



Artículo Especial

Dietista-nutricionista interno residente (D-NIR): una necesidad a años luz de producirse en España

Dietitian-nutritionist intern resident (D-NIR) – A need light years away from occurring in Spain

Néstor Benítez Brito^{1,2}, Berta Pinto Robayna¹

¹Departamento de Ingeniería Química y Tecnología Farmacéutica. Área de Nutrición y Bromatología; ²Grupo de Investigación en Nutrición, Alimentación y Salud (NAYS). Facultad de Farmacia. Universidad de La Laguna. San Cristóbal de la Laguna, Santa Cruz de Tenerife

Resumen

El dietista-nutricionista (D-N) es un profesional sanitario con título universitario en nutrición humana y dietética encargado de la correcta alimentación según las necesidades fisiológicas y patológicas de las personas, tal y como recoge la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias desde el año 2003.

Diversas sociedades nacionales e internacionales, apoyadas en numerosos estudios, apuntan a la necesidad de incorporar al D-N en el Sistema Nacional de Salud (SNS) para mejorar la atención sanitaria en el contexto de equipos multidisciplinares.

No obstante, a pesar de la importancia de las funciones del D-N dentro de la cartera del SNS, y a diferencia del resto de profesiones sanitarias, son múltiples las comunidades autónomas de España que aún no cuentan con la figura de este profesional. Así mismo, no existe un sistema de Formación Sanitaria Especializada (FSE) específico para este, siendo esta una necesidad que impide su propia formación y especialización oficial.

Por tanto, se propone la creación de una FSE para el dietista-nutricionista interno residente (D-NIR) con el objetivo de mejorar su formación integral, sus competencias y responsabilidades, mejorando así la calidad asistencial del SNS en el contexto de equipos multidisciplinares.

Palabras clave:

Dietista-nutricionista.
Dietista. Nutricionista.
Sistema Nacional de Salud.
Recursos humanos. Cartera de servicios.

Recibido: 17/06/2024 • Aceptado: 10/09/2024

Contribuciones de autoría: Néstor Benítez Brito (NBB) y Berta Pinto Robayna (BPR). (1) concepción y diseño del estudio, recogida de datos, análisis e interpretación de los datos: NBB. (2) escritura del artículo o revisión crítica con importantes contribuciones intelectuales: NBB y BPR. (3) aprobación de la versión final para su publicación: NBB y BPR. (4) garantizan que todas las partes que integran el manuscrito han sido revisadas y discutidas entre los autores con la finalidad de que sean expuestas con la mayor precisión e integridad: NBB y BPR.

Agradecimientos: agradecer a los profesionales y las profesionales de la nutrición humana y dietética (dietistas-nutricionistas) que contribuyen diariamente con su labor al reconocimiento de la profesión en España. Declaración de transparencia: se garantiza la precisión, transparencia y honestidad de los datos y la información contenida en el estudio; ninguna información relevante ha sido omitida; todas las discrepancias han sido adecuadamente resueltas y descritas. La redacción del manuscrito no se ha realizado con inteligencia artificial.

Conflicto de intereses: el autor y la autora del manuscrito declaran no tener ningún conflicto de interés. Ambos son profesionales de la nutrición humana y dietética (Dietistas-Nutricionistas).

Benítez Brito N, Pinto Robayna B. Dietista-nutricionista interno residente (D-NIR): una necesidad a años luz de producirse en España. Nutr Hosp 2024;41(6):1300-1306
DOI: <http://dx.doi.org/10.20960/nh.05368>

Correspondencia:

Néstor Benítez Brito. Departamento de Ingeniería Química y Tecnología Farmacéutica. Área de Nutrición y Bromatología. Facultad de Farmacia. Universidad de La Laguna. Avenida Astrofísico Francisco Sánchez, s/n. 38200 San Cristóbal de La Laguna, Santa Cruz de Tenerife
e-mail: nbenitez@ull.edu.es

Abstract

The dietitian-nutritionist (D-N) is a health professional with a university degree in human nutrition and dietetics in charge of the correct nutrition according to the physiological and pathological needs of people, as stated in the Law on the Regulation of Healthcare Professions since 2003.

Various national and international societies, supported by numerous studies, point to the need to incorporate the D-N in the National Health System (NHS) to improve healthcare in the context of multidisciplinary teams.

However, despite the importance of the functions of the D-N within the NHS portfolio, and unlike the rest of the health professions, there are many regions in Spain that still do not have the figure of this professional. Likewise, there is no specific system of Specialized Health Care Training (SHCT) for this professional, which is a need that impedes his or her own official training and specialization.

Therefore, the creation of an SHCT for the dietitian-nutritionist intern resident (D-NIR) is proposed with the aim of improving their comprehensive training, competencies and responsibilities, thus improving the quality of care in the NHS in the context of multidisciplinary teams.

Keywords:

Dietitian-nutritionist.
Dietitian. Nutritionist.
National Health System.
Human resources.
Specialised health training.

INTRODUCCIÓN

Desde el año 2003, en España se encuentra regulado el ejercicio de las profesiones sanitarias a través de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, bajo la denominada Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS) (1). Dicho marco legal considera profesionales sanitarios a los licenciados y licenciadas en medicina, farmacia, veterinaria y odontología, así como a aquellos licenciados y aquellas licenciadas en física, química, biología, bioquímica o psicología, que posean un título de especialista en ciencias de la salud. Además, se consideran también profesionales sanitarios a diplomados y diplomadas en enfermería, fisioterapia, terapia ocupacional, podología, óptica y optometría, logopedia y, finalmente, a diplomados y diplomadas en nutrición humana y dietética. Según el artículo 7.2.g de la citada Ley (1), el dietista-nutricionista (D-N) es un profesional sanitario con título universitario en nutrición humana y dietética que desarrolla actividades orientadas a la alimentación de las personas, adecuadas a las necesidades fisiológicas y patológicas de las mismas, y de acuerdo con los principios de prevención y salud pública.

En general, la Ley regula los aspectos básicos de las profesiones sanitarias tituladas en lo que se refiere a su ejercicio por cuenta propia o ajena, a la estructura general de la formación, al desarrollo profesional y a su participación en la planificación y ordenación de las propias profesiones. Además, el artículo 16 de la citada Ley (1), otorga al Gobierno de España la competencia para el establecimiento de los títulos de especialista en ciencias de la salud y los diplomas de área de capacitación específica, así como su supresión o cambio de denominación.

Actualmente, todas las profesiones sanitarias descritas están instauradas en el Sistema Nacional de Salud (SNS) como desprende el Real Decreto 184/2015, de 13 de marzo, por el que se regula el catálogo homogéneo de equivalencias de categorías profesionales de personal estatutario de los servicios de salud (2). No obstante, a pesar de que esta instauración se encuentra realizada dentro del SNS, la Formación Sanitaria Especializada (FSE) no es igual para todas las profesiones sanitarias.

Se entiende por FSE al sistema de formación con residencia de determinadas especialidades de ciencias de la salud (licenciaturas o grados universitarios de medicina, enfermería, farmacia, psicología, biología, bioquímica, física y química). Mediante esta formación, los profesionales y las profesionales obtienen un aprendizaje a través de la práctica clínica que es supervisada

y retribuida por los distintos servicios de salud autonómico. Cada formación depende de la especialidad a la que se opte desde la licenciatura o grado cursado, y atiende a una duración variable en función de los programas de cada especialidad.

Esta formación se regula a través del Ministerio de Sanidad y de los departamentos de salud de las distintas comunidades autónomas. A través de un contrato laboral, el personal residente tiene la obligación de prestar personalmente los servicios asistenciales que establezca el correspondiente programa de formación nacional para adquirir la competencia profesional relativa a la especialidad y, además, para contribuir a los fines propios de la institución sanitaria.

La FSE se consolidó en España como única vía legal de especialización en el año 1984, aunque varias normativas españolas posteriores han logrado que esta especialización se adapte a las nuevas necesidades de la sociedad y del sistema europeo. Concretamente, el Real Decreto 183/2008 de FSE en ciencias de la salud viene a actualizar dicho sistema favoreciendo una formación más adaptada con una visión multidisciplinar (3). En la tabla I se representan las especialidades en ciencias de la salud que pueden optar dentro del sistema de residencia para obtener el correspondiente título oficial de especialista.

Posteriormente al año 2008, el Real Decreto 639/2014, de 25 de julio (4), y el Real Decreto 589/2022, de 19 de julio (5), continúan regulando la FSE, estableciendo una formación transversal de las especialidades en ciencias de la salud pero, también, estableciendo el procedimiento y los criterios para la propuesta de nuevos títulos de especialista en ciencias de la salud y los diplomas de área de capacitación específica.

Ante tanta normativa, conviene reflejar que son varias las profesiones sanitarias que no cuentan con una FSE dentro del sistema sanitario. Los grados en veterinaria, odontología, fisioterapia, terapia ocupacional, podología, óptica y optometría, logopedia y nutrición humana y dietética no cuentan con esta posibilidad de formación especializada. Sin embargo, todas estas profesiones sanitarias sí están instauradas de forma prácticamente homogénea en el SNS, salvo los profesionales y las profesionales de la nutrición humana y dietética.

En la actualidad, la presencia de D-N (Grado Universitario o Diplomado Universitario en Nutrición Humana y Dietética) continúa siendo prácticamente nula en el SNS español. Si bien se requiere mayor investigación, los estudios existentes hasta la fecha sugieren estos hechos (Tabla II). Prácticamente la totalidad

de las profesiones sanitarias están establecidas dentro del SNS con su respectiva categoría profesional en cada comunidad autónoma. Sin embargo, la categoría profesional del D-N aún no se ha instaurado en seis comunidades autónomas como se observa en la tabla II.

El hecho de esta carencia dentro del SNS hace poco probable a corto plazo la creación de la FSE para el dietista-nutricionista interno residente (D-NIR). Evidentemente, antes de dicha especialización es necesaria la consolidación de la categoría profesional de D-N en todos los sistemas de salud autonómicos. No obstante, este paradigma no es nuevo, y son varias las instituciones europeas (6,7) y nacionales (8,9) que destacan la escasa presencia de D-N en los sistemas de salud de España.

En el año 2010, se presentó el Informe de la Ponencia de Estudio de las necesidades de recursos humanos en el SNS, constituido en el seno de la Comisión de Sanidad, Política Social y Consumo. En este documento se declararon una serie de necesidades sobre recursos humanos en todo el SNS, destacando las carencias en el ámbito de la nutrición humana y la dietética. En concreto, en el apartado III, punto 2.7, se define claramente que la situación del profesional D-N es irregular dentro del SNS, y en su informe final de conclusiones establecen que “existe una ausencia de previsión de puestos para D-N en el SNS en España, a diferencia de lo que ocurre en otros países de la Unión Europea” (10).

La recomendación que se estableció en ese entonces recoge que, la prestación de los servicios propios de D-N precisa de una intervención por parte de las autoridades sanitarias para modernizar el SNS, a través de la incorporación de estos profesionales sanitarios. Sin embargo, únicamente once comunidades autónomas han realizado tal incorporación desde esa fecha, y aún quedan seis comunidades por establecerla (Tabla II).

En este sentido, resulta paradójico que el SNS español no incorpore la figura profesional del D-N en todo el territorio nacional en vista de asegurar una atención asistencial de calidad (9,11,12), en el contexto de equipos multidisciplinares, teniendo más si cabe presente que el principal factor de riesgo de pérdida de años de vida de la población se atribuye a patrones de consumo de alimentos poco saludables. La necesidad de una prescripción dietoterápica idónea en cada situación de enfermedad es crucial en el tratamiento de la enfermedad, siendo precisamente los universitarios en nutrición humana y dietética los profesionales capacitados para guiar en este proceso de manera efectiva. Su incorporación no sólo se justifica por la estrecha relación que hay entre la nutrición y la enfermedad, sino también por el ahorro económico que supondría para el sistema. Numerosos estudios ponen de manifiesto el impacto económico que podría suponer la actividad de este profesional siendo beneficiosa en términos de coste-eficacia (13,14).

A pesar de estos datos, actualmente no se cumplen los ratios que han propuesto diversas sociedades científicas nacionales e internacionales para fijar dicha inclusión dentro del SNS, repercutiendo esta cuestión no sólo en la población, sino también en la formación del profesional (9,14). Teniendo en cuenta que la FSE está ausente en esta profesión, la mayor parte de profesionales deben buscar otras vías para poder especializarse, formarse, e incluso, reciclarse.

La inexistencia de una FSE en modalidad de D-NIR hace que dichos profesionales busquen formación a través de otros formatos, pero, también, hace que no puedan especializarse mediante una vía oficial acreditada por el ministerio correspondiente. En la actualidad, debido a esta situación, la mayoría de profesionales cursan másteres universitarios oficiales o no oficiales en vistas de obtener una especialización. Sin embargo, esta “especialización” carece de oficialidad, tal y como se desprende de la legislación vigente según el Real Decreto 183/2008 (3). La formación de un máster en sí tiene la finalidad de adquirir una formación más avanzada por el alumnado en una materia en cuestión (buscando cierta especialización), pero no puede aplicarse el concepto de “especialista en” de una manera oficial y reglada. Igualmente, ningún curso, experto o programa de doctorado que se haya cursado y superado puede equivaler a ningún título de especialista.

En general, los másteres universitarios oficiales en España (relacionados con la salud) requieren como único requisito haber cursado un grado en ciencias de la salud para poder cursarlo. Este hecho refleja que, para la mayoría de másteres, solo se requiere poseer una titulación universitaria sanitaria según la LOPS del año 2003 (1) y, por ende, el propio máster no tiene capacidad para reconocer una especialidad en una determinada profesión. Actualmente, los únicos másteres que se ofrecen para una determinada carrera universitaria se denominan “habilitantes” y son necesarios para poder ejercer dicha profesión.

El sistema de formación de Especialistas Internos Residentes en España cuenta con varios objetivos comunes para todas las especialidades que se describen en la tabla I. La adquisición de competencias permite asegurar que los residentes adquieran las aptitudes profesionales necesarias para ejercer de manera autónoma y competente en su especialidad, incluyendo conocimientos teóricos, habilidades prácticas y destrezas profesionales. Asimismo, la formación proporciona una enseñanza integral que combine la práctica clínica supervisada con la formación teórica, permitiendo a los residentes desarrollar tanto habilidades clínicas como capacidades de investigación y gestión sanitaria.

Se persigue, a su vez, la progresión de responsabilidades en busca de facilitar la adquisición progresiva de competencias en el cuidado del paciente, garantizando que los residentes puedan asumir tareas de mayor complejidad y responsabilidad a medida que avanzan en su formación. Además, se promueve la calidad asistencial y la seguridad del paciente mediante la formación en buenas prácticas clínicas, ética profesional y uso seguro de medicamentos y tecnologías sanitarias.

El desarrollo profesional fomenta la educación continua, preparando a los residentes para el aprendizaje a lo largo de toda su carrera profesional y para adaptarse a los avances científicos y tecnológicos. Esto se complementa con la promoción de la cooperación y el trabajo en equipos multidisciplinarios, reflejando la realidad del entorno asistencial y mejorando la coordinación y efectividad de la atención sanitaria, además de facilitar la movilidad de los residentes a través de rotaciones en diferentes unidades y centros, tanto nacionales como internacionales, para ampliar su experiencia y conocimiento.

Tabla I. Relación de especialidades de ciencias de la salud por el sistema de residencia

Especialidad	Denominación	Título de especialista
Medicina	Especialidades médicas para cuyo acceso se exige estar en posesión de un título universitario oficial que habilite para el ejercicio en España de la profesión de médico o médica	Alergología Anatomía Patológica Anestesiología y Reanimación Angiología y Cirugía Vascular Aparato Digestivo Cardiología Cirugía Cardiovascular Cirugía General y del Aparato Digestivo Cirugía Oral y Maxilofacial Cirugía Ortopédica y Traumatología Cirugía Pediátrica Cirugía Plástica, Estética y Reparadora Cirugía Torácica Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología Endocrinología y Nutrición Farmacología Clínica Geriatría Hematología y Hemoterapia Hidrología Médica Inmunología Medicina de la Educación Física y el Deporte Medicina del Trabajo Medicina Familiar y Comunitaria Medicina Física y Rehabilitación Medicina Intensiva Medicina Interna Medicina Legal y Forense Medicina Nuclear Medicina Preventiva y Salud Pública Nefrología Neumología Neurocirugía Neurofisiología Clínica Neurología Obstetricia y Ginecología Oftalmología Oncología Médica Oncología Radioterápica Otorrinolaringología Pediatria y sus Áreas Específicas Psiquiatría Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia Radiodiagnóstico Reumatología Urología
Farmacia	Especialidades farmacéuticas para cuyo acceso se exige estar en posesión de un título universitario oficial que habilite para el ejercicio en España de la profesión de farmacéutico o farmacéutica	Farmacia Hospitalaria

(Continúa en página siguiente)

Tabla I (cont.). Relación de especialidades de ciencias de la salud por el sistema de residencia

Especialidad	Denominación	Título de especialista
Psicología	Especialidades de Psicología para cuyo acceso se exige estar en posesión del título universitario oficial de Grado en el ámbito de la Psicología o de Licenciado o Licenciada en Psicología	Psicología Clínica
Enfermería	Especialidades de Enfermería para cuyo acceso se exige estar en posesión de un título universitario oficial que habilite para el ejercicio en España de la profesión de enfermera.	Enfermería de Salud Mental Enfermería de Cuidados Médico-Quirúrgicos Enfermería del Trabajo Enfermería Familiar y Comunitaria Enfermería Geriátrica Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona) Enfermería Pediátrica
Física	Especialidades de Física para cuyo acceso se exige estar en posesión de un título universitario oficial que habilite para el ejercicio en España de la profesión de físico o física	Radiofísica Hospitalaria
Especialidades multidisciplinares	Especialidades multidisciplinares para cuyo acceso se exige estar en posesión de los títulos universitarios oficiales de Grado, o en su caso de Licenciado o Licenciada, en cada uno de los ámbitos que a continuación se especifican	Análisis Clínicos: Biología, Bioquímica, Farmacia, Medicina o Química Bioquímica Clínica: Biología, Bioquímica, Farmacia, Medicina o Química Inmunología: Biología, Bioquímica, Farmacia o Medicina Microbiología y Parasitología: Biología, Bioquímica, Farmacia, Medicina o Química. Radiofarmacia: Biología, Bioquímica, Farmacia o Química

Tabla II. Relación de comunidades autónomas que cuentan con la categoría profesional de dietista-nutricionista dentro del Sistema Nacional de Salud español

Comunidad autónoma	Decreto	Fecha	Categoría profesional
Murcia	Decreto 119/2002, de 4 de octubre, por el que se configuran las opciones correspondientes a las categorías del personal estatutario del Servicio Murciano de Salud	2002	B
Comunidad Autónoma del País Vasco	Decreto 186/2005, de 19 de julio, por el que se regulan los puestos funcionales del Ente Público de Derecho Privado Osakidetza-Servicio Vasco de Salud	2005	B1
Cataluña	Ley 8/2007, de 30 de julio, del Instituto Catalán de la Salud. Categoría recogida en la relación de categorías, especialidades y titulaciones que requiere el Instituto Catalán de Salud para acceder a la bolsa de trabajo público	2007	B
Castilla y León	LEY 2/2007, de 7 de marzo, del Estatuto Jurídico del Personal Estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León	2007	B
Comunidad Foral de Navarra	Decreto Foral 234/2011, de 2 de noviembre, por el que se actualiza el Anexo de estamentos y especialidades de la Ley Foral 11/1992, de 20 de octubre, reguladora del régimen específico del personal adscrito al Servicio Navarro de Salud Osasunbidea	2011	A3
Comunidad Valenciana	Decreto 70/2013, de 7 de junio, del Consell, por el que se ordenan diversas categorías de personal estatutario de la Agència Valenciana de Salut	2013	A2
Comunidad de Madrid	LEY 9/2015, de 28 de diciembre, de Medidas Fiscales y Administrativas de la Comunidad de Madrid. Artículo 22. Creación de categorías estatutarias del Servicio Madrileño de Salud	2015	A2

(Continúa en página siguiente)

Tabla II (cont.). Relación de comunidades autónomas que cuentan con la categoría profesional de dietista-nutricionista dentro del Sistema Nacional de Salud español

Comunidad autónoma	Decreto	Fecha	Categoría profesional
Illes Balears	Decreto 64/2016 de 28 d'octubre de 2016, pel qual es creen categories noves de personal estatutari en l'àmbit del Servei de Salut de les Illes Balears i es canvia la denominació de tres categories ja existents	2016	A2
La Rioja	Decreto 2/2018 de 19 de enero, por el que se crean las categorías estatutarias de Dietista-Nutricionista, Técnico/a Especialista en Documentación Sanitaria y se integra la categoría de Psicólogo Clínico en la de Facultativo Especialista de Área, en el ámbito del Servicio Riojano de Salud	2018	A2
Aragón	ORDEN SAN/973/2018, de 5 de junio, por la que se crea la categoría estatutaria de Titulado/a Superior en Nutrición y Control de Alimentos en el ámbito de los Centros Sanitarios del Servicio Aragonés de Salud	2018	A1
Galicia	DECRETO 221/2022, de 22 de diciembre, por el que se crea la categoría estatutaria de dietista-nutricionista del Servicio Gallego de Salud	2024	A2
Andalucía	Sin consolidar	2024	Pendiente
Canarias	Sin consolidar	2024	Pendiente
Cantabria	Sin consolidar	2024	Pendiente
Castilla-La Mancha	Sin consolidar	2024	Pendiente
Extremadura	Sin consolidar	2024	Pendiente
Principado de Asturias	Sin consolidar	2024	Pendiente

Todos estos objetivos son fundamentales para garantizar que los especialistas en formación puedan ofrecer una atención sanitaria de alta calidad y estén preparados para responder a las necesidades cambiantes del sistema de salud. La creación del D-NIR facilitaría la consecución de estos objetivos tanto para el profesional D-N como para el SNS.

CONCLUSIONES

La FSE bajo la denominación D-NIR en el SNS español se hace necesaria en las próximas décadas. Evidentemente, es indispensable, previo a su instauración, el reconocimiento homogéneo de D-N en todos los sistemas autonómicos de salud de España. Para una adecuada implantación del D-NIR, deben estar reconocidos los profesionales y las profesionales D-N en todo el ámbito sanitario.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. Boletín Oficial del Estado, número 280 (22 de noviembre de 2003).
2. Real Decreto 184/2015, de 13 de marzo, por el que se regula el catálogo homogéneo de equivalencias de las categorías profesionales del personal estatutario de los servicios de salud y el procedimiento de su actualización. Boletín Oficial del Estado, número 83 (7 de abril de 2015).
3. Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada. Boletín Oficial del Estado, número 45 (21 de febrero de 2008).
4. Real Decreto 639/2014, de 25 de julio, por el que se regula la troncalidad, la reespecialización troncal y las áreas de capacitación específica, se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación y otros aspectos del sistema de formación sanitaria especializada en Ciencias de la Salud y se crean y modifican determinados títulos de especialista. Boletín Oficial del Estado, número 190 (6 de agosto de 2014).
5. Real Decreto 589/2022, de 19 de julio, por el que se regulan la formación transversal de las especialidades en Ciencias de la Salud, el procedimiento y criterios para la propuesta de un nuevo título de especialista en Ciencias de la Salud o diploma de área de capacitación específica, y la revisión de los establecidos, y el acceso y la formación de las áreas de capacitación específica; y se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación en especialidades en Ciencias de la Salud.
6. Council of Europe. Resolution ResAP(2003)3 on food and nutritional care in hospitals. Bruselas, Bélgica: Committee of Ministers; 2003.
7. European Nutrition for Health Alliance. A World with Optimal Nutritional Care for All: Report of the 1st Optimal Nutritional Care for All Conference 4th/5th November 2014, Brussels. Bruselas, Bélgica: European Nutrition for Health Alliance; 2014.
8. Sandi JS, González EN, Ruiz AH, Nivela OB, Pomar MB, Martín FJES, Lesmes IB. Portfolio of services in Endocrinology and Nutrition. 2020 update. Endocrinol Diabetes Nutr (Engl Ed) 2021 [citado 15 de junio de 2024];68(8):577-88. DOI: 10.1016/j.endien.2021.01.004
9. Benítez Brito N, Soto Célix M, Monasterio Jiménez O, Cabo García L, Álvarez Trencó P. Situación del Dietista-Nutricionista en el Sistema Nacional de Salud Español: Documento de posicionamiento del Grupo de Especialización en Nutrición Clínica y Dietética de la Academia Española de Nutrición y Dietética. Rev Esp Nutr Hum Diet [Internet] 2020 [citado 15 de junio de 2024];24(3):278-8. Disponible en: <https://renhyd.org/renhyd/article/view/1059>

10. Cortes Generales. Informe de la Ponencia de Estudio de las necesidades de recursos humanos en el Sistema Nacional de Salud, constituida en el seno de la Comisión de Sanidad, Política Social y Consumo (543/000005). BOCG del Senado, Núm. 483, p. 1-63. (18 junio 2010)
11. Santamaria J, Bretón I, Fernández A, Hanzu F, Luque R, Pinés P, et al. RECAL-SEEN 2021. Resources and quality in the Endocrinology and Nutrition units of the National Health System of Spain. *Endocrinol Diabetes Nutr (Engl Ed)* 2023;70(7):459-67. DOI: 10.1016/j.endien.2023.03.022
12. Cancer Minchot E, Elola Somoza FJ, Fernández Pérez C, Bernal Sobrino JL, Bretón Lesmes I, Botella Romero F. RECALSEEN. Subgroup: Patient care in the clinical nutrition units of the Spanish National Health System. *Endocrinol Diabetes Nutr (Engl Ed)* 2021;68(5):354-62. DOI: 10.1016/j.endien.2021.08.002
13. Mejías-Rangil I, Casas-Agustench Babio N. Disminución del gasto sanitario asociado a la incorporación del dietista-nutricionista en la atención primaria de salud [Internet]. Barcelona: Colegio de Dietistas-Nutricionistas de Cataluña 2019 [citado 15 de junio de 2024]. Disponible en: <http://www.audyn.org.uy/sitio/repo/arch/DietistaNutricionistaenatencionprimariacast.pdf>
14. Benítez Brito N. El Dietista-Nutricionista dentro del Sistema Nacional de Salud Español: abordando la desnutrición hospitalaria. *Rev Esp Nutr Hum Diet [Internet]* 2017 [citado 15 de junio de 2024]; 21(2): 199-208. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2174-51452017000200012&lng=es. DOI: 10.14306/renhyd.21.2.248