dietética Aplicada a la Actividad Física y el Deporte

Se impulsó el primer posgrado de Nutrición y Dietética Aplicada a la Actividad Física y el Deporte, con Nancy Babio como directora académica, Aritz Urdampilleta como director científico y Anna Grífols como coordinadora técnica del curso. Se impartió entre marzo y diciembre de 2015, con una duración de 200 horas y 39 inscritos.



Primera promoción del posgrado de Nutrición y Dietética Aplicada a la Actividad Física y el Deporte.

## ► 2015: Más cursos y I Simposio Catalán sobre Planificación Dietético-Nutricional y Ergonutrición para el Entrenamiento Deportivo

Se realizaron 9 acciones formativas, con un total de 60 horas de formación continua, además de las 200 horas de formación acreditada del posgrado de Nutrición y Dietética Aplicada a la Actividad Física y el Deporte, que tuvo una gran trascendencia.

El I Simposio Catalán sobre Planificación Dietético-Nutricional y Ergonutrición para el Entrenamiento Deportivo contó con la asistencia de miembros de la Junta de Gobierno del CoDiNAn y la AdDiNMa, con alrededor de 150 asistentes y especialistas de primer grado en materia de nutrición deportiva.

### III Jornadas Anuales del CoDiNuCat y I Congreso de la Sociedad Catalana de Alimentación y Dietética Clínica

Los días 20 y 21 de noviembre se celebraron las III Jornadas Anuales del CoDiNuCat. La sinergia del CoDiNuCat con la activación de la Sociedad Catalana de Alimentación y Dietética Clínica (SCADC) de la Academia de Ciencias Médicas y de la Salud de Cataluña y de Baleares permitió que las tradicionales Jornadas convirtiesen también el I Congreso de la SCADC, lo que otorgó mayor prestigio al acontecimiento y, al mismo tiempo, abrió puertas de nuestra profesión a otros miembros de la Academia interesados en la nutrición humana y dietética. Las Jornadas y el Congreso tuvieron lugar en el Campus Universitario de Bellaterra y reunieron a 320 asistentes y ponentes. Las Jornadas fueron reconocidas por el CCFPCS con 1,2 créditos. En este marco, se entregaron los distintivos de formación continua a la colegiada Núria Llata Vidal y al colegiado Guillermo Mena Sánchez.

## ► 2016: Creciente participación de asistentes a las jornadas de formación

### Jornadas con la Asociación de Celíacos de Cataluña

Jornadas organizadas, el 21 de noviembre, por el CoDiNuCat y la Asociación de Celíacos de Cataluña, con la colaboración de la ASPCAT, con el lema **"Patologías relacionadas con la ingesta de gluten y su tratamiento nutricional"**. La Jornada reunió a 200 profesionales de la dietética y la nutrición y contó con ponentes excepcionales como la gastroenteróloga pediátrica Gemma Castillejo y la responsable del Departamento Técnico de la Asociación de Celíacos de Cataluña, Elisenda Vilchez.

### II Simposio Catalán sobre la Planificación Dietético-Nutricional y Ergonutrición para el Entrenamiento Deportivo

A causa de la buena acogida por los profesionales, se celebró esta II edición, en la que se presentaron 13 ponencias, en más de dos talleres prácticos de un gran dinamismo y utilidad. Este II Simposio se desarrolló dentro del marco del posgrado de Nutrición y Dietética Aplicada a la Actividad Física y el Deporte. También se llevó a cabo la II edición del posgrado de Nutrición Humana y Dietética Aplicada a la Actividad Física y el Deporte.

### IV Jornadas Anuales del Colegio de Dietistas-Nutricionistas de Cataluña

Con el lema "Avanzamos juntos", el 26 de noviembre, en el Campus Torre dels Frares de la Universidad de Vic se celebraron las Jornadas, que se centraron en tres pilares clave para nuestra profesión: **la nutrición clínica, la investigación relacionada con la alimentación y la nutrición comunitaria**.

Era el tercer año que se otorgaban los distintivos de formación continuada, que correspondieron a María Casanova Fernández y Caterina Bosch Pallarès.

## ► 2017: Los riesgos y peligros de los tratamientos sin base científica

### Conferencia magistral "La nutrición en los medios de comunicación"

En la Facultad de Farmacia de la Universidad de Barcelona, el 27 de enero se celebró el Encuentro con el Experto "La nutrición en los medios de comunicación, clave para comunicar con eficacia". Una de las frases del experto fue: **"El resultado de la comunicación no es lo que dices, sino lo que se entiende"**. Un encuentro que fue el inicio para que el CoDiNuCat empezase a invertir en comunicación y cuya visibilidad en los medios fue significativa.

## Jornada “Riesgos y Peligros de los Tratamientos sin Base Científica PNI y DAO”

Una jornada “frente común” sobre las terapias nutricionales alternativas no probadas y no reconocidas por las autoridades sanitarias, en la que intervinieron Nancy Babio, docente e investigadora en dietética y nutrición; Roberto Belvís, neurólogo; Gemma Castillejo, gastroenteróloga pediátrica; Andreu Nubiola, endocrinólogo, y Eduard Baladia, dietista-nutricionista. Esta jornada fue moderada por Maria Manera y asistieron importantes profesionales representantes de la ASPCAT y la Asociación de Celíacos de Cataluña, así como algunos medios de comunicación, como *La Vanguardia*. **Su objetivo fue informar a la opinión pública sobre los peligros de las dietas y los consejos milagrosos**, que se amparan en la PNIE o en el déficit de aminooxidasa (DAO), recomendados por pseudoespecialistas que intervienen en los medios de comunicación. Se celebró en la Academia de Ciencias Médicas y de la Salud de Cataluña y de Baleares el 2 de junio de 2017.

## III Simposio Catalán de Dietética y Nutrición para la Actividad Física y el Deporte

El 3 de junio, en el Hotel Campus de la Universidad Autónoma de Barcelona (UAB), se celebró su III edición, con la asistencia de miembros del CoDiNAn, el CoDiNMa y la SEDYN. Intervinieron tres deportistas invitados: Keith Seiji Morino, bailarín; Anna Ramírez Bauxell, corredora del equipo Lointek; Ragna Debats, tercera del mundo en carrera de montaña y primera del mundo en raquetas de nieve.

## V Jornadas del Colegio de Dietistas-Nutricionistas de Cataluña y II Congreso de la Sociedad Catalana de Alimentación y Dietética Clínica

Con este motivo se celebró la I Jornada del Profesorado del Grado en Nutrición Humana y Dietética, en la que se pudo reflexionar sobre la incorporación de los graduados al sistema de salud, trabajando junto con los colegios profesionales. La Jornada del día 18 se centró en la nutrición infantil, así como en otros temas que han generado alarma social.

Con 450 inscritos, su programa se desarrolló a través de 19 sesiones, entre conferencias breves, mesas redondas, además de dos conferencias paralelas. Participaron en ella 34 ponentes y 19 moderadores. La Jornada contó con la presencia de representantes del Ministerio de Sanidad de la subsecretaría de Salud de la ASPCAT y de representantes de la EFAD.



## 2018: Menos formación pero no de menor calidad

### VI Jornadas Anuales del CoDiNuCat

El tema central de estas jornadas fue la importancia de la nutrición durante la vejez. A la mesa inaugural asistió Sebastià Santauegènia, director del Programa de Prevención y Atención a la Cronicidad y del Plan Director Sociosanitario del Departamento de Salud, y el presidente de la Sociedad Catalana de Geriátrica, Marco Inzitari. Se otorgó el distintivo de formación continua a Susana Cánovas Sanmartín el 10 de noviembre en Barcelona.

## IV edición del posgrado en Nutrición y Dietética Aplicada a la Actividad Física y el Deporte

Durante el curso, coordinado por Miguel Reverte, se abordó la dieta nutricional para diferentes disciplinas deportivas, como el fútbol y los deportes de equipo, el fisicoculturismo, los deportes de combate o el ciclismo, entre otros deportes, sin olvidar el popular *running*, el ballet y la gimnasia.

La formación contó con los D-N Sergio Mateo, experto en el abordaje dietético de los deportes de equipo; Anna Grífols, experta universitaria en nutrición y dietética aplicada al deporte, que se refirió al abordaje dietético-nutricional en natación, y Oriol García, que habló sobre las necesidades nutricionales de los practicantes de *crossfit*, entre otros temas.

## La nueva regulación europea en materia de privacidad y protección de datos

Esta formación tuvo lugar el 25 de junio y fue impartida por María Bilbao, asesora de protección de datos de nuestro Colegio, que trató sobre la nueva LOPD.

## Guía de alimentación saludable en la etapa escolar

El 28 de septiembre, el Departamento de Salud presentó la guía a los D-N.

## ► 2019: Intensa y variada agenda formativa

### Primera edición del Curso de actualización en nutrición y diabetes

Está dividido en dos cursos: básico (de mayo a junio) y avanzado (de septiembre a noviembre), bajo la dirección de Serafín Murillo y la coordinación de Marta Planas, vicepresidenta del CoDiNuCat. Está acreditado por el CCFPCS.

### Jornada sobre el nuevo etiquetado frontal de los alimentos Nutri-Score

Se celebró en la ASPCAT y participaron Pilar Galán y Serge Hercberg, creadores del sistema Nutri-Score, y también Carmen Cabezas, subdirectora general de Promoción de la Salud; el profesor Jordi Salas-Salvadó, y Nancy Babio.

### Charla sobre intrusismo profesional

Se celebró el 24 de enero para resolver las dudas de los colegiados y fue a cargo de los miembros de la Junta del CoDiNuCat Miguel Reverte, Roser Martí y Sònia Vallés.

### Jornada de salidas profesionales del dietista-nutricionista - II Congreso ADINU

#### Barcelona

El 15 de marzo el CoDiNuCat, junto con ADINU Barcelona (Asociación de Dietistas-Nutricionistas Universitarios de Barcelona), se celebró esta jornada, con 230 asistentes, y en la que participaron representantes de las cinco universidades donde se imparte el grado de Dietética y Nutrición Humana.

### Curso de tratamiento de la obesidad infantil

En 2019 el CoDiNuCat se planteó la realización de cursos fuera de la provincia de Barcelona. Gracias a la subvención recibida de la Diputación de Girona se impartió el Curso de tratamiento de la obesidad infantil, una temática con mucha demanda. **Este curso fue gratuito para los colegiados y, gracias al éxito de su acogida, se realizó en dos ediciones.** Se llevó a cabo el mes de octubre en el Hotel Carlemany de Girona y está acreditado por el CCFPCS.

### Curso "Living Lab Kitchen 4 Healthy Life"

El curso, muy innovador, fue impartido por Patricia Casas, dietista-nutricionista, y Pere Juárez, profesor de la UAB. Fue una **experiencia muy enriquecedora**, con una metodología participativa.

### VII Jornadas del CoDiNuCat y III Congreso de la SCADC

Los días 22 y 23 de noviembre se celebraron las VII Jornadas en Barcelona. Las Jornadas tuvieron como lema "Evidencia científica: la base de la profesionalidad" y se centraron en la importancia de una buena base científica para dar calidad a la profesión. Participaron 280 profesionales y un total de 25 ponentes. En el acto inaugural intervino la presidenta del Comité Organizador, Roser Martí; el presidente del Comité Científico, Joan Trabal, el vicepresidente de la SCADC, Miguel Reverte; la presidenta del CoDiNuCat, Nancy Babio, y Gemma Salvador, de la ASPCAT.

Se abordaron varios temas, como ayunos, obesidad y cáncer y la aplicabilidad del nuevo consenso global (los criterios GLIM) para el diagnóstico de la desnutrición en el ámbito clínico; políticas públicas saludables en nutrición y objetivos de desarrollo sostenible (ODS); el impacto de las tasas en las bebidas azucaradas, y la sostenibilidad alimentaria, alimentación y cambio climático.

Además, se entregaron los distintivos de la formación continua a Sònia Vallés, Núria Pigrau y Laura Girona.

En el marco de la cena de hermandad el CoDiNuCat entregó tres distinciones a las entidades que han estado dando apoyo a la entidad desde su constitución: la ASPCAT, la Asociación de Celíacos de Cataluña y el Servicio de comidas ARCASA S.L.



## ► 2020: La pandemia impone la formación a distancia

A causa de la crisis sanitaria, las sesiones formativas tuvieron que adaptarse a las circunstancias y no pudieron acreditarse.

De este año 2020, destacamos que solo se pudo realizar una sesión formativa presencial, que fue la charla “Gestión de políticas públicas en prevención de la obesidad y derecho alimentario”, que tuvo lugar en la URV. Posteriormente, las circunstancias provocaron que el resto de las formaciones pasaran al formato virtual.

Se pospuso la II edición del Curso “Actualización en nutrición y diabetes”, que tanto éxito de acogida y participación tuvo en la primera edición. Se realizó la formación a distancia “Cómo gestionar en la situación actual un debut en diabetes de tipo 2 y en diabetes gestacional”, con Serafín Murillo.

### La nueva regulación europea en materia de seguridad

Se ofreció este curso, dado que una de las consultas más recurrentes del colegiado fue sobre la gestión de los datos de los pacientes y el tratamiento de datos en general.

### Curso sobre cómo confeccionar infografías

En el marco de una sociedad como la de hoy en día donde la imagen es uno de los principales reclamos para hacer llegar información, se celebró este curso los días 14 y 24 de abril, gracias a Elena Maestre, miembro de la Junta del CoDiNuCat y experta en nuevas tecnologías.

### Seminario web sobre nutrición y COVID-19

Este seminario web tan oportuno y necesario se coorganizó con la SEDYN y fue útil más allá de las fronteras de Cataluña, ya que fue de interés para 70 profesionales de todo el Estado español y de Latinoamérica.

### Sazona tu marca personal

A cargo de Lucía Horvilleur, los días 4 y 9 de junio.

### VIII Jornadas del CoDiNuCat

Con el lema “Dietista-nutricionista: pieza clave del abordaje clínico interdisciplinario”, **se celebraron dos mesas redondas:** la primera, a cargo de Montserrat Guarda, psicóloga; María García Traverso, médico; Agnès Peris, médico, y Ferran Vila, dietista-nutricionista, todos ellos trabajadores de ITA - Especialistas en Salud Mental, con el título “Abordaje interdisciplinario de los trastornos de la conducta alimentaria” y fue moderada por la colegiada Natàlia Alimbau.

En la segunda mesa redonda participó Joan Bartra, alergólogo del Hospital Clínico, con la ponencia “Síndromes LTP (proteínas transportadoras de lípidos): luces y sombras en su manejo”, y Joan Trabal, dietista-nutricionista del Hospital Clínico de Barcelona, con la ponencia “Trastornos nutricionales y manejo dietético en la alergia en la LTP”, con la moderación de la colegiada Susana Cánovas. Asistieron un centenar de personas.

## ● Los grupos de trabajo

Los grupos de trabajo **han creado doctrina y estados de opinión a través de numerosos estudios** de posicionamiento y revisión permanente de artículos en materias tan importantes como la nutrición clínica; la alimentación en la gestación y la infancia, la nutrición deportiva; la investigación en nutrición, el envejecimiento saludable; la continuidad asistencial, las recomendaciones dietéticas, de nomenclaturas de dietas, entre otros.

Presentación de los grupos de trabajo durante las II Jornadas Anuales, Cristina Lobaco Valls, como moderadora de la mesa, Roser Martí Cid, Mar Sorlí Aguilar, Clara Sistac Sorigué, José Manuel Sánchez-Migallón, como coordinadores y coordinador de los grupos de trabajo.



### ▶ 2014: Se constituyen cinco grupos de trabajo

Se crearon cinco grupos de trabajo, presentados durante las II Jornadas Anuales del CoDiNuCat:

- ▶ Grupo de Trabajo de Nutrición Clínica.
- ▶ Grupo de Trabajo de Alimentación en la Gestación y la Infancia.
- ▶ Grupo de Trabajo de Nutrición Deportiva.
- ▶ Grupo de Trabajo de Investigación en Nutrición (RecerNut).
- ▶ Grupo de Trabajo de Envejecimiento Saludable.

### ▶ 2015: Revisión de artículos científicos para la práctica clínica

#### Grupo de trabajo de nutrición clínica

El Grupo de Trabajo fue formado por los siguientes especialistas: Mireia Badia, Vanessa Cabrejo, Imma Jiménez, Mariona Martín, Jéssica Martínez, Isabel Megías, Inma Molins, Celia Puig, Neus Salleras, José Manuel Sánchez-Migallón, María José Sendrós, Gemma Simats y Sònia Vallés.

Coordinadora del grupo: Neus Salleras.

Este grupo de trabajo publicó mensualmente una revisión de artículos científicos de temas relevantes para la práctica clínica diaria:

- ▶ Enero: "Tractaments contra el càncer".
- ▶ Febrero: "Counselling patients on cancer diets".
- ▶ Marzo: "FOODMAP i intestí irritable".
- ▶ Abril: "Recommendations on perioperative fasting".
- ▶ Mayo: "Guies sobre ingesta de sucres en adults i nens".
- ▶ Junio: "Patologies relacionades amb la ingesta de gluten".
- ▶ Julio: "Fibra en diferents patologies".
- ▶ Septiembre: "El consum de productes lactis i el risc de desenvolupar síndrome metabòlica".
- ▶ Octubre: "L'avaluació sistemàtica de l'eficàcia del consum de iogurt en el tractament de la GEA en infants".
- ▶ Noviembre: "Carcinogenicitat del consum de carn vermella i processada".
- ▶ Diciembre: "Diet and inflammatory bowel disease: review of patient-targeted recommendations".

#### Grupo de Trabajo de Alimentación en la Gestación y la Infancia

Durante 2015 destaca su colaboración en la segunda edición de la Feria Tastet de Ciència, celebrada el 18 de abril en Reus. Durante la jornada, la coordinadora del grupo de trabajo, Roser Cid, junto con la integrante del grupo Leo Miralles, aportaron conocimientos sobre alimentación saludable mediante estrategias divertidas,

como el Memory Food, un juego de alimentos de temporada y otro de alimentos energéticos, demasiado energéticos, estructurales, etc. Además, también difundieron y explicaron los azúcares en los alimentos e información sobre nuestra profesión mediante los folletos del Día Nacional de la Nutrición y del CoDiNuCat.

### Grupo de Trabajo de Investigación en Nutrición (RecerNut)

Este grupo de trabajo realizó una valiosa aportación sobre mitos alimentarios y cáncer mediante un documento difundido a través de las redes sociales junto con la FECEC.

## ► 2016: La nutrición clínica, la gran protagonista

Resúmenes de artículos científicos centrados en la práctica diaria del dietista-nutricionista, elaborados por el Grupo de Trabajo de Nutrición Clínica.

- ▶ Enero: "Nutrients i radioteràpia".
- ▶ Febrero: "La obesidad infantil como consecuencia de la interacción entre firmicutes y el consumo de alimentos con alto contenido energético".
- ▶ Marzo: "Dietoterapia en enfermedades inflamatorias intestinales".
- ▶ Abril: "Ending childhood obesity".
- ▶ Mayo: "Mejorar la presentación de la comida aumenta la ingesta de alimentos y reduce la tasa de reingresos en pacientes hospitalizados".
- ▶ Junio: "Dieta sin gluten y deficiencias nutricionales".
- ▶ Julio: "Low bacterial diet versus control diet to prevent infection in cancer patients treated with chemotherapy causing episodes of neutropenia".
- ▶ Septiembre: "Diagnostic criteria for malnutrition - An ESPEN consensus statement".
- ▶ Octubre: "Importancia de los aspectos nutricionales en el proceso inflamatorio de pacientes con artritis reumatoide".
- ▶ Noviembre: "Nutrients review protein consumption and the elderly: ¿what is the optimal level of intake?"

## ► 2017: Informe de alta hospitalaria y recomendaciones dietéticas

### Grupo de Trabajo de Nutrición Clínica

La actividad desarrollada durante 2017 por parte del Grupo de Trabajo de Nutrición Clínica se estructuró en tres bloques:

#### 1. Programa de revisión de artículos

- ▶ Enero: "NUTRI-SCORE: A new nutritional screening tool for oncological outpatients".
- ▶ Febrero: "Abordaje de la disfagia en enfermos de Alzheimer".
- ▶ Marzo: "La medida del residuo gástrico en nutrición enteral".
- ▶ Abril: "Nomenclature and diagnosis of gluten-related disorders: A position statement by the Italian Association of Hospital Gastroenterologists and Endoscopists (AIGO)".
- ▶ Mayo: "ESPEN guideline: Clinical nutrition in surgery".
- ▶ Junio: "Use of health resources and healthcare costs associated with nutritional risk: the Fradea study".
- ▶ Julio: "Complementary feeding: A position paper by the European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition (ESPGHAN) Committee on Nutrition".
- ▶ Septiembre: "Obesity and kidney disease: hidden consequences of the epidemic".
- ▶ Octubre: "Clinical implications of sarcopenic obesity in cancer".
- ▶ Noviembre: "Intervenciones nutricionales para reducir la morbilidad y mortalidad en pacientes VIH"

Las participantes en el Programa de este año son: Mireia Badia, Jéssica Martínez, Isabel Megías, Inma Molins, Celia Puig, Neus Salleras, María José Sendrós, Gemma Simats, Rita Simorra (se incorpora al Grupo) y Sònia Vallés (coordinadora).

#### 2. Programa de continuidad asistencial

Durante 2017 se elaboró la versión definitiva del documento *Informe de alta hospitalaria del dietista-nutricionista*, así como el documento *Guía para cumplimentar el Informe de alta hospitalaria del dietista-nutricionista*, que

pretende facilitar la comprensión y ofrecer un apoyo a su cumplimentación. Asimismo, se realizó una prueba piloto con algunos hospitales de Cataluña (hospitales de Calella, de Mollet, de Sant Joan Despí-Broggi, Vall d'Hebron y Arnau de Vilanova) para comprobar su funcionamiento.

Las personas que integran el Programa de continuidad asistencial son: Gemma Simats, Jéssica Martínez (responsable del programa), Mireia Badia, Imma Jiménez, Vanessa Cabrejo, Isabel Megías, José Manuel Sánchez-Migallón, Sònia Vallés, Celia Puig, Mariona Martín, Neus Salleras y María José Sendrós.

### 3. Programa de recomendaciones dietéticas

El Programa de recomendaciones dietéticas ofrece a los colegiados recomendaciones dietéticas actualizadas sobre distintos trastornos y patologías, según las indicaciones de las últimas guías publicadas. Durante 2017 se consensuó la dieta de fácil digestión y está en proceso consensuar la dieta controlada en residuos.

Las personas que integran el Programa de recomendaciones dietéticas: José Manuel Sánchez-Migallón, Isabel Megías, Sònia Vallés, Neus Salleras, María José Sendrós, Mireia Badia, Mariona Martín.

## ► 2018: Consenso sobre la nomenclatura de las dietas hospitalarias

### Grupo de Trabajo de Nutrición Clínica

Coordinación del Grupo durante 2018: Gemma Simats.

Participantes: Mireia Badia, Imma Jiménez, Mariona Martín, Isabel Megías, Inma Molins, Celia Puig, Neus Salleras, José Manuel Sánchez-Migallón, María José Sendrós, Gemma Simats, Sònia Vallés, Rita Simorra, Laura Girona (se incorpora al Grupo).

Programas: continuidad asistencial, recomendaciones dietéticas. Se inicia el relativo a nomenclatura de dietas hospitalarias.

Otras tareas llevadas a cabo: revisión de la documentación elaborada por un grupo experto colaborador del Departamento de Salud de la Generalitat sobre las recomendaciones dietéticas para el paciente crónico complejo, teniendo en cuenta su estado nutricional y la deglución (disfagia).



### Programa de revisión de artículos

- Enero: "Valoración del estado nutricional en geriatría: declaración de consenso del Grupo de Nutrición de la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología".
- Febrero: "Abordaje de la disfagia en enfermos de Alzheimer".
- Marzo: "El efecto de una dieta baja en grasas vs. una dieta baja en carbohidratos en la pérdida de peso durante 12 meses en adultos con sobrepeso y la asociación según el perfil de genotipo o la secreción de insulina DIETFITS (estudio clínico aleatorizado)".
- Abril: "Guías ESPEN: nutrición clínica en enfermedad inflamatoria intestinal".

### Programa de continuidad asistencial

Coordinadora: Jéssica Martínez.

Integrantes del Programa de continuidad asistencial: Gemma Simats, Jéssica Martínez, Mireia Badia, Imma Jiménez, Isabel Megías, José Manuel Sánchez-Migallón, Sònia Vallés, Celia Puig, Mariona Martín, Neus Salleras y M.<sup>a</sup> José Sendrós.

Se plantearon como objetivos anuales:

Valorar los resultados de la prueba piloto del informe de alta; presentar el documento a la Junta del CoDiNuCat, traducirlo al castellano, hacer difusión desde el Colegio para que cada centro pueda utilizar y elaborar una comunicación que plasme el proceso de elaboración del informe de alta y presentarlo en el congreso SENPE 2019.

### Programa de recomendaciones dietéticas

Coordinadora: Laura Girona.

Integrantes del programa de recomendaciones dietéticas: Celia Puig, José Sendrós, José M.<sup>a</sup> Sánchez-Migallón, Neus Salleras, Mariona Martín, Sònia Vallés, Rita Simorra, Laura Girona.

Se plantean como objetivos anuales: seguir con la elaboración de recomendaciones dietéticas, darle un formato estándar, traducirlas al castellano y colgar los documentos en la página web del CoDiNuCat de uso público, tal como se consensúa entre los miembros del GTNC. Durante el año se han elaborado y consensuado las siguientes recomendaciones:

- ▶ Baja en sal.
- ▶ Hipercolesterolemia.
- ▶ Hipertrigliceridemia.
- ▶ Hipercolesterolemia e hipertrigliceridemia astringente.
- ▶ Rica en fibra.

## ▶ 2019-2021: Continuidad de los trabajos iniciados

Se decidió priorizar el Programa de nomenclatura y llevar a cabo una revisión de las recomendaciones realizadas hasta la fecha para definir una metodología, lenguaje y estructura comunes en todas las recomendaciones elaboradas.

Durante 2020 **se han unificado las diferentes partes del documento y se ha ido dando forma al consenso en las diferentes reuniones hasta obtener su versión final**, que se ha enviado a la Junta del CoDiNuCat y a tres D-N clínicas externas en el GTNC.

Asimismo, se ha publicado el documento de consenso para el abordaje comunitario de la desnutrición relacionada con la enfermedad crónica en personas con complejidad clínica, que ha sido promovido por el Departamento de Salud de la Generalitat. El GTNC colaboró revisando las recomendaciones dietéticas y el algoritmo de decisión para entregar las pautas dietéticas, elaboradas previamente por un grupo de expertos. Finalmente, el documento sobre nomenclaturas se publicó en 2020 y el informe de alta en 2021. Ambos documentos han sido muy bien aceptados vista la necesidad existente.

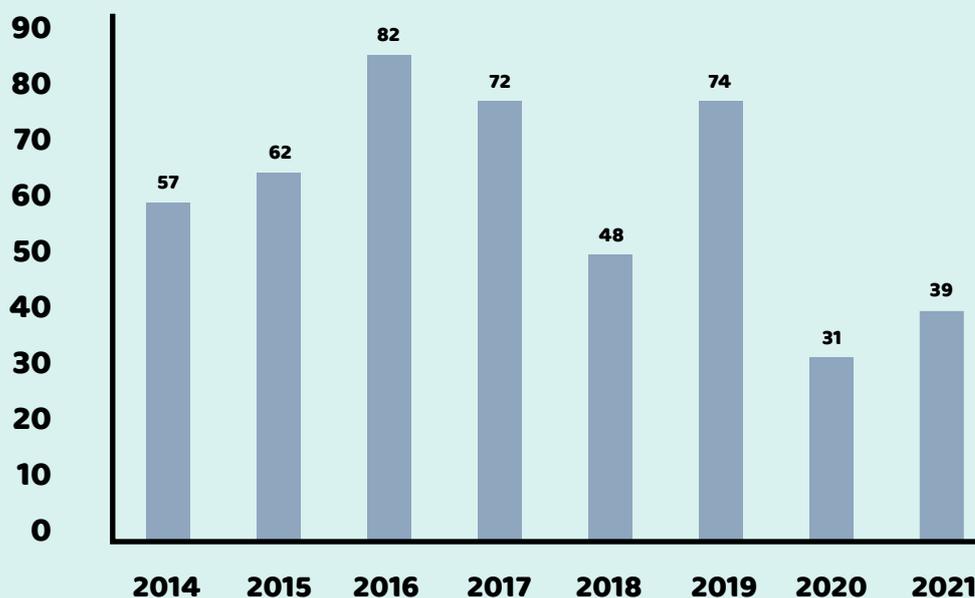
## ● Bolsa de trabajo y asesoramiento jurídico

### ▶ Bolsa de trabajo

La bolsa de trabajo del CoDiNuCat es una referencia en el ámbito de la nutrición y la alimentación en Cataluña. Los datos más significativos son los siguientes:

Un total de 467 ofertas gestionadas desde el 2014 hasta el 20 de septiembre de 2021.

AÑO	N.º total de ofertas laborales	N.º de ofertas semanales
2014	57	1,1
2015	62	1,2
2016	82	1,6
2017	74	1,4
2018	48	0,9
2019	74	0,9
2020	31	0,6
2021*	39	1
<b>Total</b>	<b>467</b>	



## ▶ Asesoramiento jurídico

Es un servicio de gran utilidad para los colegiados que les permite acceder, con un ahorro considerable de costes, a un asesoramiento sobre asuntos que afectan muy directamente a su actividad profesional y su economía particular, tales como el modo de darse de alta de autónomos, la declaración de impuestos (IVA e IRPF), seguros de responsabilidad civil o la utilización de datos de bases de datos de clientes.

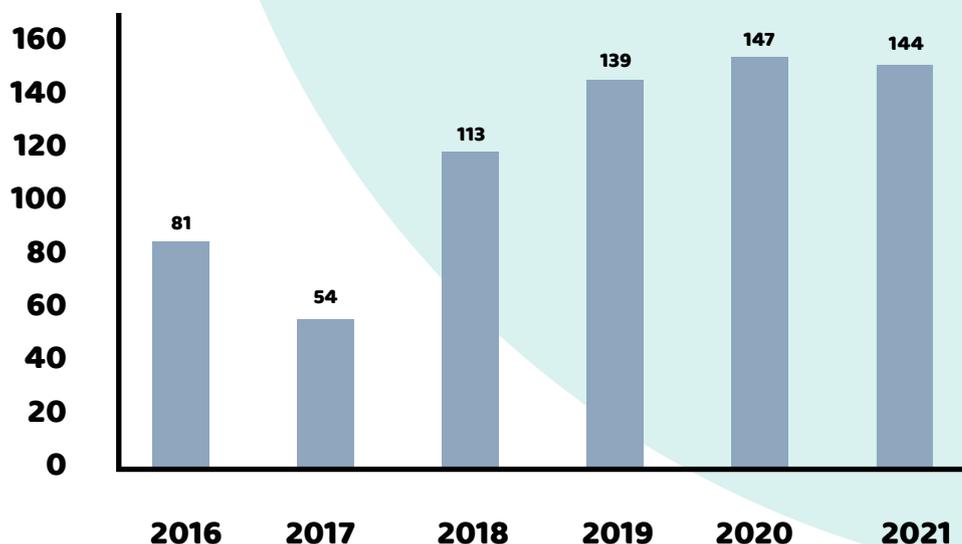
Un total de 678 consultas del 2014 hasta el 20 de septiembre de 2021.

AÑO	N.º total de consultas
2016	81
2017	54
2018	113
2019	139
2020	147
2021*	144
<b>Total</b>	<b>678</b>

### Las consultas o dudas más habituales

- ▶ ¿Cómo darse de alta de autónomos?
- ▶ Pasos que deben seguirse para montar una consulta.
- ▶ ¿Cómo tratar los datos de los pacientes?
- ▶ Las competencias de un técnico.
- ▶ Sobre la obligatoriedad de asegurar la responsabilidad civil del profesional.
- ▶ Sobre el IVA y el IRPF.
- ▶ Sobre contratación de personal y contratos en general.
- ▶ Ayudas relacionadas con la crisis sanitaria y los procedimientos para su consecución.

Se firmaron algunos acuerdos con entidades para el beneficio de los asociados, tales como el convenio de colaboración con el Banco Sabadell, para que los colegiados dispongan de condiciones ventajosas en los productos bancarios, y con Tandem TM & Associats SL para el asesoramiento jurídico.



# 3. LA VOZ CIENTÍFICA DEL CODINUCAT: DOCUMENTOS MÁS RELEVANTES

El CoDiNuCat ha publicado artículos sobre determinados temas que han tenido una trascendencia social. Muchos han servido para crear estados de opinión y han servido de revulsivo en nombre de una alimentación más saludable y del bienestar del ciudadano en general y de los pacientes en particular.

**2016.**

[Consumo de lácteos y la incidencia del cáncer](#), elaborado por Rosa M. Valls, Anna Pedret, Maria Pascual e Isabel Megías y Nancy Babio.

**2017.**

[Terapias nutricionales relacionadas con mecanismos de acción investigados por la psiconeuroinmunología](#), elaborado por Eduard Baladia

**2018.**

[Relación entre la enzima DAO y la migraña](#), elaborado por Robert Belvís, Jordi González, Isabel Megías, Cristina Moreno, Miguel Reverte, Marta Planas, Inés Navarro y Nancy Babio.

**2019.**

[Disminución del gasto sanitario asociado a la incorporación del dietista-nutricionista en la atención primaria de salud](#), elaborado por Isabel Megías-Rangil, Patricia Casas-Agustench y Nancy Babio.

**2020.**

[Consenso sobre la nomenclatura de las dietas hospitalarias](#), elaborado por el GTNC del CoDiNuCat.

**2020.**

Casas-Agustench P, Megías-Rangil I, Babio N. [Economic benefit of dietetic-nutritional treatment in the multidisciplinary primary care team](#). Nutr Hosp. 2020;37(4):863-874. doi: 10.20960/nh.03025. PMID: 32686448.



Entrega del documento científico-técnico del CoDiNuCat al Departamento de Salud.

**2020.**

[#QuedateEncasaComeBien frente al coronavirus SARS-CoV-2](#)

**2020.**

[Guía de medidas de prevención para la consulta del dietista-nutricionista ante la COVID-19.](#)

**2020.**

[Infografía](#) de las medidas de prevención para la consulta del dietista-nutricionista delante de la COVID-19.

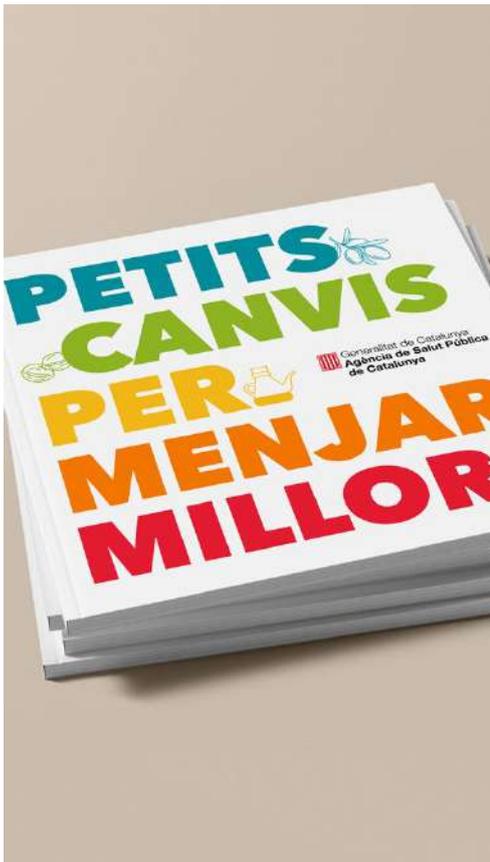
**2021.**

Presentación del [Consenso sobre la nomenclatura de las dietas hospitalarias](#)

**2021.**

[Informe de alta hospitalaria del dietista-nutricionista](#), elaborado por el GTNC del CoDiNuCat.

## ▶ DOCUMENTOS DE INTERÉS EXTERNOS EN LOS QUE HA COLABORADO EL CoDiNuCat



**2018.**

[Atenció a la disfàgia orofaríngia en els diversos àmbits del sistema de salut: document de consens.](#) Barcelona: Direcció General d'Ordenació Professional i Regulació Sanitària; 2018.

**2018.**

[Pequeños cambios para comer mejor.](#) Barcelona: Agència de Salut Pública de Catalunya; 2018.

**2019.**

[Guía para las familias de personas afectadas por un TCA.](#) Generalitat de Catalunya; 2019.

**2020.**

[La alimentación saludable en la etapa escolar.](#) Barcelona: Agència de Salut Pública de Catalunya; 2012.

**2020.**

[Document de consens per a l'abordatge comunitari de la desnutrició relacionada amb la malaltia crònica en persones amb complexitat clínica.](#) Barcelona: Generalitat de Catalunya; 2020.

**2021.**

[Pla estratègic de l'alimentació de Catalunya \(PEAC\) 2021-2026.](#) Generalitat de Catalunya.

## ▶ MATERIAL DIVULGATIVO: VÍDEOS Y RECETAS

**2016.**

[¡Pierde peso con un dietista-nutricionista!](#)

**2016.**

[Alimentación y cáncer](#)

**2016.**

[¿Qué es el CoDiNuCat y quién es el dietista-nutricionista?](#)

**2018.**

[Decálogo Alimentación y estilo de vida saludable mediterráneo](#)

**2020.**

[#QuedateEnCasaComeBien](#)

**2020.**

[CoDiNuCat: Pautas para cuidar tu salud a través de la alimentación](#)

**2020.**

[CoDiNuCat: Acude a tu dietista-nutricionista para mejorar tus hábitos alimentarios](#)



**2020.**

[Un verano saludable, recetas por un verano con salud](#)

**2021.**

[100 receptes d'hivern.](#)





# 4. DE LA ACDN AL CoDiNuCat: LOS PILARES DE LA TRANSICIÓN (2002-2013)

**Es muy importante conocer la historia y no olvidar quién ha puesto los cimientos...**

La historia de nuestro Colegio empieza después del Congreso de la Sociedad Europea de Nutrición Enteral y Parenteral (ESPEN), que se celebró en 1987 en Barcelona, donde un grupo de mujeres catalanas con mucho empuje (C. Bezio, M. Candela, P. Cervera, Colomer, A. Fernández Bustos, C. Pérez Portabella, R. Rigolfas, N. Schinca y C. Vilarasau), animadas por colegas europeas, decidieron crear la Asociación de Profesionales Pro Asociación Española de Dietistas-Nutricionistas, que se constituyó el 5 de marzo de 1988. Aunque esta asociación nació en Cataluña, se denominó española para poder asistir a la reunión bianual de la EFAD, donde solo podía asistir una única asociación por país representante al colectivo de D-N. En 1989 ya fue miembro de la EFAD.

Una década después, y una vez la titulación fue oficial en todo el Estado español, en 1998, el nombre de la asociación se modificó a Asociación Española de Dietistas-Nutricionistas (AEDN). Uno de los objetivos de la AEDN fue promover la creación de asociaciones autonómicas y, finalmente, el Consejo de Colegios Oficiales de Dietistas-Nutricionistas españoles.

En Cataluña, **el 8 de marzo de 2001 se constituyó la Asociación Catalana de Nutricionistas (ACN). El objetivo de la ACN era el de pedir la constitución del colegio profesional.**

## ► **Constitución de la Asociación Catalana de Nutricionistas (ACN)**

### **Primera Junta Directiva, con Montserrat Morante i Schiaffino como presidenta**

La primera Asamblea constituyente de la ACN se llevó a cabo con la asistencia de Marta Encuentra, Martina Miserachs, Montserrat Morante, Neus Moragues, Pilar Cervera, Yolanda Sala, y Jordi Salvany. En esta se escoge la primera Junta Directiva por unanimidad, que se componía por: Montserrat Morante (presidenta), Marta Encuentra (secretaria), Neus Moragues (vocal), Inma Bolinaga (vocal), Martina Miserachs (vocal), Rosa Gel (vocal). El 31 de agosto de 2001 Montserrat Morante inscribe en el Registro de asociaciones la Asociación Catalana de Nutricionistas (ACN). La resolución positiva fue el día 28 de junio de 2002.

**La ACN se creó sin socios propios, sin sede y sin cobrar cuota**, ya que no tuvo NIF hasta mayo de 2006 por lo que no había gestión de socios y, desgraciadamente, en la actual sede no hay constancia de ningún acta hasta 2005.

### **La nueva presidenta, Martina Miserachs i Blasco**

Habiendo recibido la dimisión de la primera presidenta, el día 24 de febrero de 2004, la Junta Directiva designó a Martina Miserachs i Blasco presidenta segunda de la ACN. Bajo su administración se realizó la primera petición formal de Colegio profesional, pero en aquel momento la Ley de colegios profesionales fue derogada y, por lo tanto, el trámite se paralizó. La ACN continuó con un período de escasa actividad en el marco de la AEDN.

### **Pacto de Barcelona**

El 20 de octubre de 2005, las asociaciones o colegios autonómicos de D-N creados y la AEDN se reúnen en Palma de Mallorca para celebrar el I Foro de la AEDN con el objetivo de debatir el futuro de la profesión y de la AEDN. Se firmó el Pacto de Barcelona entre todas las asociaciones o colegios de dietistas-nutricionistas y la AEDN, por el que se acordó trabajar unidos por el beneficio de la profesión de D-N y los derechos de los ciudadanos en materia de nutrición, dietética y alimentación.

## La nueva Junta Directiva, con Eduard Baladia como presidente

A finales de 2005, con el entusiasmo del reciente Pacto de Barcelona, entra una nueva Junta, que quiso reactivar la ACN. Fue liderada por Eduard Baladia y compuesta por los siguientes miembros: Yolanda Sala, Sandra Sumalla, Irma Domínguez, Marta Sanz, Graciela Porta, Mónica Chamorro, Eva Martín, Oriol Francolí, Míriam Rondón, Cristina Lafuente e Iñaki Elío.

El primer trabajo de esta nueva Junta fue poner orden a la parte administrativa y las tareas más burocráticas de la Asociación. A posteriori desarrolló los servicios necesarios para dar respuesta a las necesidades existentes del colectivo. La Junta quedó ratificada en la Asamblea ordinaria del 21 de junio de 2006.

La Junta empezó a hablar de realizar todos los trámites burocráticos con el objetivo de gestionarse como Asociación y gestionar a los socios catalanes después de la asamblea general de la AEDN, con el fin de poder pedir un NIF y funcionar realmente como Asociación propia. La Junta de la ACN se comprometió a tener toda la documentación burocrática requerida, y a dar todos los pasos legales para tener en pleno funcionamiento la ACN. Faltaban todavía las cartas de las personas dimisionarias de la primera Junta Directiva. Así pues, se pasó a poner orden a la parte más administrativa.

## ► Constitución de la Asociación Catalana de Dietistas-Nutricionistas (ACDN)

### La nueva presidenta, Eva Martín Quesada

El 26 de septiembre de 2006 dimite Eduard Baladia y la Junta escoge a Eva Martín como nueva presidenta.

El 1 de enero de 2007 la ACN recibe la documentación con el fin de funcionar independientemente como Asociación. La AEDN cede a los 588 socios de la Comunidad Autónoma de Cataluña para que formaran parte de la ACN. A todos estos socios se les envió una carta notificando que se realizaría este traspaso, siempre que no manifestaran la voluntad de no pertenecer a la ACN.

De este año se desprende la firme voluntad de trabajar por la profesión, pero los problemas derivados de la derogación de la Ley de colegios profesionales y el hecho de que la ACN era en aquel momento una asociación nueva e incipiente, pero poco conocida por los D-N hizo que la Junta cambiase sucesivamente de miembros. En 2006 se aprobó la nueva Ley de creación de colegios profesionales, la Ley 7/2006, de 31 de mayo, del ejercicio de profesiones tituladas y de los colegios profesionales. En aquel momento, bajo la presidencia de Eva Martín Quesada, se volvió a presentar la documentación pertinente para la petición de colegio profesional. El 7 de mayo de 2008 se realizó una actualización de los Estatutos. Una de las consecuencias de esta fue el cambio de denominación de la Asociación. Esta pasó de ser la Asociación Catalana de Nutricionistas (ACN) a convertirse en la Asociación Catalana de Dietistas-Nutricionistas (ACDN).

### La nueva presidenta, Irma Domínguez

En septiembre de 2008 Eva Martín Quesada no puede seguir asumiendo las tareas de la presidencia y la Junta Directiva propone a Irma Domínguez para que asuma el cargo de presidenta en funciones hasta ser ratificada en la Asamblea General siguiente, que se celebró en 2009.

Un hito importante en este período fue **la organización de las I Jornadas Anuales de Dietistas-Nutricionistas**, que fue coordinada por Nancy Babio y co-coordinada por Joan Trabal. Esta Jornada se realizó en la Sala del Mar y tuvo un aforo completo, con una lista de espera de más de 40 personas.



Comisión Directiva de la ACDN.



I Jornada Anual de la ACDN. Casa del Mar, 2007.



I Jornada de la ACDN, coordinada por Nancy Babio y Joan Trabal en 2007.

En septiembre de 2010 la ACDN deja de pertenecer a la AEDN. Empieza un período de conflictos entre algunos socios y la Junta; nace el grupo ACDN-AEDN, que empieza a recoger firmas con el fin de convocar una asamblea y resolver la situación entre ambas entidades.

Ya correspondía renovar la Junta y se convocó a la Asamblea General ordinaria para el 29 de junio de 2012. Poco antes de la fecha de celebración de la Asamblea General ordinaria, la presidenta Irma Domínguez y la mayor parte de la Junta decidieron dimitir. Asumió la presidencia en funciones M.<sup>ª</sup> Betlem Menéndez Moreno, desde principios de junio hasta la Asamblea General ordinaria del 29 de junio de 2012.

### La nueva Junta Directiva, una junta de consenso con la dirección de Jordi Sarola Gassiot, Nancy Babio Sánchez y Betlem Menéndez Moreno

En las elecciones del 29 de junio de 2012 se renovó casi toda la Junta de la ACDN. Se presentaron dos candidaturas: una encabezada por Nancy Babio y otra encabezada por Betlem Menéndez Moreno.

A raíz del empate de ambas candidaturas, en la Asamblea se acordó que se formase una junta de consenso integrada por diecinueve personas (las integrantes de ambas candidaturas y tres socias más, que fueron escogidas dentro de la misma Asamblea). Teniendo en cuenta el empate, Jordi Sarola (secretario) habló con el abogado (presente en la Asamblea) sobre qué hacer en aquel caso. El abogado dijo que bien debía volverse a votar o bien llegar a un acuerdo. **Ambas candidatas a la presidencia lo hablaron y acordaron escoger a una tercera persona a fin de que presidiera la Junta.** Su idea era que se conformase una nueva junta encabezada por una dirección (el presidente y las dos vicepresidentas), unos cargos de tesorero y tesorero suplente; secretario y secretario suplente; y doce vocales.

En noviembre de 2012 el presidente notifica a las vicepresidentas y al resto de la Junta que no puede seguir asumiendo su función por motivos personales de relevancia y que presenta su dimisión. La Junta Directiva, reunida el 1 de diciembre de 2012, designa a Nancy Babio como presidenta en funciones hasta ser ratificada en la siguiente Asamblea General ordinaria del 8 de junio de 2013.

## ► Constitución del Colegio de Dietistas-Nutricionistas de Cataluña (CoDiNuCat)



### La última presidenta de la ACDN, Nancy Babio Sánchez

La nueva Junta se activa y empieza a realizar cursos de formación continua acreditados por el CCFCPS a precios asequibles.

La ACDN empezó a participar e interactuar con otras instituciones, entidades científicas, la Administración y los medios de comunicación. Se reactivaron las gestiones para la creación del Consejo Técnico de Nutrición Humana y Dietética del CCFCPS. Este fue finalmente creado el 19 de junio de 2013. Surge el *Boletín de Información* trimestral para los asociados, la biblioteca virtual, el buzón de sugerencias. Se reactivan los grupos de trabajo ya creados y se informa de que pueden crearse nuevos grupos.

Finalmente, se consigue el máximo hito de la ACDN, la constitución del CoDiNuCat, que fue aprobado por unanimidad en el Parlamento de Cataluña el 7 de marzo de 2013 y por el Gobierno el 9 de abril de 2013.

De izquierda a derecha: Irma Domínguez, Jordi Sarola, Nancy Babio y Betlem Menéndez. Parlamento de Cataluña, 2013.

### La Asamblea constituyente del CoDiNuCat, con la presidenta Nancy Babio Sánchez

En el marco de las IV Jornadas de la ACDN y las I Jornadas del CoDiNuCat se celebró la Asamblea constituyente del CoDiNuCat, donde se aprobó el Estatuto del colegio profesional. En esta Asamblea también se aprobó el presupuesto y la cuota anual de los colegiados y se escogió la Junta de Gobierno que lideraría el Colegio durante los primeros cuatro años.



Dietistas-nutricionistas dando apoyo al Decreto de creación del CoDiNuCat, el día que se aprobó.



Voluntarios de la I Jornada del CoDiNuCat.



Montserrat Morante, candidata de la Junta renovadora para optar a la presidencia del CoDiNuCat.



Nancy Babio, candidata de la Junta de consensu para optar a la presidencia del CoDiNuCat.



Nancy Babio, presidenta electa del CoDiNuCat (2013-2017).

En estas primeras elecciones al CoDiNuCat se presentaron dos candidaturas: **la candidatura renovadora, encabezada por Montserrat Schiaffino, y la candidatura de consenso, encabezada por Nancy Babio**. Ambas candidaturas expusieron públicamente a la Asamblea sus propuestas de gobierno.

Esta primera Asamblea del CoDiNuCat fue la más numerosa de las asambleas y la primera donde se utilizaba el voto por correo, por tercera persona y la delegación de voto, con lo que la participación fue todavía mayor. De estas primeras elecciones salió ganadora la candidatura de consenso, encabezada por Nancy Babio.

Así pues, se conformó la primera Junta de Gobierno del CoDiNuCat el 15 de noviembre de 2013.



Asamblea constituyente del CoDiNuCat.



Mesa de la Asamblea constituyente del CoDiNuCat.



Asistentes al acto de constitución del CoDiNuCat.



La Junta de Gobierno escogida: 2013-20017.



Celebración de la constitución del CoDiNuCat.



Asamblea constituyente del CoDiNuCat: brindis con la presidenta electa.



La presidenta del CoDiNuCat agradeciendo la presencia de Núria de Gispert, presidenta del Parlamento de Cataluña.





De izquierda a derecha: Imma Palma, Nancy Babio, Gemma Salvador, Gemma Miranda y Pilar Cervera.



Primera Junta de Gobierno del CoDiNuCat en 2013.



Primera reunión de Junta de Gobierno del CoDiNuCat.



Junta de Gobierno del CoDiNuCat que culminó en la legislatura junto a la coordinadora de la administración.

# Testimonios de las presidentas desde la ACDN hasta el CoDiNuCat

**Montserrat Morante i Schiaffino, primera presidenta  
(28 de junio de 2002 – 24 de febrero de 2004)**



**“Queda mucho camino por recorrer.”**

**1. ¿Qué destacaría como éxitos importantes durante su mandato?**

Pusimos en la agenda la necesidad de tener un colegio profesional y, de hecho, constituirnos como asociación catalana respondía a uno de los requisitos que nos plantearon desde el Departamento de Justicia.

Pero fueron muchos años de lucha para conseguir dar luz verde a la creación del Colegio, por lo que la Asociación Catalana tuvo que pasar de ser un “puro trámite” a tener que desarrollarse en plenitud para dar respuesta a las inquietudes de los profesionales.

**2. ¿Cree que la sociedad catalana va siendo permeable a la importancia del D-N para su salud?**

Creo que la importancia de la alimentación en nuestra salud es incuestionable para el conjunto de la sociedad, pero del mismo modo creo que todavía queda mucho camino por recorrer en cuanto a la figura del D-N, tanto de su perfil como de sus competencias profesionales.

**3. ¿Cómo ve el movimiento colegial del D-N en Cataluña?**

El contexto en lo que llega nuestro colegio profesional ha hecho que nuestro movimiento colegial tenga planteados, desde sus inicios, unos retos que van más allá de nuestra profesión.

Sin duda el hecho de estar colegiados ha supuesto un avance significativo para el D-N, pero todavía hay mucho camino por recorrer y, además, en un contexto con otros retos compartidos, como el papel de los colegios profesionales en la Europa del siglo XXI, o las competencias propias del movimiento colegial catalán, independiente del movimiento colegial español.



**Martina Miserachs i Blasco (24 de febrero de 2004  
– 20 de octubre de 2005)**

**“La sociedad es cada vez más consciente de que existimos.”**

**1. ¿Qué destacaría como éxitos importantes durante su mandato?**

Especialmente estoy contenta de haber participado en lo que denominamos Pacto de Barcelona. Estamos hablando aproximadamente de hace unos quince años (o alguno más) y, en aquel momento, creo que solo había el Colegio de Dietistas-Nutricionistas de Navarra. Aun así, en casi todas las autonomías se habían ido creando asociaciones de D-N (paso previo para la creación de cada uno de los colegios profesionales). Y lo que decidimos fue hacer piña. Como la aprobación de los colegios recae en los gobiernos de las autonomías, a medida que se conseguía un colegio profesional en una comunidad, eso nos ayudaba al resto a hacer presión a nuestro Gobierno correspondiente.

Asimismo, como periódicamente nos reuníamos todos, al estar en contacto con asociaciones en situaciones similares, nos ayudaba a salir adelante conociendo distintas estrategias, compartiendo cualquier avance, alegrías, etc. Eran momentos muy difíciles, parecía que el reconocimiento de la necesidad de crear un colegio profesional de D-N estaba lejos y sabíamos que el camino no sería fácil. Pero íbamos avanzando y, en cualquier caso, entre nosotros, no nos poníamos palos en las ruedas.

Y, por ejemplo, en este acuerdo que firmamos entre las diferentes asociaciones, aprobamos, entre otros aspectos, que todos los estatutos de los futuros colegios profesionales se regirían por unos mismos criterios.

**2. ¿Cree que la sociedad catalana va siendo permeable a la importancia del D-N para su salud?**

Cada vez más, la sociedad es más consciente de que existimos. También que los hábitos alimentarios pueden condicionar nuestra salud de ahora y la de nuestro futuro.

Está claro que queda mucho camino por recorrer y hacen falta muchos medios; por ejemplo, que en los centros de asistencia primaria haya D-N. Y en este sentido, el Gobierno tiene una gran responsabilidad (y oportunidad). También hace falta una gran labor de educación a los medios de comunicación para que, por ejemplo, siempre busquen como expertos en la materia a nuestros profesionales (y no a otros tipos de profesionales o pseudocientíficos).

Pero, en cualquier caso, si miramos atrás se ha avanzado mucho. Yo acabé la carrera, la gente me preguntaba si montarían un centro de estética o una herboristería... Y ahora creo que la sociedad ya nos tiene bastante más ubicados.

**3. ¿Cómo ve el movimiento colegial del D-N en Cataluña?**

Desgraciadamente, no acabo de entender la línea que ha escogido el CoDiNuCat desde hace años. Como tampoco la de otros colegios. Por ejemplo, no entiendo por qué la aprobación de los Estatutos definitivos del CGCODN se está retrasando por culpa de impugnaciones en el organismo que necesitamos para funcionar y regularnos, como cualquier otra profesión de interés público. Hace años pensábamos que podríamos tener obstáculos a la hora de conseguir las infraestructuras. Pero pensábamos que las dificultades vendrían desde fuera del colectivo. Pero nunca se nos ocurrió que vendrían desde dentro. Y como catalana y que ha vivido el avance de la profesión de primera mano, me entristece mucho la situación actual. Asimismo, me entristece que el CoDiNuCat, debido a la situación actual con el resto de colegios, haya optado, como consecuencia de todo, por no estar representado ni en la EFAD ni en la AIBAN ni en la ICDA.



**Eduard Baladia (20 de octubre de 2005 – 26 de septiembre de 2006)**

**“Logramos la independencia de los D-N.”**

**1. ¿Qué destacaría como éxitos importantes durante su mandato?**

Cuando yo llegué a la presidencia de la ACDN, esta disfrutaba de muy poca independencia y capacidad para desarrollar sus funciones. Por un lado, hay que recordar que en sus inicios, la AEDN había sido fundada por D-N catalanes y que durante mucho tiempo los esfuerzos de los D-N catalanes fueron dirigidos a hacer avanzar la AEDN, y eran invitados a formar parte de la AEDN, dado que la ACDN no existía o no se conocía. Tanto era así que incluso bastantes años después de firmarse el Pacto de Barcelona, en el que se acordaba que la Junta Directiva de la AEDN quedaría formada por los presidentes de las asociaciones (y colegios cuando existieran), y después de la creación de la ACDN todavía un porcentaje muy alto de socios de la AEDN eran D-N catalanes. De hecho, la ACDN no contaba con socios propios, ya que todos iban a parar a la AEDN, una entidad con mucha más fuerza.

Recuerdo que una de las primeras cosas que hice fue empezar a negociar una cesión de socios entre la AEDN y la ACDN. El principal problema y resistencia que surgió fue poder sostener la AEDN en caso de que todos los socios catalanes fueran transferidos a la ACDN. Hay que pensar que lo mismo estaba sucediendo en otras comunidades, pero quizá con menor repercusión económica debido a que realmente éramos muchos catalanes en la AEDN. Estas negociaciones se llevaron a cabo con Giuseppe Russolillo, que era el presidente de la AEDN en aquel momento. Al final se encontró una solución: se cedían los D-N a la ACDN, pero se pagaba un canon a la AEDN para asegurar que entre todas las asociaciones autonómicas se mantenía a la estatal (es decir todas las asociaciones autonómicas pagaban este canon en función del número de socios).

Creo que fue un momento muy importante para los D-N catalanes; fue el momento en que nació la posibilidad de empezar a caminar hacia objetivos propios con recursos suficientes. Mi mandato acabó cuando vi que existía una Junta Directiva que funcionaba bien; todo el mundo sabía que yo nunca había querido el cargo de presidente.

**2. ¿Cree que la sociedad catalana va siendo permeable a la importancia del D-N para su salud?**

No tengo mucho que aportar. He estado catorce años fuera de Cataluña, y estoy especialmente desconectado de los movimientos como profesión. Aun así, estoy seguro de que mucha población y, por descontado, otros profesionales nos conocen mucho mejor que tiempo atrás.

**3. ¿Cómo ve el movimiento colegial del D-N en Cataluña?**

De nuevo, no tengo mucho que decir. Tengo pendiente darme de alta en el Colegio, bien es verdad que estoy muy lejos de conocer la deriva colegial en Cataluña.



**Eva Martín Quesada (26 de septiembre de 2006 – septiembre de 2008)**

**“Nuestro movimiento es muy activo.”**

**1. ¿Qué destacaría como éxitos importantes durante su mandato?**

Durante el tiempo que yo estuve en la Junta de la ACDN (primero como vocal y después como presidenta) se trabajó mucho para poner en orden la base de datos y actualizarla, para acercarnos a todos los socios con una comunicación más directa y próxima dentro de las posibilidades que teníamos en aquel momento (tanto económicas como técnicas y de personal).

No sé si lo podríamos calificar de “éxito”, pero una de las tareas en las que más trabajamos y pusimos más empuje y decisión fue la gestión de la bolsa de trabajo. Las personas que en aquel momento integrábamos la Junta creímos que era muy importante canalizar las ofertas laborales que nos podían llegar y hacer que aquella posibilidad de trabajo llegara al máximo número de asociados. Para empezar, necesitábamos tener los datos actualizados, sobre todo una dirección de correo electrónico para mantener contacto con los socios. Varias personas de la Junta crearon la primera página web de la ACDN, bastante básica ya que no eran profesionales del tema, pero importantísima para publicitar la Asociación y darla a conocer tanto a profesionales como al público en general.

**2. ¿Cree que la sociedad catalana va siendo permeable a la importancia del D-N para su salud?**

Creo que cada vez más la sociedad es consciente de la importancia de la alimentación en la salud y, por suerte, cada vez se sabe más quiénes son los profesionales formados para dar consejo alimentario. Hace unos cuantos años, cuando decías que eras D-N, la siguiente pregunta era cuál era exactamente tu trabajo...

**3. ¿Cómo ve el movimiento colegial del D-N en Cataluña?**

Pues creo que actualmente el movimiento colegial es muy activo, y en relativamente pocos años se ha creado una estructura muy sólida y se ha conseguido colocar nuestro colegio profesional al lado de otros mucho más consolidados en todos los aspectos. Pienso que se ha trabajado muchísimo para dar a conocer la profesión y los profesionales y ganar el respeto de la sociedad y de otros profesionales.



## Irma Domínguez (septiembre de 2008 – 29 de junio de 2012)

### “La sociedad nos conoce mucho más.”

#### 1. ¿Qué destacaría como éxitos importantes durante su mandato?

Es en el año 2005 cuando empecé en la ACDN como vocal. En aquel momento nos encontramos una asociación sin actividad propia, su existencia solo se justificaba para cursar la solicitud del colegio oficial.

Así que empezamos a trabajar muy activamente personas nuevas que queríamos una asociación más accesible para todo el mundo, para dar a conocer la profesión a la sociedad en general y para favorecer el corporativismo profesional. Durante este tiempo, las presidencias duraron poco tiempo, en mi caso, asumí la presidencia en funciones en 2008 (ratificada después) hasta el 2012.

Algunos trabajos e hitos conseguidos fueron los siguientes:

1. Nos dimos a conocer y logramos alianzas políticas para conseguir la aprobación del deseado colegio oficial.
2. Contactamos con las universidades de Cataluña para ir a presentar la Asociación a todos los nuevos titulados en Nutrición Humana y Dietética, y así favorecer el agrupamiento de todos nosotros.
3. Desarrollamos –con nuestros limitados conocimientos– una primera página web muy sencilla que nos ayudó a tener presencia en Internet. También publicamos en la web las consultas privadas de D-N que quisieran salir con sus servicios y localización.
4. Mejoramos el funcionamiento de la bolsa de trabajo para facilitar el acceso a ofertas laborales a todos los socios.
5. Trabajamos para conseguir ofertas y descuentos diversos para los socios, así como un seguro de responsabilidad civil a un precio razonable.
6. Se consiguió la incorporación de la figura del D-N en la bolsa de trabajo del Instituto Catalán de la Salud, a pesar de que son pocas las plazas que encontramos en la sanidad pública.
7. Aplicamos la legislación pertinente para hacer un correcto registro de los datos personales y bancarios de los socios.
8. Iniciamos las primeras jornadas de D-N de Cataluña y se pusieron en marcha actividades formativas dirigidas a socios.
9. Se crearon grupos de trabajo para varios temas de interés de la profesión y los socios.

El avance de la Asociación fue muy importante y cada año vimos cómo se incrementaba el número de socios de forma espectacular. Fue un éxito realmente abrumador y disfrutamos mucho de esta época. La ACDN era una asociación muy activa y la mayor de España. También encontramos apoyo y sinergias constructivas con las asociaciones de Madrid y Andalucía, segundas y terceras asociaciones por número de asociados. Las asociaciones más grandes somos las que sufrimos procesos más complicados para conseguir el colegio profesional.

Por otro lado, nos encontramos con una crisis importante dentro de la AEDN, pues se quería aprobar una reforma estatutaria que los servicios jurídicos de la ACDN nos desaconsejaron. Desde la ACDN pedimos tratar estos puntos en la AEDN y consultar a los socios, pero la respuesta no fue muy asertiva. La AEDN estableció una fecha y procedió a nuestra expulsión antes de poder tratar la situación como nos hubiera gustado.

Al mismo tiempo, sabíamos que la aprobación del Decreto de creación del Colegio era inminente, pero a pesar de esta próxima y muy trabajada situación, tuve que presentar mi dimisión de la presidencia. Pronto se aprobó el Decreto para la constitución del Colegio. En realidad, me alegró de que se encargaran de este trabajo personas con más fuerzas e ilusión por el proyecto.

#### 2. ¿Cree que la sociedad catalana va siendo permeable a la importancia del D-N para su salud?

Creo que hoy en día la figura de D-N tiene un doble reconocimiento que antes no tenía. Por un lado, el reconocimiento de nuestra figura y funciones por parte de las otras profesiones sanitarias y de las instituciones en general; y, por otro lado, la sociedad nos conoce mucho más.

Hoy día podemos hablar como iguales con otros sanitarios; nos conocen y valoran. Cada vez hay más personas que reconocen la importancia de una buena alimentación o nutrición, y los últimos años se han

implementado acciones importantes de salud pública y políticas en este sentido: menús infantiles en las escuelas supervisados, este año Barcelona es la capital mundial de la alimentación sostenible, etc.

Actualmente, creo que Internet ha democratizado la comunicación y muchos compañeros han aprovechado muy bien las redes. Se han convertido en grandes referentes con muchos seguidores. Se trata de una demostración clara sobre cuál es la profesión mejor formada para hacerlo.

Las instituciones que quieren contratar a un profesional de la nutrición piensan directamente en D-N. También encontramos muchas empresas lideradas por D-N que han favorecido este desarrollo. No ha sido muy fácil llegar donde estamos ahora.

Pero también creo que, a pesar de estos avances, a nivel sanitario, la mayoría de los D-N activos trabajan en el ámbito privado y ello hace que nuestros servicios solo sean accesibles principalmente a las personas que se lo pueden permitir y mucha parte de la sociedad no tiene acceso a nuestra atención. Todavía es anecdótica la presencia de los D-N en un lugar tan necesario como la AP. Y desgraciadamente me parece que la actual situación sanitaria por la pandemia hará muy complicado que se puedan conseguir mejoras en este sentido.

En resumen, son muchos los avances pero todavía existen muchas cuestiones que no nos gustan y un camino muy largo por delante.

### **3. ¿Cómo ve el movimiento colegial del D-N en Cataluña?**

En general, creo que el trabajo desarrollado por los D-N habla por sí solo. Tenemos muy buenos profesionales. Ahora el CoDiNuCat ya es una entidad establecida y creo que empieza una nueva época que se dirige hacia un futuro incierto y cambiante. Quizá habría que repensar cuáles son las necesidades de nuestro colectivo para definir hitos renovados ante nuevas necesidades de los D-N de estos tiempos, y especialmente cómo potenciar la bolsa de trabajo del Colegio.



## Jordi Sarola Gassiot (29 de junio de 2012 – 8 de junio de 2013)

**“Las redes sociales nos han dado visibilidad.”**

### **1. ¿Qué destacaría como éxitos importantes durante su mandato?**

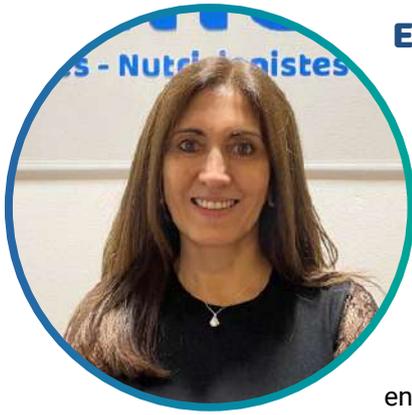
Empecé con la vinculación profesional en la ACDN en 2010 como vocal. Tenía muchas ganas de aportar, me hacía muchísima ilusión entrar en la ACDN. Mi deseo era sumar y trabajar para crecer, ayudar a hacer formación de calidad (en aquel momento hablábamos del aprendizaje permanente) y apoyar para que un día se pudiera crear el colegio profesional. Durante los últimos años de la ACDN, la creación del CoDiNuCat y mi mandato de 2012 seguí trabajando para el colectivo. En ningún momento me presenté a la presidencia, fue la casualidad del empate entre las dos candidatas encabezadas por Nancy Babio y María Betlem Menéndez lo que me llevó a ser presidente; por lo tanto, mi presidencia fue transitoria y de pocos meses –yo diría un formalismo–, no me he sentido nunca presidente. Hablar de éxitos sería muy pretencioso y yo no soy nada pretencioso. Trabajé mucho como vocal y más tarde como vicepresidente, desde todos los puntos de vista, y aporté siempre lo mejor de mí mismo, con mayor o menor éxito, seguramente en los años más convulsos de la profesión.

### **2. ¿Cree que la sociedad catalana va siendo permeable a la importancia del D-N para su salud?**

Absolutamente. No tiene nada que ver la concepción del D-N del período 2008 o 2015 con la de ahora. Se ha hecho mucha promoción de la profesión, pero sobre todo pienso que el *pool* de profesionales ha aumentado muchísimo y se han llenado todos aquellos espacios ocupados por profesionales no cualificados o procedentes de otros ámbitos. Esto nos ha dado a conocer. Pienso que actualmente ya todo el mundo en Cataluña conoce la profesión y buena parte se ha visitado con un profesional cualificado o directamente colegiado. Creo que han sido muy importantes las redes sociales, que han dado visibilidad a este conjunto de profesionales que nos hemos ido desarrollando cada uno en un ámbito diferente de la nutrición y la alimentación.

### **3. ¿Cómo ve el movimiento colegial del D-N en Cataluña?**

Cataluña ha liderado este movimiento profesional desde los inicios. Aquí, desde antes del año 2008, ha habido siempre gente dispuesta a sacrificar tiempo personal a cambio de nada por el bien de la profesión, para crear un movimiento pionero en el Estado español para reclamar sus competencias profesionales y su lugar en el ámbito de la salud pública y privada. Con las redes sociales se ha expandido y ahora le toca seguir subiendo escalones en las administraciones públicas. El movimiento es joven y tiene salud; por lo tanto, en los próximos años solo podemos tener éxitos.



## Entrevista a Nancy Babio. Balance del 2013 al 2021

**“Hay mucho paro a la profesión y deberíamos reducir la oferta universitaria.”**

**Hablamos con la doctora Nancy Babio casi finalizando su mandato.**

Ha hecho e impulsado tantos proyectos que es difícil hasta reflejarlos en una memoria como esta. Ha tenido la delicadeza de subrayar, a los que escribimos este relato, que no olvidamos destacar que

**“todo el fruto cosechado ha sido posible por la entrega de los miembros de la Junta Directiva, de los miembros del Consejo Asesor, de los colaboradores y de todos los colegiados que han brindado, con generosidad, su empeño y sus horas de ocio, para construir y hacer grande esta institución, que es reconocida en Cataluña, en el Estado español, y en toda Europa y Latinoamérica.”**

Son numerosísimos los trabajos de investigación y de posición que han dejado una huella indeleble en la sociedad y que han sido reconocidos por las autoridades, las universidades, la comunidad científica, las sociedades de pacientes, las organizaciones de profesionales sanitarios y los medios de comunicación, entre otros. Durante su mandato, ha tenido algunos días que desayunar con malestar debido principalmente a los comentarios de algunos *influencers* e intrusos que pululan por las redes sociales recomendando fórmulas mágicas para adelgazar o cuidarse de una enfermedad grave, con todo lo que implica confundir y engañar a la gente. La saca de quicio cuando lee o escucha tuits, memes y memeces de muy diversa índole de gurús de la pseudociencia. “El problema es que la gente puede enfermar o empeorar si siguen estos dictados”, dice la doctora Nancy Babio con aire de preocupación.

También ha soportado directamente críticas sobre que está al servicio de tal o cual tendencia o empresa, una cuestión radicalmente falsa que aclara más abajo en esta entrevista. La verdad es que no se ha ocultado nunca ante las críticas y se ha comportado como un pararrayos que recibe la descarga y se mantiene incólume porque es una persona íntegra. Recuerdo aquella respuesta que dio Beethoven cuando le dijeron que había críticos musicales que lo injuriaban y él contestaba: “¿Qué perturbación producen unas moscas en la cara de un caballo en una fogosa carrera?”.

**Dialogamos con ella. Usted cambia la denominación de la ACDN por la de CoDiNuCat, ¿por qué cambiaron la denominación?**

No fue un cambio de denominación, sino un cambio de entidad jurídica. La ACDN era la Asociación Catalana de Dietistas-Nutricionistas y tenía como objetivo la creación del colegio profesional, y una vez creado el Colegio estaba dentro de sus objetivos la disolución de la misma y cesión de todo el activo al colegio profesional. Tuve la suerte de ser la última presidenta de la ACDN, además quien lideró la Junta Gestora del CoDiNuCat y de la Junta que disolvió la Asociación el 31 de mayo de 2014, dado que finalmente el día 15 de noviembre de 2013 constituimos el CoDiNuCat.

Fueron muchos años de lucha para conseguir este hito histórico, ya que durante mucho tiempo la Ley de colegios profesionales estuvo derogada y no se constituían colegios, y luego por muchos años faltó voluntad política.

La ACDN nació el Día Internacional de la Mujer, el día 8 de marzo de 2001, y el Parlamento de Cataluña aprobó la constitución del CoDiNuCat el día 7 de marzo de 2013, casi también el mismo Día Internacional de la Mujer; de hecho, el colectivo está formado por más del 90% de mujeres. El CoDiNuCat fue aprobado el 9 de abril por el Gobierno y, finalmente, se constituyó el 15 de noviembre de 2013. Más de doce años luchando por conseguir la corporación de derecho público que representase a todo el colectivo profesional de dietética y nutrición de Cataluña.

Fueron muchos años, pero finalmente dieron sus frutos consiguiendo unos frutos muy buenos, como el olivo. Metafóricamente lo plasmé en el discurso inaugural que pronuncié en las Jornadas dentro de las que se constituía el CoDiNuCat. (En el apartado 6, “Discursos y artículos notorios de la presidenta del CoDiNuCat” se recoge un extracto de este discurso).



Varios miembros de la ACDN en el Parlamento de Cataluña el 7 de marzo de 2013, día de la aprobación del Decreto de creación del CoDiNuCat.

**Le preguntamos. Su mandato es prolífico, son ocho años de intensa actividad. Es la primera presidenta que le da tono y sentido al Colegio. Los anteriores presidentes son efímeros porque en el período 2001-2012 hay nada menos que siete presidentes. Es usted la primera que no solo agota su mandato, sino que además repite. Han sido ocho años sin tener en cuenta la presidencia de la ACDN. ¿A qué se ha debido su permanencia? Destaque los éxitos de su andadura como presidenta del CoDiNuCat durante estos ocho años.**

Cuando nació la ACDN, dependía de la AEDN, no tenía control de sus socios. Fue en el año 2006 cuando se empezó a administrar autónomamente. En ese momento había muy pocos D-N en las juntas, muy jóvenes, con muchas ganas de hacer cosas, pero la necesidad de dar a conocer la profesión, insertarse profesionalmente sumado a la poca experiencia del mundo asociativo y siendo una actividad altruista fue la causa –creo– que la Junta durara poco tiempo.

**En mi caso, puedo decir que, como fui formada en Argentina, donde la carrera tiene noventa años de existencia y el mundo asociativo tiene mucho peso, mi altruismo y mi entrega a la profesión me llevaron a este lugar. Lo llevo en la sangre.**

¿Por qué he estado tantos años? Pues, por una parte, porque soy una apasionada de lo que hago, porque me gusta la excelencia en todo lo que hago, porque no me gusta dejar las cosas a medio hacer, y cuando asumo un reto, soy consecuente y cumplo con excelencia la responsabilidad que asumo. Sin embargo, probablemente el hecho de tener un trabajo estable y no ser autónoma ha permitido que pueda compaginar mi tiempo libre intentando abrir caminos y consolidar la profesión. Como profesora, llevo a espaldas muchas promociones de D-N y creo que es una obligación abrir caminos, y más si lo puedo hacer, porque al fin y al cabo alguien lo tiene que hacer, y eso a mí se me enorgullece. Sin embargo, la razón principal es que mi altruismo por mi profesión lo llevo en la sangre, fruto de la pasión que me han inculcado los que me formaron.



### ***The best, we still alive!***

Durante estos años hemos hecho muchas cosas, no solo yo, sino también la Junta que me acompañó y me dio apoyo, especialmente los cuatro que estamos juntos hace más de ocho años: Marta Planas, Miguel Reverte e Inés Navarro. Los cuatro somos, como nosotros decimos, "The best, we still alive!" (Se ríe.) También quiero destacar el asesoramiento de Gemma Salvador, que siempre nos ha estado dando apoyo.

Este cuarteto de personas coincidimos en 2012, no nos conocíamos mucho, pero a los cuatro nos unían las ganas de activar la ACDN, conseguir el colegio profesional y no repetir los errores que veíamos en la AEDN.

A raíz del conflicto entre la AEDN y la ACDN, la ACDN estaba un tanto estancada y me sugirieron que me presentara a la presidencia de la ACDN. Formamos una junta muy potente, personas con mucha trayectoria profesional y experiencia. Con un objetivo claro: trabajar y hacer crecer la profesión. Creamos el colegio profesional; hemos conseguido constituir el Consejo Técnico de Dietética y Nutrición dentro del Consejo Catalán de las Profesiones Sanitarias; hemos trabajado intensa y estrechamente con la ASPCAT, con varios estamentos del Departamento de Salud, participando en varios proyectos y consensos. Hemos conseguido entrar en el proyecto de la receta electrónica y tener nuestro propio perfil en los programas de gestión para pautar la nutrición enteral domiciliaria. ¡Somos la única autonomía que los D-N podemos pautar la NED!

Participamos en todas las guías de alimentación de la ASPCAT; hemos creado consensos con el Departamento de Salud; constituimos varias comisiones en el Foro de Diálogo Profesional, donde pudimos hacer mucho para reivindicar nuestra profesión, para que se tuviera en cuenta como prioritaria para ser incorporada en la AP.

Formamos parte de la Comisión Asesora en Terapias Complementarias en el Marco del tratamiento del cáncer y de otras enfermedades graves; de la Mesa de diálogo para la prevención de los trastornos de la conducta alimentaria.

Gracias a la comparecencia en la que reivindicué la necesidad de nuestra figura en la atención primaria, el Parlamento de Cataluña nos ofreció ser grupo de interés y ya estamos inscritos como tales.

### **¿Por qué deja ya la presidencia? ¿Se lo imponen los Estatutos?**

#### **Dejo la presidencia porque nunca fue mi intención ser reelegida ni eternizarme en el cargo.**

Cuando hicimos los Estatutos en el CoDiNuCat, queríamos limitar el mandato porque la experiencia nos dice que el permanecer muchos años impide que haya aire fresco para que avancen los proyectos. La Ley de colegios establece que la presidencia puede mantenerse en el cargo un máximo de tres períodos, es decir, hasta doce años. No obstante, cuando estábamos debatiendo los Estatutos con la Junta Gestora del CoDiNuCat, propuse que no se pudiera repetir en el cargo. El motivo era la mala experiencia vivida en otros colegios y sobre todo la experiencia vivida en la AEDN, donde hubo un enquistamiento en el poder, y eso no es nada bueno. Después de mucho debate, no se aceptó mi propuesta, pero optamos por una opción intermedia: hicimos constar en los Estatutos la posibilidad de que solo se pudiera ocupar el cargo durante ocho años consecutivos. No obstante, la Junta consideró que tenía que haber al menos una reelección. Cuando pronuncié el discurso inaugural, dije que el CoDiNuCat debería tener el espíritu que tienen los *castellers*, tener un *cap de colla* que se va renovando. En eso he creído siempre.

Después de mi primer mandato de cuatro años (más uno como última presidenta de la ACDN) y después de superar un recurso contencioso que duró nuestros tres primeros años, en el año 2018 me pidieron que siguiera. Recuerdo que, en una reunión, una muy respetada D-N, Anna Pibernat, que tiene una alta trayectoria profesional, me dijo que no podía dejar el CoDiNuCat, que era una irresponsabilidad si no renovaba porque había muchas cosas hechas y por hacer, y que la cara visible ante la Administración era yo. El sentido de la responsabilidad es algo que en mi casa me inculcaron mucho, lo llevo muy arraigado en la sangre. En el momento que oí la palabra responsabilidad, acepté asumirla, a condición de que ella estuviera en la Junta y que me ayudara a conformar la nueva Junta. Por lo tanto, el segundo período para mí fue algo que no



De derecha a izquierda: la vicepresidenta del CoDiNuCat; el representante del Departamento de Agricultura, Ganadería y Pesca; el consejero de Justicia; el director de la Agencia Catalana del Consumo; un representante del Gobierno de la Generalitat de Catalunya; el alcalde de Reus; la presidenta del Parlamento de Cataluña; la presidenta del CoDiNuCat; vocal de la Junta del CoDiNuCat, y la vicerrectora de la Universidad Rovira i Virgili.

era por deseo, sino por sentido de la responsabilidad. Actualmente, los Estatutos establecen dos períodos consecutivos por lo que cumplo con lo que se establece y acordamos.

### **¿Cómo han sido las relaciones con los políticos? ¿Ha tratado con todos los grupos políticos? ¿Cuál de ellos ha sido el más sensible a las propuestas del CoDiNuCat?**

Somos apolíticos, pero hemos mantenido una relación correcta con todos ellos, pero manteniendo nuestra independencia.

Desde un inicio tuvimos muy buena acogida entre los representantes del Gobierno. De hecho, pese a que el acto de constitución se celebró en Reus un 15 de noviembre a las 20 horas, asistieron muy importantes representantes del Gobierno de la Generalitat de Catalunya, como el alcalde de Reus y varios consejeros, incluso la presidenta del Parlamento, Núria de Gispert, los consejeros de Justicia y de Agricultura, Ganadería y Pesca, el director de la Agencia Catalana del Consumo, entre muchas otras personas destacadas.

Durante nuestro mandato hicimos una comparecencia en el momento previo a la conclusión de la legislatura, en 2017, y fue fantástica porque todos los grupos parlamentarios nos trataron muy bien. Ninguno de ellos dijo nada en contra. Nos sentimos muy bien acogidos en la reivindicación de que hacíamos de que los D-N estuviésemos en la AP.

### **¿Con las empresas de alimentación y de restauración colectiva ha conseguido éxitos señeros? ¿Les han dado apoyo?**

Con respecto a las empresas de alimentación, el CoDiNuCat, del mismo modo que ha sido apolítico, ha querido siempre ser independiente de las empresas y no tener conflictos de interés. Como colegio, tenemos claro los diferentes ámbitos en los que un D-N puede desarrollar su profesión y el código deontológico nos dicta que como profesionales sanitarios tenemos que promover una alimentación saludable para la población. Ahora bien, solo permitimos la colaboración en las Jornadas de las empresas que tienen un departamento de I+D y cuyos productos tienen un perfil saludable. Son las que han podido participar en los congresos y las jornadas que organizamos, sin inmiscuirse nunca en nuestro programa científico. Si había alguna mesa patrocinada por alguna empresa, esta mesa estaba claramente definida como tal, y era ajena y paralela al programa científico. Por otra parte, hay muchos D-N que trabajan en empresas de restauración. En concreto, ARCASA apuesta mucho por el D-N y por proyectos de educación nutricional. Cada año, ha colaborado en las jornadas del CoDiNuCat, ya sea aportando un estipendio o bien a través de la formación de los D-N que forman parte de su plantilla. Es una de las empresas que mereció un reconocimiento por parte del CoDiNuCat por su apoyo a los D-N.

## **Ha habido mucha controversia con la creación del Consejo General de Colegios Oficiales de Dietistas-Nutricionistas. Al final, ¿cómo han quedado las relaciones del CoDiNuCat con esta entidad?**

Con respecto al CGCODN, la controversia se ha planteado porque cinco colegios, sin promulgarse la Ley que ampara la constitución del Consejo, se habían constituido en una asociación civil de colegios que funcionaban como un falso consejo oficial. El día 1 de marzo de 2019 constituimos el CGCODN, que actualmente tiene su entidad jurídica; tenemos relación con el Instituto Nacional de Estadística, con los diferentes estamentos estatales, pero es cierto que hay esta división de colegios. Siete colegios que conforman el 80% de los colegiados de todo el Estado español estamos a favor del CGCODN, y ahora está en manos de los tribunales para que diriman este conflicto.

## **¿Cuáles son ahora los temas pendientes que hay que abordar a corto plazo?**

La incorporación del D-N en la AP, tras el consenso sobre la propuesta que hicimos, que está avalada por la Asociación de Médicos de Cataluña y la Asociación de Enfermería Familiar y Comunitaria de atención primaria y por la ASPCAT. Es un documento en el que demostramos la disminución del gasto sanitario en medicamentos, ingresos hospitalarios y visitas médicas gracias a la incorporación del D-N en la AP. Esta es una asignatura que creemos que el Gobierno está convencido de asumir. De hecho, hay una promesa y una partida presupuestaria destinada a incorporar 150 D-N en la AP y esperamos que esto sea un hecho. El problema político de Cataluña ha hecho que todo esto se retrase.

Otro problema que hay que abordar a corto plazo es el limitar el número de universidades que imparten la titulación. Actualmente, hay 33 universidades en todo el Estado español, cinco en Cataluña. Sabemos que, actualmente, hay una propuesta de una universidad en línea que consideramos firmemente que no es necesaria porque la tasa de paro en nuestro colectivo es bastante alta. Además, tenemos más del 35% de D-N que cobran menos de 18.000 euros el año; esto significa que son mileuristas. Tenemos que buscar una solución.

## **Llama la atención que como argentina llegara a Reus en el año 2003 y que en poco tiempo se integrara a la URV y que hable el catalán muy bien y que disfrute de tanto prestigio en el mundo académico, en el que le han concedido tres premios en el último año. Es una carrera brillante. Díganos cómo lo ha conseguido.**

Mi currículum llegó a la universidad por casualidad, y desde la URV me contactaron estando yo en Argentina. Por estas cosas de la vida al final uno decide emigrar y llegué de la única manera que me enseñaron mis padres, trabajando, y por mi manera de ser que busca la excelencia en todo lo que hago, sumado a mi perseverancia, tenacidad, a mi capacidad de trabajo y a mi pasión por la profesión creo que cualquier cosa se consigue en la vida.

## **Quería realmente hacer investigación y vine atraída para hacer el doctorado. Mi intención era volver a mi país, pero se dieron las circunstancias propicias para continuar, de lo cual estoy muy satisfecha.**

Respecto al premio que me han concedido, es una de las cosas que realmente me reconfortan porque después de veinticinco años de carrera profesional el que reconozcan tu calidad docente es algo muy alentador. Pero por encima de los premios lo que mayor satisfacción me produce es el agradecimiento de los alumnos o que me digan "Gracias a tu consejo de seguir en esta línea y buscar mi sueño hoy puedo decir que conseguí esta meta" o el pedirme una carta de recomendación y decirme que gracias a mí han conseguido un trabajo. Por supuesto, ayudar dando un empujoncito a alguien que se lo merece y tiene méritos para abrirse camino por sí solo y capacidad, tesón y pasión por la profesión, eso es realmente lo que me reconforta, ayudar a la gente en todos los ámbitos que pueda.

# 5. ENTREVISTA A VARIOS MIEMBROS DEL CoDiNuCat

1. ¿Qué hecho destacaría como el más importante o trascendental en estos ocho años de mandato?
2. ¿Qué cree que es lo más acuciante abordar en el futuro más inmediato?
3. ¿Qué aconsejaría a un estudiante, aparte de colegiarse, cuando acabe?
4. ¿Cree que la sociedad percibe la importancia de la figura del D-N? ¿Qué debería hacerse, a su juicio, para destacar la figura, en caso de que conteste que no está suficientemente reconocida?
5. De todas sus reivindicaciones en estos años, ¿cuál es la más necesaria y urgente?
6. ¿Cómo está la profesión en la rama que usted ejerce (restauración colectiva, privado, clínica, etc.)?



Imma Palma, miembro asesor del CoDiNuCat

**“Lo más importante es que seamos reconocidos en la atención primaria.”**

1. Destacaría el papel que ha desarrollado el Colegio por visibilizar el D-N en todos los ámbitos profesionales en los que puede actuar y también ante los estamentos gubernamentales, para que nos tengan en cuenta y nos vayan incorporando al Sistema Nacional de Salud.

2. Conseguir que el D-N ocupe un lugar importante y pueda desarrollar su profesión en la atención primaria y también en la nutrición comunitaria.
3. Que siga formándose para desarrollar adecuadamente su actividad profesional y que colabore con otros sanitarios de la salud demostrando que es conocedor de la alimentación y como un factor decisivo de la salud y la prevención de la enfermedad.
4. La sociedad percibe cada vez más la importancia de esta figura, pero lo que ocurre es que aún queda camino por recorrer en el camino de que entienda cuál es realmente el papel del D-N.
5. Considero que lo más importante es que el D-N sea reconocido en la AP.



Gemma Salvador, miembro del Consejo Asesor del CoDiNuCat

## “Se han de crear puestos de trabajo en el área de la salud pública.”

**1.** Creo que hay muchos procesos y hechos importantes que deben destacarse y algunos trascendentales a lo largo de estos primeros ocho años de vida del CoDiNuCat. Me gustaría destacar diez:

- La misma creación y dinamización del CoDiNuCat, que no fue nada fácil. Poder salir adelante, hacerlo crecer y darlo a conocer ha requerido mucho esfuerzo y dedicación de profesionales que han invertido tiempo, fuera de sus jornadas laborales, en beneficio de todo el colectivo profesional.
- El intenso y fructífero trabajo realizado para estrechar las relaciones con las administraciones, especialmente, el Departamento de Salud, con diferentes grupos de trabajo, y también con los departamentos de Agricultura, Ganadería, Pesca y Alimentación; de Educación, y de Universidades. Un trabajo muy destacado con entidades del tercer sector y asociaciones de enfermos y familiares y con asociaciones de consumidores.
- La lucha agotadora para tener una adecuada representatividad a nivel estatal.
- La iniciativa y empuje en la creación de la SEDYN.
- La defensa legal de los colegiados.
- La comunicación y la transparencia.
- La diversidad y la calidad de la oferta en formación continua, así como los documentos de posicionamiento y la participación en documentos de consenso internos y externos, vinculados a temas de alimentación, nutrición y salud. Por supuesto, la calidad e interés de las jornadas y congresos que se han celebrado de forma descentralizada a lo largo de estos años.
- El trabajo llevado a cabo para reivindicar la presencia del D-N en la AP, que ha ido acompañado del documento *La disminución del gasto sanitario asociado a la incorporación del dietista-nutricionista en la atención primaria*.
- La comparecencia del CoDiNuCat ante la Comisión de Salud del Parlamento de Cataluña en julio de 2017.
- La buena salud económica de la entidad.

**2.** Continuar con las líneas de trabajo iniciadas. Poner énfasis especial en el proceso para la creación de puestos de trabajo en torno a la AP y comunitaria de salud. Invertir y velar por la ampliación de horizontes profesionales de los D-N.

**3.** Seguir formándose en campos de conocimiento que les permitan obtener perfiles profesionales exclusivos y diferenciados. Identificar el valor y las posibilidades del trabajo transversal con otros profesionales: de la salud; la comunicación; la producción y distribución de alimentos; la cooperación; la gestión, etc.

**4.** No contesta.

**5.** Creo que a lo largo de estos años se ha hecho una gran labor en este sentido: en el ámbito clínico, en el de la restauración, los grupos de investigación, las empresas de alimentación, la salud pública e incluso la cooperación se conoce y reclama al D-N. Esta situación ha sido resultado, en parte, de un grupo de profesionales que han liderado en los diferentes entornos estudios y programas, con grandes resultados y creando la necesidad del profesional en diferentes campos de actividad.

**6.** El mío es el ámbito de la salud pública y la nutrición comunitaria. Detecto la necesidad de mayor formación en este ámbito en los alumnos que cada año recibimos en prácticas. Creo que la salud pública, la nutrición comunitaria y la promoción de la salud en general son un gran ámbito de trabajo para D-N, pero se requiere una mayor formación tanto de grado como de posgrado en este sentido.



Cristina Moreno, miembro de la primera Junta de Gobierno del CoDiNuCat

**“Se deberían crear especialidades oficiales dentro de nuestra actividad.”**

- 1.** Conseguir que los D-N estén presentes en la AP en los próximos años.
- 2.** Crear especialidades oficiales como tienen otras profesiones sanitarias. Ello daría más concreción y especificidad a nuestra profesión. Parece una exigencia que tengamos que ser expertos en todos los ámbitos.
- 3.** Especializarse en alguno de los ámbitos de la dietética y la nutrición. Tener claro que no hay por qué estar al día de todo lo relacionado con la dietética y la nutrición; ser crítico y, sobre todo, no ver a los otros profesionales sanitarios como rivales. En cuanto al ámbito clínico, recomendaría aliarse con otros profesionales sanitarios para crear sinergias.
- 4.** No está suficientemente reconocida, pero si echamos la vista atrás, lo está más que antes. Hasta hace relativamente poco no era habitual incluir como colaboradores los D-N en la televisión, la radio, leer artículos de prensa o libros publicados únicamente y exclusivamente por D-N. En cuanto al ámbito clínico, creo que podrían hacerse alianzas con todos los colegios de profesionales sanitarios para que vean la necesidad de disponer de nosotros en sus equipos. Por ejemplo, en las consultas médicas privadas prácticamente todo médico tiene un enfermero. De la misma forma, creo que tendría que contar con un D-N y no únicamente derivarnos pacientes con el objetivo de disminuir el peso.
- 5.** Realzar nuestra necesidad de estar presentes en la atención primaria en unas ratios adecuadas, ya que a pesar de conseguir que en un futuro próximo estemos ahí, el número va a ser insuficiente.
- 6.** En Cataluña, mi impresión es que las D-N clínicas hospitalarias estamos muy bien posicionadas. Prácticamente estamos presentes en casi todos los hospitales y estamos contratadas como tales, aunque aún estamos lejos de estar en las ratios recomendadas. Eso sí, faltan concursos públicos de oposición. En otras comunidades lamentablemente suelen estar en peores condiciones y no tienen tanta autonomía, sino que suelen depender de facultativos.



Isabel Megías, miembro de la primera Junta de Gobierno del CoDiNuCat

### **“La receta electrónica para la nutrición enteral ha sido un gran logro.”**

**1.** En primer lugar, destacaría que el colegio de D-N provocó la unión entre todos los profesionales y se empezaron a organizar congresos, encuentros profesionales, cursos, etc. ha contribuido al intercambio entre todos los D-N de Cataluña.

En segundo lugar, el que se incluyera la nutrición enteral domiciliaria en la receta electrónica ha sido una de las cosas más importantes que se han conseguido.

**2.** En el tema de las salidas profesionales sí que creo que ahí hay un gran trabajo por hacer, que pasa por abrir puestos de trabajo en el ámbito privado; consultas privadas de deporte; de clínica, etc., y también que el D-N se integre en el sistema sanitario.

Estamos en los hospitales, aunque en un número muy pequeño. Tenemos que trabajar más la primaria. Tenemos que conseguir, en general, más salidas profesionales.

**3.** Evidentemente colegiarse sin duda y después también tener iniciativa e ir trabajando en ámbitos profesionales porque así es como todos hemos empezado. El hacer un máster o una tesis y seguir con los estudios para mí es una buena vía porque te permite conocer diferentes campos y profesionales con los que puedes trabajar. También asociarse con diferentes médicos para crear un centro médico, por ejemplo.

**4.** Creo que sí que ha mejorado estos últimos años. La verdad es que hace años la gente no sabía lo que era un D-N, pero ahora sí, y a esto han podido contribuir varios factores. Pero falta trabajo porque es verdad que, aunque se conozca la figura del D-N, no se sabe qué funciones tiene, dónde encontrarlo. Creo que habría que hacer campañas de concienciación sobre la nutrición y la alimentación. Por ejemplo, sesiones, charlas, cursos en escuelas o centros sanitarios, incluso propaganda por parte de la Generalitat de Catalunya para que se perciban las funciones del D-N. La AP es lo que nos daría más visibilidad para así llegar a la población.

**5.** Para mí una de las más importantes es el tema de la nutrición enteral domiciliaria. Yo creo que, si conseguimos eso y parece ser que sí, clínicamente será un gran paso porque nos posicionará como agentes imprescindibles dentro del ámbito hospitalario y que no solo lo sean los médicos. Y luego también una de las reivindicaciones es que en la primaria no sean las enfermeras las que lleven todo este tema, no solo el de obesidad sino el de alimentación infantil, en la adolescencia, en diferentes patologías como celiaquía o intolerancias que no solo deberían darse en el ámbito hospitalario, sino que la atención primaria es el sitio adecuado para trabajar todos esos temas.

**6.** Yo trabajo en la clínica y, además, en Cataluña comparativamente hablando con otras comunidades autónomas estamos muy desarrollados y con una gran labor profesional pero, aun así, es cierto que estamos muy por debajo de otros países. De manera que, en el ámbito clínico, hemos progresado pero el número de profesionales es muy bajo. Se tendría que aumentar el número de profesionales, porque si no, no se puede trabajar ni abarcar tanto.



Miguel Reverte, tesorero y miembro de la Junta de Gobierno en las dos legislaturas del CoDiNuCat

**“Combatir el intrusismo y la incorporación del D-N al Servicio Catalán de la Salud son asuntos prioritarios.”**

**1.** Hay muchos. Desde el punto de vista de Cataluña, la unión que hemos conseguido a través de la colegiación y el esfuerzo para la creación de todos los servicios ofrecidos por el CoDiNuCat (formación, grupos de trabajo, el posgrado en nutrición y deporte, el curso de diabetes, etc.). Crear desde cero una entidad de tal envergadura, con todos los obstáculos que hemos tenido que ir sorteando, sacando tiempo y paciencia de donde no los había y dejando de lado, muchísimas veces, familia, trabajo o tiempo de recreo para dedicárselo al CoDiNuCat. Desde el punto de vista de España, la consecución del CGCODN.

**2.** El intrusismo y la incorporación del D-N al Servicio Catalán de la Salud.

**3.** Que no deje nunca de formarse, que busque apoyos en otros colegiados, la vida laboral es dura, sobre todo en los inicios. Podemos tener la sensación de estar solos o perdidos, pero compartir experiencias y conseguir ayuda es esencial.

**4.** No está suficientemente reconocida.

**5.** El ingreso de los D-N en el Servicio Catalán de la Salud.

**6.** Yo trabajo en la rama del asesoramiento en seguridad alimentaria, y aquí el tema está complicado, ya que la hegemonía la tienen los veterinarios, pero poco a poco y con mucho esfuerzo se van haciendo y fidelizando nuevos clientes.



Elena Maestre, vicetesorera de la actual Junta de Gobierno del CoDiNuCat

### “El D-N ha de tener espíritu emprendedor.”

**1.** El hecho de la relación con las instituciones y de la visibilización del Colegio y que nos tengan en cuenta como referencia a la hora de toda una serie de asuntos que se han ido trabajando o decidiendo sobre sanidad en general o sobre profesionales de la salud. Formamos ya parte del colectivo de profesionales de la salud a los cuales nos piden como referencia desde estamentos como la Generalitat.

**2.** Yo creo que en este caso empezaría desde la formación que actualmente se está impartiendo en los D-N y cuál es su futuro.

**3.** Que, además de la formación básica de D-N, que intentara tener otros conocimientos. Hace un tiempo se hablaba de pluridisciplinar, yo hablaría hora de transdisciplinario, que es aquella persona que tiene dos o tres disciplinas y puede ver las cosas desde otra perspectiva. En esto incluiría el espíritu emprendedor. No tenemos que esperar a que nos contraten en un hospital, sino que tenemos que reinventar dentro de la industria alimentaria, de servicios de hostelería, del turismo. El potencial del D-N reside en su capacidad emprendedora.

**4.** ¿Está suficientemente reconocida? Sí y no. Yo creo que cada vez tenemos más visibilidad, pero continuamos teniendo que esforzarnos más en demostrar nuestra valía en múltiples campos desde un colegio hasta un hotel, promoción de un ayuntamiento o de un museo, hay que estar en muchos más sitios.

**5.** No hablaría de urgencia sino de reinención. Somos una profesión nueva pero aun así estamos haciendo y enseñando las cosas como cuando yo acabé y quizás hay que dar una vuelta porque las necesidades son diferentes. Ahora mismo nosotros somos divulgadores a través de redes sociales, de Internet y todas estas herramientas, por ejemplo, no se le facilitan en la formación. Entonces, la reivindicación: mayor reconocimiento.

**6.** En este caso, yo hago más docencia. No estamos formando a los futuros D-N para dentro de diez años, estamos formando a los D-N de hace diez años, y eso es un problema.



Marta Planas, vicepresidenta de la Junta de Gobierno y miembro de las dos legislaturas del CoDiNuCat

### **“Revalorizar la figura del D-N en la restauración colectiva.”**

**1.** Han sido años de picar piedra, mucha piedra... Y ahora parece que los frutos van llegando. Ya se sabe que los inicios son duros, pero también ha habido momentos muy bonitos y de mucha unión; de conocer personas de la profesión que están en la misma lucha; conseguir que el D-N sea un profesional sanitario más, formando parte del equipo multidisciplinar de la AP, de los hospitales, de las residencias; que el D-N sea un referente en la investigación y en la docencia; que ayude a las políticas de salud comunitarias; que sea clave en el ámbito de la restauración colectiva. Hemos vivido la creación del Colegio desde el minuto cero hasta el colegio actual que tenemos y del cual estamos muy orgullosos.

**2.** Que la figura del D-N esté presente en todos los ámbitos de la profesión y de forma cohesionada y combatir el intrusismo profesional que sufrimos.

**3.** Que, si ama su profesión, no dudara en colegiarse y en trabajar a favor de la profesión, y animarle para que lo haga desde dentro, formando parte de la Junta.

**4.** Nuestra figura profesional es muy joven en nuestra sociedad e incluso falta poder mostrar a la sociedad todo nuestro conocimiento científico y lo que podemos aportar para un estado de salud óptimo; para que en la restauración la alimentación sea la correcta, para la promoción de la salud en la sociedad, etc.

**5.** La incorporación del D-N en la AP como punto de prevención de la enfermedad y para dar pie a la incorporación del D-N en los hospitales. Resaltar la importancia del D-N en la restauración colectiva.

**6.** En la restauración colectiva, el D-N no está valorado lo suficiente. Pero estoy segura que lograremos un mayor reconocimiento porque somos una pieza clave en este sector.



Roser Martí, vicesecretaria de la actual Junta de Gobierno del CoDiNuCat

### **“Podemos mejorar la salud de la población y ahorrar en gasto sanitario.”**

**1.** Lo primero de todo, la creación del colegio profesional, junto con la visibilidad de la profesión en la sociedad. También la constante actividad del colegio en cuanto a formación, asesoramiento, gestión y relación con la Administración.

**2.** Trabajar la inserción del D-N en diferentes ámbitos, lo cual puede reducir el gasto sanitario en el mundo hospitalario y en la atención primaria. También sería conveniente la incorporación del D-N en el equipo escolar y en empresas, no solo para hacer frente a la gran incidencia de obesidad actual sino para evitar y/o mejorar otras patologías.

**3.** Principalmente, la especialización dentro de la dietética y la nutrición, y también aplicar la ética trabajando siempre desde la evidencia científica.

**4.** Aunque en los últimos años la figura del D-N es percibida por la sociedad, aún falta que esta sociedad sepa seleccionar a los profesionales que trabajan bajo la evidencia científica.

**5.** La incorporación del D-N en la AP para mejorar la salud de la población y disminuir también el gasto sanitario.

**6.** Aunque es necesaria la creación de más plazas de D-N en distintos campos, sobre todo en la clínica. La profesión está infravalorada económicamente, pero aun así debemos concienciarnos en trabajar con la evidencia científica y la ética.



Anna Pibernat, responsable del Departamento de Dietética y Nutrición del Hospital Universitario Doctor Josep Trueta de Girona

**“Hay que trabajar bajo la exigencia de la evidencia científica.”**

**1.** Las relaciones que se han establecido con las instituciones, sobre todo con el CatSalut y Salud Pública, por haber podido demostrar y trabajar por la necesidad del D-N en la AP, también haber podido llevar a cabo el consenso de las nomenclaturas.

**2.** Reafirmar la profesión, aprovechando la importancia que la sociedad concede a la alimentación. Creo que es el momento de trabajar, todos los profesionales, en una línea de coherencia y cohesión, para fortalecer la profesión.

Un punto que creo es muy importante para la profesión es conseguir la formación de DIR o NIR (dietista interno residente o nutricionista interno residente) de un año o dos de formación (como enfermería o comadronas).

**3.** Por encima de todo, procurarse una buena formación que, aunque no vean un futuro inmediato, se formen en aquello que les guste, pero sobre todo que sean muy críticos, que trabajen con evidencia científica, que contrasten aquello que les digan. También que piensen que trabajan en una profesión que tiene una responsabilidad social.

**4.** Creo que una cosa importante de cara a la sociedad es intensificar la visibilización en las redes y abrirnos más a trabajar de manera interdisciplinaria. También creo necesario hacer acciones informativas hacia la sociedad en general.

**5.** La consolidación de los profesionales, tanto en los hospitales como en la restauración; unidades de nutrición y empezar el despliegue en atención preventiva.

**6.** Los profesionales que trabajan actualmente están muy formados, pero necesitan especializarse en nutrición artificial (oral, suplementos y enteral) y patología clínica. También creo que de una manera general falta una especialidad o más formación sobre gestión: certificación, recursos humanos, acreditación.



Inés Navarro, secretaria actual de la Junta de Gobierno del CoDiNuCat y miembro de ambas legislaturas.

### **“Hemos trabajado con mucha ilusión y espíritu de equipo.”**

**1.** Lo más destacable es como se ha ido valorando progresivamente la figura del D-N y como, en muchos casos, se ha convertido en pieza clave de la salud ciudadana.

Se ha trabajado con ilusión, con muchas horas de dedicación, con equipos motivados y unidos que han sido la clave del éxito.

**2.** Tenemos que estar presentes con fuerza en la AP, la restauración colectiva, la investigación, la docencia y en el campo clínico. También que los gobiernos den apoyo a esta profesión que cuenta ya con especialistas muy preparados.

**3.** Que no se focalice de entrada en una sola especialización. Que pruebe en diferentes sectores y así podrá disfrutar y enamorarse de alguno de ellos. Muchas veces salimos de la universidad con una idea, resultado de unas estancias tuteladas, y después resulta que se acaba trabajando y viviendo en otro campo que no hubiéramos imaginado.

**4.** Cuando yo acabé en el año 2001, parte de la sociedad no sabía qué era un D-N. Poco a poco fue empezando a tener presencia en cocinas hospitalarias y en otros puestos. Es cierto que ahora está de moda hablar de dietas, pero en muchos casos el intrusismo está presente en todo este boom de la alimentación. Todo el mundo opina de alimentación y dietas; la gente se atreve a opinar de lo que es bueno y es malo, y esto a veces puede ser muy peligroso.

Lo que se debe potenciar es el D-N colegiado, identificado con el código deontológico de la profesión, y estar convencido de que aconsejar y hacer dietas es algo muy serio. Los gobiernos del Estado y de las autonomías deben apoyar al D-N dándole voz y puestos de trabajo estables.

**5.** Poder estar presentes en AP y escuelas. Debemos profesionalizar la AP y ayudar a la sociedad, hacer de filtro en la AP en relación con las diferentes patologías que actualmente están aumentando.

Poder estar presentes en asignaturas de nutrición en la escuela, en primaria y secundaria para que los niños aprendan la base de una buena alimentación saludable, equilibrada, sostenible... Su futuro ahora más que nunca está en sus manos.

**6.** Actualmente, mi gran experiencia está en el sector de la restauración colectiva, llevo veintiún años, pero también llevo tres años en docencia en la universidad impartiendo clases y también tengo consulta privada. Me encanta estar al día de todo; no concibo no seguir aprendiendo, profesionalizándome y seguir avanzando y pudiendo disfrutar de una profesión que me encanta y de la que disfruto cada día.

La restauración colectiva está dañada en imagen y en recursos puesto que tenemos que estar muchas veces bajo una presión de precios que hace que tengamos que hacer malabares para poder conseguir el binomio calidad-precio, pero es posible, y es lo que nos hace imprescindibles también. El perfil del D-N en el sector de la restauración colectiva está también mal retribuido, la peor de todas las salidas profesionales, puesto que se encuentra en uno de los convenios más pobres, precarios, etc. Y está en una categoría poco reconocida, teniendo en cuenta el perfil titulado y su polivalencia.

# 6. REFLEXIONES DEL GRUPO DE TRABAJO DE NUTRICIÓN CLÍNICA ALREDEDOR DE SEIS PREGUNTAS



## El Grupo de Trabajo de Nutrición Clínica

### **“Hay que conseguir que el ICS convoque plazas de los D-N que son interinos desde hace años.”**

1. La constitución del colegio profesional.
2. Incorporar al D-N en AP. Conseguir convencer al Gobierno o los políticos para que los fondos que se destinen a combatir la desnutrición hospitalaria se empleen fundamentalmente para el D-N, porque somos el profesional sanitario formado específicamente para ello.  
Dialogar, si finalmente no puede conseguirse por la vía judicial, para disponer de un único CGCODN en el ámbito estatal, para estar en situación de poder hablar con el Ministerio con una voz única y poder tratar temas tan importantes como la posibilidad de un NIR (similar al PIR, FIR...), además de lo comentado anteriormente.
3. Complementar la formación universitaria con formación continuada. Hacer prácticas voluntarias. Probar los diferentes campos de la profesión para conocer la vertiente que más les guste.
4. Empieza a percibirlo. Cada vez estamos más presentes en los medios de comunicación.
5. Establecer una ratio mínima de D-N en hospitales de tercer nivel, comarcales y también en los servicios de restauración (ratio D-N / técnicos en dietética). La ratio debería establecer que cuenten con nuestra opinión y no basarse exclusivamente en lo que decida el colectivo médico.
6. El ámbito clínico está mejor que hace quince años. Se nos ha reconocido como profesión sanitaria. Se han convocado plazas. Sigue limitada por otros profesionales sanitarios que desarrollan en muchos casos funciones propias del D-N. Hay que reconocer el trabajo realizado, pero también que nos queda mucho por hacer. Hay que conseguir que el ICS convoque las plazas de los D-N que son interinos desde hace años.

# 7. DISCURSOS Y ARTÍCULOS NOTORIOS DE LA PRESIDENTA DEL CoDiNuCat

Extracto de algunos de los artículos y discursos de una cierta significación presentados en este período por la presidenta del CoDiNuCat.

## ► **Discurso de Nancy Babio en la toma de posesión como presidenta del CoDiNuCat**



*“¡Buenas noches! ¡Bienvenidas y bienvenidos! Gracias para estar aquí con nosotros en este acto de constitución del Colegio de Dietistas-Nutricionistas de Cataluña, ¡un acto muy esperado!*

*Soy argentina y llevo once años viviendo y trabajando en Cataluña. Desde el inicio me he sentido atraída por la pasión castellera que se vive en esta tierra. La forma colaborativa de construir los castillos, el esfuerzo, dedicación, perseverancia y entusiasmo. Si me permitís, utilizaré algunos de los valores de la cultura castellera, como parte de la esencia que debe orientar nuestro colegio profesional.*

*Los castillos son símbolo de la cultura catalana, se construyen sobre la base del esfuerzo y la coordinación de un conjunto de personas que, de manera colaborativa, se agrupan para conseguir unos objetivos comunes.*

*Lo casteller propicia la participación directa y activa. Es un modelo asociativo participativo y democrático, que se fundamenta en la renovación frecuente de sus componentes y la libre elección de sus dirigentes.*

*La cultura castellera requiere del apoyo de todo el colectivo para el desarrollo de su acción y la consecución de sus objetivos, así como la apertura a nuevas ideas y maneras de hacer para facilitar el crecimiento del grupo. Potencia un buen entendimiento y colaboración con el conjunto de agrupaciones y entidades que trabajan en el ámbito.*

**TRABAJAREMOS A FIN DE QUE LA ESENCIA CASTELLERA SEA TAMBIÉN ESENCIA ESTRUCTURAL DE NUESTRA MANERA DE HACER.**

*Gracias... gracias a todas y todos los que a lo largo de estos años, desde 1988, en que se constituyó la primera Asociación de Dietistas-Nutricionistas en nuestra casa, con el entusiasmo de mujeres con mucho empuje... hasta ahora, hemos hecho posible llegar hasta aquí.*

► **Del acto inaugural de las IV Jornadas de la ACDN a la I Jornada del CoDiNuCat de la presidenta de la Comisión Gestora del CoDiNuCat. Reus, 14 de noviembre de 2013**

*En representación de la Junta que presido, nos llena de gozo daros la bienvenida a estas jornadas científicas y de encuentro de profesionales, especialmente en esta ocasión en la que celebraremos también la constitución de nuestro colegio profesional.*

*Quiero hacer público el orgullo que representa trabajar con muchos de los que hoy estáis aquí para conseguir importantes retos para los dietistas-nutricionistas; en especial, gracias al equipo de la comisión científica y organizadora de estas jornadas.*

*La imagen escogida para las Jornadas es el olivo, y os voy a explicar por qué... Como todos sabemos, existen robustas evidencias científicas que han demostrado el beneficio del aceite de oliva sobre la salud cardiovascular; de hecho, con relación a esto versará la conferencia de clausura a cargo del profesor Jordi Salas-Salvadó. Pero, además, la imagen representa otras cosas para nosotros. Por una parte, como todos sabéis, nuestras Jornadas se celebran en noviembre, época de la recogida de la oliva, prueba de ello es que este fin de semana en Reus se lleva a cabo la Feria del Aceite, a la cual estáis todos invitados. Pero hay otros motivos: el aceite de oliva es de color verde, un color que representa "salud y naturaleza", como es lo que representamos nosotros con nuestra profesión y algo aún más importante: el olivo es un árbol milenario, así como lo es la alimentación mediterránea y su importancia para la salud. Es de crecimiento lento, como lo ha sido nuestra profesión, pero alrededor de los ocho-doce años empieza a dar sus frutos, como ha pasado también con nuestra entidad: después de doce años de ACDN hemos logrado, por fin, la creación del Colegio de Dietistas-Nutricionistas de Cataluña.*



## ► Resumen del discurso pronunciado por la presidenta del CoDiNuCat en la comparecencia ante el Parlamento de Cataluña, en la que defendió la importancia del D-N en la atención primaria. Parlamento de Cataluña, 20 de julio de 2017

La presidenta del Colegio de Dietistas-Nutricionistas de Cataluña, Nancy Babio, destacó la importancia del D-N en la atención primaria para prevenir enfermedades tan graves como el cáncer, la hipertensión arterial, la diabetes *mellitus* de tipo 2 y la obesidad, en su comparecencia celebrada hoy en el Parlamento de Cataluña, en la Comisión de Salud, ante los representantes de los grupos parlamentarios. Un adecuado tratamiento dietético – dijo– es esencial para la prevención y tratamiento de estas enfermedades crónicas.”

En su intervención aportó datos muy relevantes: en Cataluña, según un estudio del Departamento de Salud de la Generalitat de Catalunya, el 24% de la población tiene alta la presión arterial; el 20,9%, el colesterol alto; el 49,4% de los adultos, exceso de peso; el 7,4%, diabetes y el 10,9%, anemia. Estos daños se agravan en las personas con menos recursos.

Según la OMS, seis de cada diez enfermedades están relacionadas con la alimentación: hipertensión arterial, consumo de alcohol, colesterol elevado, carencia de hierro, sobrepeso y obesidad. Nancy Babio añadió que la misma OMS destaca que “la prevención de la obesidad y de las enfermedades cardiovasculares deben ser una prioridad de la salud pública” y recomienda “el control mediante un tratamiento integral y multidisciplinar”, y con la implicación de varios profesionales de la salud, entre los que destaca el D-N.

Se refirió también a varios estudios internacionales que avalan que el D-N en la atención primaria ahorra costes sustanciales en medicamentos, visitas médicas y atenciones hospitalarias. En Nueva Zelanda, por cada dólar invertido en tratamiento dietético se produce un ahorro de 6,40 dólares en medicamentos y en atención hospitalaria. Con respecto a los pacientes con hipercolesterolemia, por cada dólar invertido se ahorra 5 dólares en estatines y otras intervenciones. De acuerdo con Lewin Group (EE. UU.), se produce una reducción del

8,6% en atención hospitalaria y del 16,9% en vistas médicas en enfermos cardiovasculares; del 9,5% en atención hospitalaria y del 23,5% en visitas médicas en pacientes de diabetes.

Alertó de los males derivados de las dietas milagro y de los consejos de los pseudocientíficos e intrusos en la profesión, entre los que destacó a Josep Pàmies, que recomienda el uso de plantas para combatir el cáncer y otras enfermedades o el del “cirujano de almas”, Jorge Carvajal, que vende un jarabe por 95 euros para cuidar el cáncer. “Es habitual que en una consulta médica el profesional dedique una buena parte de su tiempo a desmentir estas falsedades, que tanto daño hacen a la población.”

Sobre la profesión dijo que había llegado a su mayoría de edad, con veinticinco años de existencia en Cataluña, y que cada año se gradúan 300 D-N en las principales universidades catalanas: URV, UVIC, UdL, URL y UB. En Cataluña existen 1.300 profesionales colegiados de los 3.361 que hay en total en España, un 38,6%. Su actividad se centra en la consulta privada, la docencia e investigación, la restauración colectiva y los hospitales, “donde no hay el número suficiente”, concluyó.



## ► Artículo periodístico “El dietista-nutricionista como agente de prevención de la obesidad infantil”, publicado el 14 de marzo de 2019

**La edad escolar es un período crucial, de máximo desarrollo intelectual y físico de la persona. Resulta esencial ofrecer pautas para que en esta etapa se consoliden hábitos alimentarios en los pequeños que se mantengan toda la vida. España presenta una de las ratios más elevadas de sobrepeso en Europa. Uno de cada tres niños sufre exceso de peso u obesidad.**

Según estadísticas de la European Association for the Study of Obesity (EASO), y teniendo en cuenta la definición de sobrepeso y obesidad recomendada por la IOTF (International Obesity Task Force), la prevalencia de sobrepeso (incluyendo obesidad) en niños europeos de 7 a 17 años es del 16-22% y la prevalencia de obesidad es de 4-6%.

Varios estudios llevados a cabo en niños y adolescentes indican la existencia de un gradiente norte-sur en el desarrollo del exceso de peso, con una prevalencia superior de sobrepeso y obesidad en los países del sur de Europa. Este hecho confirma que España presenta una de las ratios más elevadas de sobrepeso en Europa. Según la iniciativa de vigilancia de la obesidad infantil (COSI) llevada a cabo por la OMS en niños de 6 a 9 años de edad, los países europeos con una prevalencia de sobrepeso infantil superior son Grecia, Italia, Portugal y España. Se estimó que la prevalencia de sobrepeso en ambos sexos utilizando los estándares de crecimiento de la OMS era del 23,2% (22,4% en niños y 23,9% en niñas) y la prevalencia de obesidad, del 18,1% (20,4% en niños y 15,8% en niñas). También se observó que la prevalencia de sobrepeso y obesidad era significativamente superior a partir de los 7 años.

Existe una imperiosa necesidad de reducir esta alta prevalencia y nada mejor que hacerlo en el ámbito escolar dada su alta prevalencia y casi completa escolarización, excepto algunas excepciones. Además, modificar el patrón de consumo alimentario en la población infantil permitiría una mejora en los hábitos nutricionales durante la adolescencia y persistir durante la edad adulta. Por lo tanto, este factor escolar permitiría ser amplificador en edades posteriores.

La edad escolar es un período crucial, de máximo desarrollo intelectual y físico. Se distingue por una

importante maduración y los niños adquieren una cierta autonomía en distintos aspectos, entre los que está la alimentación.

Si bien es fundamental que el niño incorpore unos buenos hábitos en el entorno familiar, es importante que los colegios también promuevan un marco adecuado para transmitir y reforzar esta educación. Como profesión sanitaria, los dietistas-nutricionistas son fundamentales en los equipos interdisciplinarios sanitarios del ámbito escolar, junto con los profesionales de enfermería, educación física, psicología y pedagogía, familias, personal docente y de cocina.

La alta prevalencia de obesidad infantil condiciona en edades más tempranas la aparición de otras enfermedades asociadas, como la diabetes, la hipertensión, etc. La intervención de un D-N –en su especialidad de nutrición comunitaria– permitiría reducir y prevenir la aparición de otras enfermedades asociadas a la obesidad.

Hay dos agentes fundamentales en la edad temprana del niño, que son la escuela y la familia. En estos dos ámbitos es donde hay que poner el foco si se desea combatir la obesidad infantil, que podemos considerar una pandemia. La creación de equipos interdisciplinarios en el ámbito escolar, con la inclusión del D-N al lado de otros profesionales sanitarios y agentes educativos permitiría a medio y largo plazo reducir importantes gastos sanitarios.

Hay experiencias en la escuela muy significativas como la educación vial, que obtienen resultados óptimos en la mentalización del niño cuando se convierten en una vivencia o en un juego. Está comprobado que a los niños no basta con aleccionarles con charlas, sino que el mejor método es el trabajo en grupo, formando equipos, para que se sumerjan en un ambiente que les permita, mediante la acción-reacción, aprender a identificar lo saludable de lo que no lo es, y cómo medirse con aquello que tanto le gusta, pero no es lo más aconsejable. Este último aspecto es muy importante, porque justamente aquello que no es tan saludable no puede prohibirse o restringirse totalmente, dado que la restricción conduce al abuso. Por lo tanto, debe enseñarse y persuadir a llevar una alimentación saludable de forma positiva.

La hora del desayuno, del bocadillo, es un momento propicio de la jornada escolar en la que el niño puede concienciarse sobre lo que es bueno o no es recomendable para su salud y su peso, invitándolo

a que, mediante unas sesiones lúdicas, pueda reflexionar sobre la alimentación. El D-N en la escuela desempeña este papel fundamental, no solo de asesorar sobre la dieta en la cocina o al servicio de comidas del colegio, sino que puede ser capaz de entablar un diálogo permanente con el niño y sus padres para concienciarlos sobre una dieta adecuada, de acuerdo con las características del niño y su actividad física.

La experiencia indica que lo más adecuado es ayudar a que el escolar sea responsable y considere la alimentación casi como parte del cuidado. Del mismo modo que se esmera en peinarse y llevar unas zapatillas "chulas" de marca diez, también debe sentirse orgulloso de no comer cualquier cosa a cualquier hora, y si ello se cultiva puede ser incluso él mismo un prescriptor para con sus compañeros, como sucede con el deporte y otras habilidades en la escuela.

La alimentación del niño debe cumplir varios objetivos:

1. Cubrir las necesidades energéticas para permitir un crecimiento y desarrollo normales.
2. Evitar carencias y desequilibrios entre los diferentes nutrientes.
3. Contribuir a prevenir una serie de enfermedades del adulto relacionadas con la nutrición; en su mayoría, enfermedades crónicas como obesidad, diabetes, enfermedades cardiovasculares...
4. Prevenir el trastorno de la conducta alimentaria, que es la tercera enfermedad más frecuente en la adolescencia.

Tanto en la escuela como en el hogar debe insistirse no solo en el valor de comer saludablemente, sino también en los momentos de la ingesta de alimentos a lo largo del día y la importancia de su realización en compañía y sin distracciones de "pantallas".

Un aspecto muy importante que debe trabajarse en las escuelas es con relación al consumo de bollería industrial y de bebidas azucaradas, así como la escasa movilidad de muchos niños, que aprovechan incluso para sentarse en los bancos del patio en el tiempo del recreo. Muchos de estos hábitos se adquieren por el consentimiento de los padres, pero puede revertirse esta situación en el ámbito escolar gracias al efecto de la socialización y al "contagio" de la conducta en el ámbito escolar.

Dado que el niño muchas veces no aprecia las consecuencias de su mala alimentación en relación con las posibles enfermedades que puede generar, es importante sobre todo hacerle sentir que es el centro de sus propias decisiones para vivir bien, sensibilizándolo con la idea de que la alimentación evita enfermedades, el sentirse mal y el tener que

tomar un medicamento, y que todo ello acarrea perder vacaciones y fines de semana y dejar de practicar todo lo que le gusta como, por ejemplo, el disfrute de salir con los amigos.

Las malas prácticas de alimentación inciden en el bajo rendimiento escolar y el niño debe ser consciente de que, para ser bueno en las asignaturas y en el deporte, lo fundamental es la alimentación y el sueño, y esto es lo que debe explicarse de un modo razonable, inteligible, con ejemplos concretos de la práctica diaria.

El niño debe seguir considerando la comida como un placer y no como un fastidio. Aprendemos a saborear las legumbres, por ejemplo, muy tarde, quizá porque nadie nos hace notar en la infancia el gusto por ellas; e incluso se llega a la aberración de decir: "Si comes esta verdura, te podrás comer las patatas con ketchup"; es decir, este tipo de trucos utilizados en casa inducen a error y a malas percepciones. En los países nórdicos los niños comen verduras sin ninguna objeción porque no están imbuidos de que hay otros más placenteros, aunque sabemos que la grasa y el azúcar es lo que atrae el gusto.

Es bueno tener en cuenta este tipo de recomendaciones sencillas y elementales:

- ▶ Favorecer el consumo de aceite de oliva y frutos secos frente a la mantequilla y las grasas vegetales saturadas usadas en la bollería industrial.
- ▶ Procurar que la aportación de hidratos de carbono se realice preferentemente en forma de carbohidratos complejos, con un buen aporte de fibra. Esto supone aumentar el consumo de pan y cereales integrales, frutas, verduras y legumbres.
- ▶ Evitar el exceso de sal y el abuso de bebidas azucaradas.
- ▶ Adaptar la dieta en la medida de lo posible a los gustos, costumbres y condicionantes sociales y económicos.
- ▶ Incorporar legumbres y frutos secos.
- ▶ Motivarlos a que participen en la elaboración de las comidas.
- ▶ Si tuviéramos que identificar los males de la alimentación en la edad escolar y la adolescencia, a grandes rasgos, podríamos esgrimir los siguientes:
- ▶ La comida rápida (*fast food*), por ser económica y cómoda, sin necesidad de usar utensilios, es ampliamente utilizada por los jóvenes. Estos alimentos tienen un elevado contenido energético, son pobres en fibra y en muchos nutrientes.
- ▶ Es frecuente el consumo excesivo de bebidas azucaradas, lo que conlleva un aumento de calorías vacías y carencias en micronutrientes.

- ▶ El desayuno excesivamente ligero o con alto contenido en azúcares añadidos.
- ▶ Las ingestas entre las principales comidas, bien sea en la calle o en casa. Hay niños que están permanentemente comiendo alimentos superfluos.

Por desdichado, los factores culturales y de tradición familiar ejercen una gran influencia en la alimentación y pueden inducir problemas nutricionales o comportamientos alimentarios erróneos.

La educación nutricional que se imparte en las escuelas, en general, se realiza de un modo muy superficial e insuficiente para poder infundir a los niños los buenos hábitos saludables de alimentación. La eficacia de las intervenciones de educación nutricional llevadas a cabo por D-N es muy alta y goza de muy buena acogida entre los más pequeños, que disfrutan y se divierten aprendiendo sobre alimentación. Esto ocurre porque es un tema que les incumbe, con el que tienen contacto diariamente, cada vez que comen y se relacionan con los alimentos. Por lo tanto, la incorporación del D-N en proyectos de educación nutricional podría reducir costes para la sanidad pública.

Existe una alta prevalencia de obesidad infantil, lo que condicionará una mayor incidencia de enfermedades crónicas asociadas a la obesidad y que se avancen varias décadas. Se gastan millones de euros anualmente en todos los países del mundo, especialmente en Occidente en el tratamiento y la atención de las enfermedades asociadas a la alimentación. No obstante, estudios diversos avalan que una alimentación adecuada ahorra costes sustanciales en medicamentos, visitas médicas y atención hospitalaria. Por lo tanto, la incorporación del D-N en el ámbito escolar es una inversión en salud.

## ► La alimentación ante la COVID-19 (diciembre de 2020)

**La doctora Nancy Babio: “Los hospitales necesitan dietistas-nutricionistas para cuidar la alimentación de los enfermos de COVID-19, especialmente de los que padecen obesidad, diabetes y enfermedades cardiovasculares. Los expertos del Ministerio de Sanidad reconocen la importancia de la nutrición para las infecciones virales”.**

“La alimentación adecuada resulta esencial para evitar el agravamiento y la muerte por COVID-19, especialmente en personas que padecen obesidad, diabetes y enfermedades cardiovasculares”, señala a la doctora Nancy Babio, presidenta del CoDiNuCat (Colegio de Dietistas-Nutricionistas de Cataluña). Según diversos estudios, las personas en exceso de peso tienen un 46% más riesgo de contagiarse de coronavirus, un 113% más riesgo de hospitalización, un 78% más riesgo de ingreso en UCI y el riesgo de mortalidad es un 48% superior.

**“En relación con los pacientes hospitalizados por COVID-19”, dice la doctora Babio, “en su gran mayoría presentan anorexia (es decir, pérdida de hambre), pérdida de peso y diversos síntomas digestivos. Son personas mayores, pero también se ha visto en gente más joven, y muchos de ellos suelen tener alguna otra enfermedad. Para prevenir o tratar la desnutrición puede incrementarse la densidad energética y proteica de la dieta, en poco volumen de alimentos; realizar un buen fraccionamiento (varias pequeñas comidas a lo largo del día) y hacerla asimismo más atractiva”.**

También es importante cuidar la alimentación y la ingesta de los pacientes que han salido de la UCI y

tienen grandes dificultades para tragar. Tenemos que preparar una dieta con una textura especial y cuidar mucho el valor y el equilibrio de los alimentos en estos casos.

### **El informe de los expertos en COVID-19**

Babio se hace eco del informe elaborado por el Grupo de Trabajo Multidisciplinar que asesora al Ministerio de Ciencia e Innovación, presidido por José María Ordovás, en el que se afirma que “la nutrición equilibrada contribuiría a reducir la infección y la progresión de la enfermedad y a mejorar la recuperación por la relación entre nutrientes y efectos inmunitarios”.

La doctora Babio celebra que este grupo señale claramente “que la comunidad científica debe apoyar y comunicar el papel crucial que cumple la nutrición para mantener la salud y reducir el riesgo de enfermedades”. “La nutrición se ha demostrado”, dice el informe, “que es un factor clave en las infecciones virales, a través de décadas de investigación”.

Nancy Babio ha defendido desde hace tiempo lo que pone de manifiesto el informe, que es necesario “esfuerzo multidisciplinar” tanto en la investigación como en el tratamiento de las enfermedades, contando con los D-N. Destaca del informe que “la pandemia de COVID-19 brinda nuevas oportunidades para informar al público, en particular aquellos que pertenecen a grupos de alto riesgo, sobre los posibles beneficios de una buena nutrición y hábitos alimentarios saludables para salvar vidas”. Todavía tenemos tiempo y debemos plantearnos el usarlo para preparar debidamente a nuestro sistema inmunitario para las próximas olas y, a más largo plazo, para próximas pandemias infecciosas.

Proporcionar una buena nutrición, proteínas y calorías adecuadas y suplementos de vitaminas y minerales solo puede ayudar a robustecer el sistema inmunitario y la salud en general. La buena nutrición, además de contribuir a la salud física general, también influye sobre la salud mental, que redundará en beneficios adicionales como el autocuidado y la actividad física.

### **La mayoría de los hospitales carecen de dietistas-nutricionistas**

La doctora Babio considera que “el apoyo nutricional para los pacientes hospitalizados afectados por COVID-19 es esencial, y desgraciadamente la gran mayoría de los hospitales españoles no cuentan en su plantilla con la figura del D-N y menos todavía en atención primaria, que es donde accede el 80% de la población”. Reivindica la incorporación del D-N en todos los hospitales de España, dado que su

incorporación es una inversión en salud. El coordinador del Área de Nutrición de la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición, Francisco Botella, admite que “el apoyo nutricional es vital en las personas hospitalizadas y lamenta que “en algunos hospitales la nutrición sea una asignatura pendiente. Hay un 40% de hospitales españoles que no cuentan con equipo de nutrición, una especialidad con un potencial muy superior a muchos fármacos, a la que se presta poca atención.”

### **La UE lleva tiempo considerando la importancia de la nutrición**

En 2003 dieciocho países miembros, incluido España, se comprometieron en el Consejo de Europa a tener en cuenta la alimentación y atención nutricional en los hospitales. Dicha Resolución sobre alimentación y atención nutricional en hospitales, entre otros aspectos, reconoce:

“Los efectos beneficiosos que un servicio de alimentación y una atención nutricional hospitalarios adecuados tienen en la recuperación de los pacientes y de su calidad de vida.”

“El número inaceptable de pacientes hospitalizados desnutridos en Europa.”

**“La desnutrición de los pacientes hospitalizados se asocia con estancias hospitalarias más largas, una rehabilitación prolongada, más calidad de vida y costes sanitarios innecesarios.”**

Dice también que “el riesgo nutricional de todos los pacientes debe evaluarse de un modo rutinario antes de la hospitalización. Esta evaluación debe repetirse con regularidad durante la hospitalización. Deben realizarse estudios que desarrollen y validen métodos sencillos de monitorización, que se utilizarán tanto en hospitales como en centros de atención primaria. Después de la identificación de un paciente con riesgo nutricional debe realizarse una valoración nutricional exhaustiva, un plan de tratamiento que incluya los objetivos dietéticos, la monitorización de la ingesta de alimentos y del peso corporal y el ajuste del plan de tratamiento.

Babio concluye que han pasado diecisiete años y en los hospitales españoles es una asignatura pendiente, mientras que desde entonces más de 25 universidades gradúan D-N.

## ► La importancia del dietista-nutricionista en el tratamiento de las personas con celiacía (6 de junio de 2019)

La enfermedad celíaca es una enfermedad autoinmunitaria, de carácter genético con una alta prevalencia en España. Se estima que uno de cada 71 niños y uno de cada 357 adultos padecen esta enfermedad. Su manifestación tiene características muy especiales. Hay personas que padecen síntomas digestivos como dolor abdominal, diarrea, flatulencia, etc., extradigestivos, como anemia, osteoporosis o infertilidad, o la enfermedad puede permanecer latente y sin síntomas hasta el diagnóstico, lo que la convierte en una enfermedad de difícil identificación. Otra peculiaridad de la celiacía es que el único tratamiento que ha demostrado ser completamente efectivo es la alimentación, concretamente, la eliminación por completo del gluten de la dieta.

Desde el Consejo General de Colegios Oficiales de Dietistas-Nutricionistas (CGCODN), conscientes de las numerosas personas que la padecen en nuestro país, reclamamos la presencia de D-N en el sistema sanitario público para atender la necesidad de personas con celiacía además de las personas con enfermedades crónicas.

Después del diagnóstico, es muy importante que la persona con celiacía reciba la información adecuada para que pueda adherirse correctamente a la dieta sin gluten. No obstante, en una consulta médica habitual no se dispone del tiempo suficiente para poder hacerlo y resolver así todas las dudas del paciente.

### **Menos de la mitad de las personas con celiacía hacen bien la dieta sin gluten.**

Paula Crespo, vicepresidenta del CGCODN y presidenta del Colegio de Dietistas y Nutricionistas de Valencia (CoDiNuCoVa), advierte que solo el 42% de las personas con celiacía cumplen estrictamente la dieta sin gluten, es decir, que después del diagnóstico más de la mitad ingiere gluten, de un modo voluntario o involuntario. Es un dato considerable si tenemos en cuenta que el no cumplimiento de la dieta sin gluten en estas personas implica que puede haber complicaciones a largo plazo, como osteoporosis, entre otros.

Desde el punto de vista de los D-N, la falta de cumplimiento de la dieta se debe, entre otros factores, a la falta de asesoramiento personalizado y educación dietético-nutricional. Muchos estudios apuntan a que, cuando un D-N especializado educa al paciente de un modo adecuado, el cumplimiento de la dieta sin gluten es mayor. Ello, a su vez, conlleva

disminuir la persistencia de los síntomas, mejorar la calidad de vida, disminuir la frecuencia de visitas hospitalarias y, por lo tanto, reducir el gasto sanitario.

### **La alimentación, la base del tratamiento de esta enfermedad crónica**

La enfermedad celíaca es una enfermedad autoinmunitaria cuyo único tratamiento eficaz hasta la fecha es una dieta exenta de gluten. De esto cabe esperar que tras el diagnóstico de celiacía, la persona debiera recibir información suficiente y adecuada por parte de un profesional de la dietética y la alimentación.

La base de la dieta en celiacía es consumir alimentos que no contengan gluten, una proteína presente en cereales como el trigo, la cebada, el centeno y algunas variedades de avena. Lo que a priori parece sencillo, que es eliminar estos cereales de la dieta, para estas personas es todo un reto, porque el gluten es una proteína con unas características muy versátiles en la industria alimentaria y puede encontrarse en todo tipo de alimento envasado, desde embutidos, salsas hasta sopas de sobre, por ejemplo. Esto significa, advierte Luján Soler, presidenta del Colegio de Dietistas-Nutricionistas de Madrid (CoDiNMa), que hacer la compra para una persona con celiacía supone leer las etiquetas de los productos envasados para asegurarse de que son adecuados. Las personas celíacas no pueden ingerir trazas de gluten, por lo que solo pueden consumir productos con la etiqueta "sin gluten" o bien aquellos que no la llevan, pero por naturaleza no contienen gluten, como frutas, hortalizas, pescado, etc.

### **Deficiencias nutricionales en la celiacía**

Nancy Babio, presidenta del Colegio de Dietistas-Nutricionistas de Cataluña (CoDiNuCat) y vicepresidenta del CGCODN también alerta que una dieta sin gluten, aunque se haga de modo estricto, puede dar lugar a dietas desequilibradas si no se realiza de forma adecuada y saludable. No solo hay que hacer una dieta exenta de gluten, sino que, además, tiene que ser variada y saludable para asegurar que se cubren todos los requerimientos nutricionales.

En muchos pacientes observamos que al principio del diagnóstico se hacen dietas monótonas por miedo de ingerir alimentos con glútenes de una manera involuntaria. Por ello, es muy importante el asesoramiento correcto de estas personas no solo de cómo llevar la dieta sin gluten, sino de cómo hacerla de una manera saludable, y limitar, como en cualquier

dieta saludable, los productos ultraprocesados.

### **CELIACBASE, la primera base de datos sobre productos sin gluten**

Un estudio llevado a cabo en niños y adolescentes con celiaquía comparados con niños y adolescentes sin esta enfermedad aparejados según edad, sexo e índice de masa corporal puso de manifiesto que las personas con celiaquía consumían más cantidad de azúcares y grasas saturadas. Fruto de esta línea de trabajo, dada la inexistencia de una tabla de composición de productos sin glútenes, resultaba difícil valorar el consumo alimentario de estas personas, así como llevar a cabo la planificación en estas personas. Así pues, se vio la necesidad de recopilar la información nutricional de todos los productos sin gluten comercializados en España. Así nace CELIACBASE, la primera base de datos en España sobre la composición de productos sin gluten, que abarca 126 marcas comerciales y 2.247 alimentos, elaborada bajo la dirección de la doctora Nancy Babio y que permite a los D-N valorar y planificar la alimentación de los pacientes que padecen celiaquía. CELIACBASE está organizada en catorce grupos de alimentos ordenados alfabéticamente y 36 subgrupos, según la información técnica aportada por las diferentes empresas y por la recogida a través del etiquetado del envase.

### **Protocolo para el diagnóstico precoz de la enfermedad celíaca**

Desde el CGCODN se tiende la mano a la Administración pública, a las asociaciones y federaciones de pacientes con enfermedad celíaca, con el objetivo de aunar fuerzas y conseguir el cumplimiento del reciente Protocolo para el diagnóstico precoz de la enfermedad celíaca.

Este Protocolo, publicado el año pasado por el Ministerio de Sanidad, refleja la importancia de derivar a los pacientes, después del diagnóstico, a los D-N, dado que la participación de estos profesionales es de una gran importancia en el abordaje de la enfermedad a largo plazo y ayuda al hecho a que los pacientes sigan una dieta equilibrada, calibrada y nutricionalmente correcta. Asimismo, el abordaje multidisciplinar de la enfermedad garantiza una asistencia más individualizada.

### **Productos muy caros**

No hay que olvidar que una de las necesidades principales del colectivo celíaco son las ayudas para hacer frente al coste de los productos específicos sin gluten, que llegan a costar un 259% más que los tradicionales. Según un estudio llevado a cabo por la Federación de Asociaciones de Celíacos de España, ¡la cesta básica de la compra se encarece 935 euros anuales por persona!, indica Irene Puig de la Associació de Celíacs de Catalunya.

## **De hecho, esta es una de las peticiones de la campaña reivindicativa #ChangeCeliaquia, impulsada por la Asociación de Celíacos de Cataluña, mediante la que se exige al Gobierno de Cataluña que ejecute las resoluciones 56/XII y 552/XI, aprobadas por la Comisión de Educación y la Comisión de Salud del Parlamento de Cataluña.**

La Resolución 56/XII garantiza que todos los centros educativos ofrezcan un servicio de comedor adecuado para los alumnos con patologías relacionadas con la ingesta de gluten, pero no se está ejecutando ni lo hará durante el curso 2019-2020, dejando indefensos a los 30.000 alumnos celíacos o sensibles al gluten que comen en los comedores escolares. La Asociación semanalmente gestiona, como mínimo, una reclamación por intoxicación por ingesta de gluten en los centros escolares, lo que demuestra que los protocolos actuales de seguridad en gestión del gluten no son suficientes.

La Resolución 552/XI recoge las principales peticiones del colectivo, entre las que destaca crear un sistema de ayudas fiscales para las personas celíacas, entre otras cuestiones.

### **Dietas sin gluten para los no celíacos**

Desde el CGCODN llamamos la atención también del peligro de las dietas sin gluten para personas no celíacas, porque hemos observado que se ha puesto de moda identificar "sin gluten" como algo saludable, y ello constituye un error que puede resultar caro, advierte Nancy Babio. Lo dicen varios estudios científicos. Una persona sin la enfermedad que toma alimentos sin gluten suele hacer una dieta restrictiva a veces. Está empeorando su alimentación, sin tener ninguna necesidad. Es tan absurdo como adoptar una dieta concreta de un diabético para una persona que no lo es o llevar una ortopedia si no tenemos problemas de motricidad.

## ► De cómo los dietistas-nutricionistas podemos ahorrar recursos a la sanidad pública, 27 de noviembre de 2019

### Doctora Nancy Babio, dietista-nutricionista y presidenta del CoDiNuCat

El dietista-nutricionista es un profesional con titulación universitaria especializado en la alimentación de las personas para cuidar su salud (acción preventiva) y para contribuir al tratamiento de las enfermedades a través de las dietas adecuadas. Su aportación a la salud pública debe considerarse dentro de la atención primaria, tal como pasa en los países más avanzados del mundo para conseguir la prevención de la enfermedad, que tiene como efecto inmediato el bienestar de la población y un aspecto en el que no se repara habitualmente y es el ahorro en los costes del tratamiento de las enfermedades.

Actualmente, la prevalencia de las enfermedades crónicas (diabetes *mellitus* de tipo 2, obesidad, hipertensión, etc.) cuesta millones de euros en el erario de la sanidad nacional para pagar tratamientos, fármacos, intervenciones quirúrgicas, hospitalizaciones y, además, absentismo laboral, otro asunto que repercute seriamente en las empresas y la riqueza de un país. El tema no es fútil. Se tiene certeza científica que estas enfermedades pueden evitarse o reducirse con una adecuada alimentación.

**Actualmente, no hay una atención especializada para prevenir y tratar los problemas derivados de la alimentación en el ámbito de la atención primaria (al que acude el 80% de la población) y las clases más desfavorecidas, que son aquellas que más lo necesitan, no tienen acceso al ámbito privado.**

Países como los Países Bajos, Estados Unidos, Canadá, Brasil, Argentina, y otros más alejados pero muy avanzados, como Nueva Zelanda, donde el D-N está incorporado al sistema de salud, se ha comprobado que por cada euro invertido en dietética-prevención se consigue ahorrar aproximadamente 6 euros en el tratamiento de dichas enfermedades.

El CoDiNuCat ha elaborado un estudio científico sobre los costes que supone para la sanidad pública la falta de una adecuada asistencia a los ciudadanos para prevenir estas enfermedades que causan una alta mortalidad en la población, sobre todo en las clases

más desfavorecidas. Está la evidencia científica de estudios internacionales, de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y de varias sociedades científicas que la obesidad (especialmente la infantil) y las enfermedades cardiovasculares deben ser una prioridad para la salud pública porque son las causas principales de muerte en el mundo y, por lo tanto, son las que provocan un elevado gasto sanitario para las arcas del Estado. En razón a esta evidencia se concluye que la participación del D-N es una inversión de primer orden en la salud para prevenir estas enfermedades y evitar el coste elevadísimo que conllevan.

Existen numerosos estudios en Europa que ponen en relación la esperanza de vida con el coste efectivo que procura el tratamiento dietético en términos de ahorro para el sistema sanitario. Así, en los Países Bajos el coste-beneficio del tratamiento nutricional en personas con obesidad generaba unos beneficios de 0,4 a 1,9 mil millones de euros en un período de cinco años. Por cada euro invertido en consejo dietético, la sociedad recibe a cambio entre 14 y 63 euros: 56 euros en términos de mejora de la salud medida en calidad y esperanza de vida; 3 euros, por ahorros en costes sanitarios (en medicación, ingresos hospitalarios), y 4 euros en ganancias de productividad, menos absentismo laboral y mejora de la productividad.

En conclusión, la incorporación del D-N en la AP permitiría la prevención de las enfermedades más costosas y lesivas para la población. Se podría mejorar la esperanza y calidad de vida de los ciudadanos y reducir el riesgo de todas las patologías relacionadas con la alimentación (obesidad, diabetes *mellitus* de tipo 2, hipertensión, etc.) y ahorrar costes al Estado.

## ► El Nutri-Score, el etiquetado de alimentos más avanzado para identificar lo más saludable, 21 de octubre de 2019

Nancy Babio, presidenta del Colegio de Dietistas-Nutricionistas de Cataluña (CoDiNuCat) y vicepresidenta de la Sociedad Española de Dietética y Nutrición (SEDYN)

El Nutri-Score es el nuevo etiquetado de alimentos que aprobó recientemente el Ministerio de Sanidad del Estado español. Su objetivo es que el consumidor pueda identificar, de una forma sencilla, la composición del producto más saludable en el acto de la compra.

Este modelo, también denominado de los “cinco colores”, está validado por la Comisión Europea y por numerosos informes científicos, y ya ha sido adoptado por países como Francia, Bélgica, España y recientemente Alemania y algunas empresas de distribución. Este etiquetado permite comparar la calidad nutricional de productos de una misma categoría y calificarlos en cinco grados, de la A a la E, es decir, del más favorable al menos favorable nutricionalmente, con una finalidad triple:

1. Comparar la calidad nutricional relativa de alimentos pertenecientes a la misma familia. Por ejemplo: si se trata de cereales del desayuno, la comparación se establece entre los copos de avena con cereales con chocolate o relleno (según el tipo de cereales, el Nutri-Score puede ir de la A a la E); o comparar las galletas maría con galletas con confituras o con galletas con chocolate; o las lasañas con carne, pescado, espinacas; o los diversos platos preparados a base de pasta; o bebidas (bebidas azucaradas en comparación con las bebidas con edulcorantes, con los zumos de frutas, con el agua, en con té frío, etc.).
2. Comparar la calidad nutricional de los alimentos pertenecientes a familias diferentes, pero que tienen una pertinencia con respecto a la ocasión de consumo o uso –y que a menudo se sitúan próximos en la misma estantería del supermercado. Por ejemplo, comparar diferentes familias de alimentos que pueden comerse como postres (yogures comparados con postres lácteos, arroz con leche, etc.), o bien comparar productos que puedan comerse como plato principal de una comida (platos preparados industriales a base de carnes, pescados, charcutería, verduras, sopas, etc.); o tomados en una misma comida,

por ejemplo, en el desayuno (cereales del desayuno en comparación con galletas, bollería industrial, o panes industriales con harina blanca o completa, etc.).

3. Y finalmente, comparar la calidad nutricional de un mismo tipo de alimento propuesto por marcas diferentes. Lo que no tiene sentido –y es muy importante tenerlo en cuenta a la hora de interpretar Nutri-Score– es comparar alimentos dispares como la cola cero con aceite de oliva, porque nadie se plantea aliñar la ensalada con refresco de cola ni beber una lata de aceite de oliva cuando tiene sed.

La finalidad de un etiquetado nutricional como Nutri-Score no es clasificar los alimentos de forma binaria, en alimentos saludables o no saludables. Sería totalmente discutible, ya que esta característica depende de la cantidad de alimento consumida, de la frecuencia de su consumo y del contexto de patrón dietético que realice la persona. Además, el equilibrio alimentario global de las personas no se obtiene gracias al consumo en una toma alimentaria ni de una comida ni de un día. Y resulta evidente que estas nociones complejas no puede resumirlas un logotipo nutricional atribuido a un producto específico de una marca dada. Está aceptado que ningún logotipo nutricional puede cubrir, por sí mismo, todas las dimensiones de salud de los alimentos envasados.

Nutri-Score, como el resto de logotipos nutricionales, no integra información sobre los aditivos ni la noción de ultratransformación. Pero sí, en cambio, advierte de los elementos más importantes que permiten orientar a los consumidores hacia alimentos de mejor calidad nutricional, que reportan beneficios para la salud. A juicio de los especialistas, “la implementación debe ir acompañada por otros mensajes de salud pública que prioricen siempre alimentos naturales y/o con poca transformación –fruta fresca, frutos secos, hortalizas, legumbres, cereales integrales, yogur, pescados, etc.–, estacionales y de proximidad, priorizando sistemas de producción sostenibles y que garanticen más respeto por el medio ambiente y la vida animal”.

Otro elemento fundamental de Nutri-Score y del cálculo de su algoritmo es el hecho de que está basado en 100 gramos de alimento. Todas las instancias nacionales e internacionales –entre ellas, la OMS– y las asociaciones de consumidores –sobre todo el BEUC europeo y la OCU en España– recomiendan calcular el logotipo nutricional por

100 gramos de alimento para permitir al consumidor comparar la calidad nutricional de los productos con el mismo criterio y no por porción.

**El cálculo por porción definido por los industriales puede hacer que los consumidores engañosamente minimicen la contribución real de la cantidad de nutrientes considerados desfavorables del alimento (azúcar, grasas saturadas, sal). Nutri-Score cumple su función para la gran mayoría de los productos alimenticios.**

Ahora bien, como cualquier etiquetado tiene sus limitaciones, que deben compensarse con campañas informativas dirigidas al consumidor, con el objetivo de concienciarlo y orientarlo hacia la selección alimentaria más saludable.

La Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN) ha recomendado este tipo de campañas educativas específicas. Creo que la comunicación y educación al consumidor asociada a Nutri-Score debe estar orientada a promover la dieta mediterránea, la cual se compone de una alimentación rica en alimentos frescos, naturales y no procesados y, preferentemente, alimentos vegetales –frutas, verduras, aceite de oliva, legumbres, cereales integrales y frutos secos–, completando en menor medida con carnes blancas, huevos y lácteos, limitando el consumo de carnes rojas y embutidos, así como las bebidas azucaradas y los productos ultraprocesados.

Por supuesto, el algoritmo de cálculo de Nutri-Score evolucionará en función de los conocimientos científicos y de la legislación europea. De hecho, recientemente ha habido una modificación del cálculo del perfil nutricional en el que se basa Nutri-Score, para que esté en una coherencia perfecta con las recomendaciones nutricionales dietéticas. Esta modificación ha permitido que el aceite de oliva se clasifique como aceite con la mejor puntuación, junto con los aceites de colza y de nuez (los tres clasificados como C), mientras que los aceites de maíz, girasol y cacahuete continúan en D, y el aceite de palma y la mantequilla E. Se prevé una actualización periódica de Nutri-Score con los científicos de los países europeos que se han adherido a Nutri-Score; la próxima está programada para el 2021.

Sin embargo, para que Nutri-Score sea realmente eficaz, es evidente que es necesario que se incorpore al conjunto de los productos alimenticios puestos

en el mercado a disposición de los consumidores. Actualmente, la colocación de Nutri-Score depende totalmente de la voluntad de los industriales, que pueden negarse a exhibirlo en sus productos a causa de la normativa europea sobre la información de los consumidores (INCO) adoptada en 2011 por el Parlamento Europeo y que entró en vigor en diciembre de 2014.

Así pues, los estados miembros no tienen la posibilidad de hacer obligatoria la adopción de un etiquetado nutricional como es Nutri-Score, a no ser que se consiga modificar el reglamento INCO. Tal es el sentido de la iniciativa ciudadana europea (ICE), denominada “PRO-NUTRISCORE”, lanzada gracias a la iniciativa de siete asociaciones de consumidores miembros de la Oficina Europea de Asociaciones de Consumidores, cuyo objetivo es pedir a la Comisión Europea que imponga el etiquetado simplificado Nutri-Score sobre los productos alimenticios para garantizar una información nutricional de calidad a los consumidores europeos y proteger su salud. No obstante, grandes multinacionales se siguen negando a añadirlo en sus productos, e impiden a los consumidores tener una verdadera transparencia sobre la calidad nutricional de estos productos.

Para que esta iniciativa llegue a buen término debe reunirse en menos de un año un millón de firmas repartidas en al menos siete países europeos.

## ► “Si se graban las bebidas azucaradas habría que rebajar el IVA del aceite de oliva”, 28 de enero de 2021

La fiscalidad tendría que ser un instrumento eficaz para reducir el consumo de alimentos perjudiciales y también para fomentar el consumo de alimentos saludables, a no ser que se busque tan solo un afán recaudatorio. Es totalmente incongruente que se graven impuestos a las bebidas azucaradas y no se rebaje el IVA del aceite de oliva, que debería pasar del impuesto reducido del 10% al impuesto superreducido del 4%).

Si entendemos que la fiscalidad es un instrumento eficaz para reducir el consumo de unos ciertos alimentos perjudiciales, lo debería ser de forma inversa, disminuir el IVA de los alimentos más saludables y hacer más asequibles los alimentos básicos de la dieta mediterránea a un número mayor de personas, especialmente en la coyuntura actual. Creemos sinceramente que abaratar los alimentos básicos saludables es una acción eficiente tanto en términos de salud de la ciudadanía como de ahorro en gasto sanitario, medicamentos y hospitalizaciones. Además, considero que los ingresos que generan estos impuestos deberían destinarse a subsidios para rebajar el IVA de alimentos saludables y para el sistema sanitario, ejerciendo, conjuntamente la información del etiquetado frontal y la regulación de la publicidad destinada al público infantil, una presión selectiva sobre las opciones de compra; todo ello bajo la monitorización e información institucional. Ante la alta prevalencia de sobrepeso y obesidad infantil hay una necesidad clara de implementar políticas para promover la salud y prevenir las enfermedades, haciendo hincapié en la obesidad infantil y teniendo en cuenta un enfoque integral, intersectorial y de equidad en salud.

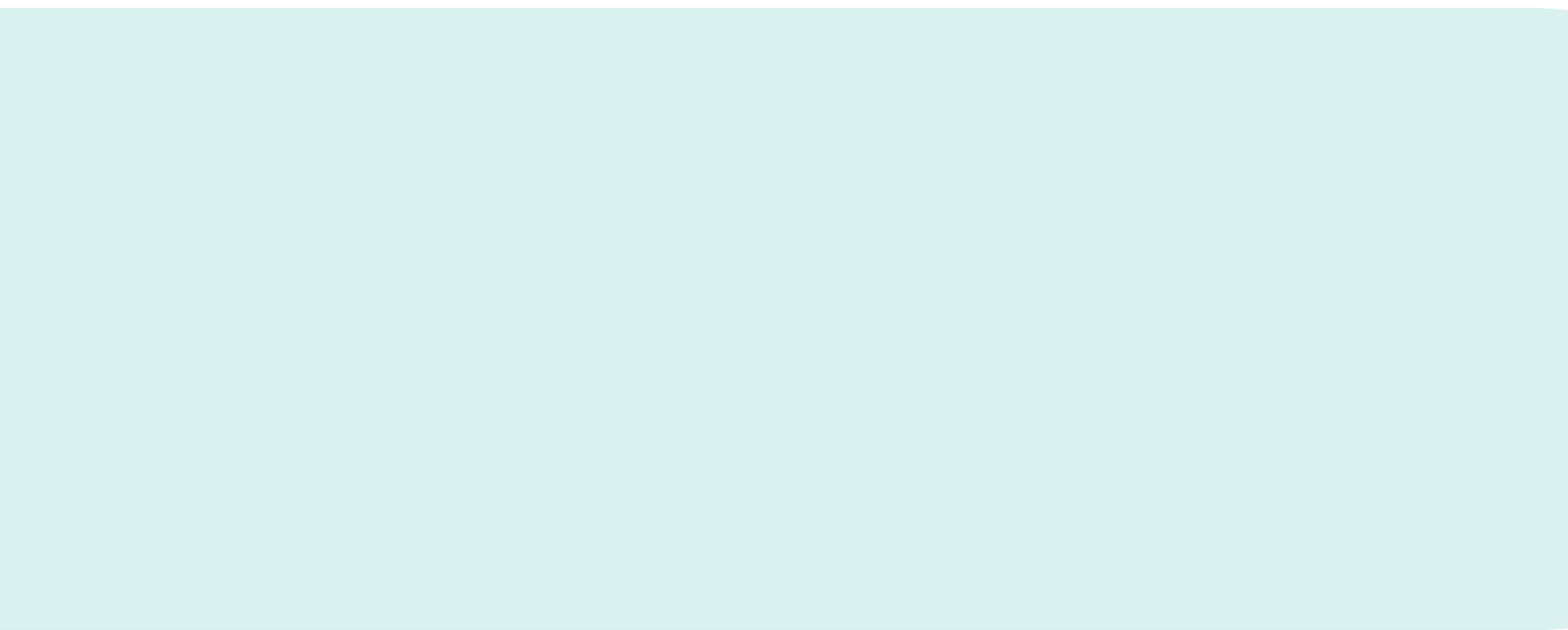
Estamos totalmente de acuerdo que es urgente el establecimiento de políticas de salud pública con el objetivo de reducir el consumo de azúcar añadido. De hecho, la reciente guía alimentaria americana 2020-2025 aconseja limitarlo a menos del 6% del total de las calorías, cifra muy alejada del actual consumo en nuestro país.

Los profesionales comprometidos con la salud pública recibimos con alegría la noticia que en el Ministerio se pretendiera considerar de una vez el establecimiento de medidas impositivas que intenten reducir el consumo de azúcar añadido en forma de bebidas. En gran manera las bebidas refrescantes son la fuente más importante de azúcar añadido. Hay una gran evidencia de que el consumo excesivo de bebidas azucaradas se asocia a un mayor riesgo de aumento de peso, diabetes y otras alteraciones

metabólicas. Las experiencias de incremento de impuestos en otros países para este tipo de bebidas han sido en general éxitos. De hecho, lo American Heart Association (AHA) recomienda que los niños y adolescentes deben limitar la ingesta de bebidas azucaradas a una o menos raciones de 8 oz (240 cc) por semana (clase I; nivel de evidencia A).

Es importante destacar que igual que Nutri-Score es un sistema que ha nacido desde el ámbito académico, e independientemente de cualquier tipo de conflicto de interés con la industria alimentaria, esperemos que este impuesto tenga en consideración también la evidencia científica y que no sea meramente recaudatorio, sino que beneficie la salud de la ciudadanía. La ciencia debe ser el único argumento a esgrimir para seleccionar el modelo de impuestos a alimentos, así como cualquier otra política de salud pública a establecer. Por ello resulta incongruente que no se incluyan alimentos con alta densidad energética y baja densidad nutricional y/o con claros componentes de nutrientes críticos como azúcar, grasas y sal. También es incongruente que no se reduzca el IVA al aceite de oliva cuyos beneficios para la salud se basan en robusta evidencia. Del mismo modo, hay otros alimentos a los que podría aplicarse esta reducción e incentivar su consumo, por ejemplo, frutos secos tostados (los crudos ya tienen), legumbres cocidas, pasta integral, entre otros alimentos.

Como profesionales sanitarios y científicos, apoyamos las medidas de fiscalidad teniendo en cuenta que, en una extensa revisión sobre la implantación del impuesto en las bebidas azucaradas en todo el mundo, Eykelenboom *et al.* llegan a la conclusión que el 42% del público en general lo secunda, el 39% lo secunda como estrategia para combatir la obesidad y el 66% lo hace si los ingresos generados son utilizados para iniciativas de salud. Así pues, la preocupación que tiene actualmente el sector olivarero con respecto a la calificación que tiene el aceite de oliva no es para preocuparse. La población no dejará de consumir aceite de oliva; lo que debe lograrse es reducir el IVA de este aceite tan beneficioso para nuestra salud para promover su consumo. Por otra parte, el etiquetado, al ser voluntario, los industriales pueden no incluirlo o incluso, el Gobierno también puede dejarlo fuera del Decreto del etiquetado Nutri-Score como una excepción.



## Codinucat 2021

📍 Via Laietana, 38, 1r 1a 08003 - BARCELONA

☎ 930 10 62 48

✉ administracio@codinucat.cat

🌐 www.codinucat.cat

📘 @Codinucat

📷 @CoDiNuCat

🐦 @coinucat