

Situació acadèmica i professional del col·lectiu de dietistes-nutricionistes a Espanya. Focus a Catalunya

Nancy Babio Sánchez, Miriam Torres Moreno,
Francisco Ojuelos Gómez, Inés Navarro Blanch,
Roser Martí-Cid



AUTORS



Nancy Babio Sánchez
Dietista-Nutricionista

Professora Agregada i Coordinadora del Grau en Nutrició Humana i Dietètica. *Facultat de Medicina i Ciències de la Salut. Universitat Rovira i Virgili. IISPV. CIBEROBN.*



Miriam Torres Moreno
Dietista-Nutricionista

Professora titular i Degana de la Facultat de Ciències de la Salut i el Benestar. *Universitat de Vic-Universitat Central de Catalunya.*



Francisco Ojuelos Gómez
Advocat

Professor associat Universidad Europea Miguel de Cervantes.



Inés Navarro Blanch
Dietista-Nutricionista

Coordinadora del *Col·legi de Dietistes-Nutricionistes de Catalunya*. Professora associada de la *Universitat de Barcelona*.



Roser Martí Cid
Dietista-Nutricionista

Presidenta del *Col·legi de Dietistes-Nutricionistes de Catalunya*. Professora associada de la *Universitat Rovira i Virgili*.

Títol: Situació acadèmica i professional del col·lectiu de Dietistes-Nutricionistes a Espanya: Focus a Catalunya (No modificable)

Editorial: Col·legi Oficial de Dietistes-Nutricionistes de Catalunya

1ªedició

ISBN: 978-84-09-79135-4 (No comercial)

Autories: Babio Sánchez, Nancy (Autor) - Torres Moreno, Miriam (Autor) - Ojuelos Gómez, Francisco (Autor) - Navarro Blanch, Inés (Autor) - Martí-Cid, Roser (Autor)

Alguns drets reservats: Aquesta obra està subjecta a la llicència Reconeixement-NoComercial-SenseObraDerivada 4.0 Internacional de Creative Commons. Per veure una còpia d'aquesta llicència, visiteu: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>.





REVISAT PER:

Arantza Ruiz de las Heras de la Hera

Unidad de Dietética. Hospital Universitario de Navarra. Secretaria de la Sociedad Científica Española de Dietética y Nutrición.

Elena Carrillo Álvarez

Coordinadora del Grau en Nutrició Humana i Dietètica de la *Universitat Ramon Llull. Facultat de Ciències de la Salut*.

Jordi Sarola Gassiot

Coordinador del Grau en Nutrició Humana i Dietètica del Centre Universitari Tecnocampus (Adscrit a la *Universitat Pompeu Fabra*).

Luís J. Morán Fagúndez

President del Consejo General de Colegios Oficiales de Dietistas-Nutricionistas.

Mireia Urpí Sardá

Coordinadora del Grau en Nutrició Humana i Dietètica de la *Universitat de Barcelona*.

Nuria Eritja Sánchez

Coordinadora del Grau en Nutrició Humana i Dietètica de la *Universitat de Lleida. Facultat de Medicina*.

CONTENIDO

RESUM	10
INTRODUCCIÓ	12
Context	12
Evolució històrica i reconeixement legal de la professió	12
Organització col·legial i desenvolupament institucional	14
Expansió de la professió i àmbits d'actuació	15
Impuls social i mediàtic de la professió	18
Situació actual del col·lectiu de dietistes-nutricionistes a Catalunya i Espanya	19
Formació acadèmica i pràctica professional	21
Oferta universitària i reptes	24
JUSTIFICACIÓ	30
OBJECTIUS	32
General	32
Objectius específics	32

METODOLOGIA	33
Disseny i difusió de l'enquesta	33
Recollida i anàlisi de dades	33
Càlcul de la mida mostral	33
Distribució proporcional de la mostra	34
Anàlisis estadístiques	35
RESULTATS	36
Perfil demogràfic de les persones participants	36
Formació acadèmica	42
Satisfacció acadèmica i professional	52
Situació laboral actual	54
Docència i investigació	63
DISCUSSIÓ	67
CONCLUSIONS	72
AGRAÏMENTS	73
ANNEXOS	74
Còpia de l'enquesta	75

RESUM



Aquest informe, impulsat pel Col·legi de Dietistes-Nutricionistes de Catalunya (**CODINUCAT**), té com a objectiu proporcionar una fotografia actual de la realitat acadèmica i professional del col·lectiu de dietistes-nutricionistes (**D-Ns**) a Espanya, amb una atenció especial a la situació a Catalunya. A partir d'aquesta informació, es pretén orientar cap a accions de millora en la formació universitària, la inserció laboral i el reconeixement institucional de la professió.

Metodologia



Es va dur a terme una enquesta online de 28 ítems, disponible en català i castellà, difosa entre l'1 d'abril i el 30 de novembre de 2024. La població estimada va ser de 8.075 D-Ns i la mida mostral mínima calculada, va ser de 367 persones. Es van rebre 1.450 respostes. Atès l'elevat nombre de respostes procedents de Catalunya, les anàlisis es van fer a partir de tres bases de dades diferenciades per evitar biaixos:

1. Respostes de residents a Catalunya (n = 1.001)
2. Respostes de residents a la resta de l'Estat espanyol (n = 449)
3. Una mostra representativa estatal, proporcional al nombre de persones col·legiades (n = 361)

Resultats principals

- **Formació de postgrau.** Més de la meitat de les persones enquestades van informar haver completat almenys un màster (entre el 55% i el 59% segons la base analitzada), mentre que entre el 6,8% i el 8,7% va informar tenir estudis de doctorat.
- **Docència i pràctiques tutelades.** Catalunya va destacar per més presència del perfil professional en l'entorn universitari: el 73% de l'alumnat va respondre haver rebut docència específica impartida per D-Ns (davant del 33% a la resta de l'Estat), i el 74% havia fet pràctiques tutelades per D-Ns (davant del 36%). A la mostra representativa estatal tots dos indicadors es van situar a l'entorn del 47%.
- **Satisfacció acadèmica.** Més de la meitat de les persones formades a Catalunya (55%) tornaria a escollir la mateixa carrera i universitat, davant del 48% a la mostra representativa i el 46% a la resta de l'Estat.
- **Ocupació i estabilitat.** El 94% de les persones enquestades, a Catalunya, va declarar estar treballant, davant del 91% a les altres bases. La desocupació va ser lleugerament superior fora de Catalunya (el 9,1% davant del 6,3%). El 19% va aconseguir estabilitzar-se laboralment en menys d'un any a Catalunya, davant del 12% a la resta; tanmateix, el 32% de les persones fora de Catalunya va afirmar no haver-se estabilitzat encara (el 20% a Catalunya).
- **Víncle laboral i àmbits d'exercici.** Ser autònom era més freqüent fora de Catalunya (41%) que a Catalunya (25%), on predominen més les places fixes i interines. Els àmbits amb més presència professional han estat la clínica privada, els entorns multiàmbit i la restauració col·lectiva. Catalunya concentra, a més a més, una proporció més gran de professionals dedicats a la docència i la investigació.



Implicacions

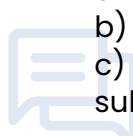
Els resultats posen de manifest una bretxa entre la formació i la pràctica professional. No totes les universitats garanteixen que les pràctiques estiguin tutelades per D-Ns ni en centres acreditats, cosa que repercuteix directament en l'adquisició de competències i en la inserció laboral. Es recomana acreditar centres i tutors/es, dimensionar adequadament les places en funció de la capacitat real de pràctiques i prioritzar que les assignatures troncal les imparteixin D-Ns.

Catalunya destaca com un node acadèmic i professional clau, i això es reflecteix en millors indicadors en docència, pràctiques, investigació i inserció laboral.



Limitacions

Aquest estudi presenta algunes limitacions que s'han de tenir en compte:

- 
- a) Sobrerepresentació de respostes procedents de Catalunya, mitigada mitjançant anàlisis diferenciades.
 - b) Falta d'homogeneïtat en algunes variables contractuals.
 - c) Disseny transversal de l'estudi, cosa que impedeix establir relacions causals i se subratlla la necessitat d'estudis longitudinals futurs.

Recomanacions

1. Integració estructural en el Sistema Nacional de Salut (SNS). Treballar de manera sinèrgica entre les universitats i els col·legis professionals amb l'objectiu d'incorporar de manera estable a les i als D-Ns a la cartera comuna, amb funcions i ràtios definides en atenció primària i hospitalària, i també en residències, centres d'atenció a persones amb necessitats especials i entorns escolars.

2. Coordinació entre universitat, administracions sanitàries i col·legis professionals. Garantir que els títols universitaris assegurin el perfil competencial mitjançant l'acreditació de centres i tutors/es, pràctiques de qualitat i una oferta formativa ajustada a les necessitats reals de la població.

3. Millorar les condicions laborals i reduir desigualtats territorials. Impulsar polítiques d'ocupació i coordinació interinstitucional sostinguda per afavorir l'equitat.

4. Mantenir l'enquesta en el temps. Cal repetir-la periòdicament amb el suport dels col·legis professionals, el Consejo General de Colegios Oficiales de Dietistas-Nutricionistas i la Conferencia Española de Decanas y Decanos de Nutrición Humana y Dietética, per tal de monitoritzar l'evolució i orientar decisions basades en evidència.

INTRODUCCIÓ

Context

Aquest document sorgeix per iniciativa del Col·legi de Dietistes-Nutricionistes de Catalunya (**CODINUCAT**) amb l'objectiu de conèixer i analitzar la situació formativa i professional del col·lectiu de dietistes-nutricionistes (**D-Ns**) a Espanya, com també la seva inserció laboral en els diferents àmbits de l'exercici professional. Al llarg de l'informe s'examinarà com ha evolucionat la professió en els últims anys i es descriurà la realitat actual dels qui l'exerceixen: el seu nivell de formació, les oportunitats laborals disponibles, l'estabilitat econòmica assolida i el grau de satisfacció amb la titulació triada. A més a més, es justificaran possibles línies de millora orientades a enfortir el seu desenvolupament acadèmic i professional.

Evolució històrica i reconeixement legal de la professió

La professió de D-N, a Espanya, ha evolucionat exponencialment els darrers anys. Si bé al principi de la dècada dels 80 van començar els estudis de formació professional, no va ser fins al final dels 80 quan tres universitats (País Basc, Universitat de Navarra i el centre adscrit a la Universitat de Barcelona, el CESNID) es van llançar a impartir la titulació universitària com a títol propi¹. Posteriorment, l'any 1998 es va aprovar oficialment la Diplomatura en Nutrició Humana i Dietètica² (**NHID**), i amb el procés de Bolonya i la publicació de l'Ordre CIN/730/2009³ es va establir el grau universitari oficial, equiparable al de la resta de professions sanitàries.

¹ Babio N, Crespo P, Martínez D, Ojuelos F, Planas M. DIETISTA-NUTRICIONISTA: Historia de una profesión. Pasado, presente y futuro de la titulación y de la profesión. Disponible a: https://www.codinuc.cat/wp-content/uploads/2025/08/HistoriadeunaProfesion-09-022_compressed.pdf

² Reial Decret 433/1998, del 20 de març, pel qual s'estableix el títol universitari oficial de Diplomada en Nutrició Humana i Dietètica i les directrius generals pròpies dels plans d'estudis per obtenir-lo.

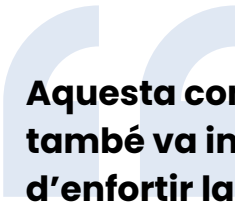
³ Ordre CIN/730/2009, del 18 de març, per la qual s'estableixen els requisits per verificar els títols universitaris oficials que habilitin per exercir la professió de Dietista-Nutricionista.

El reconeixement legal i acadèmic es va anar consolidant per mitjà de normatives clau com ara el RD 433/1998⁴, la Llei d'Ordenació de les Professions Sanitàries (2003)⁵, i l'Ordre CIN/730/2009⁶, que va regular els requisits del Grau.

El 2005 es va constituir la Conferència Espanyola de Degans i Directors de Centres que imparteixen la titulació de NHIID, (avui anomenada "Conferència Espanyola de Deganes i Degans de Nutrició Humana i Dietètica")⁷, integrada inicialment per tretze de les divuit universitats que oferien aquests estudis en aquell moment⁸.

Avui dia, són 42 universitats les que imparteixen la titulació⁹, amb un creixement notable els últims anys, especialment entre les universitats privades.

Aquesta consolidació acadèmica també ha generat la necessitat d'enfortir la representació institucional, i això va donar pas a la creació i l'expansió de les organitzacions col·legials a Espanya.



Aquesta consolidació acadèmica també va impulsar la necessitat d'enfortir la representació institucional.

⁴ Reial Decret 433/1998, del 20 de març, pel qual s'estableix el títol universitari oficial de Diplomada en Nutrició Humana i Dietètica i les directrius generals pròpies dels plans d'estudis per obtenir-lo.

⁵ Llei 44/2003, del 21 de novembre, d'ordenació de les professions sanitàries.

⁶ Ordre CIN/730/2009, del 18 de març, per la qual s'estableixen els requisits per verificar els títols universitaris oficials que habilitin per exercir la professió de Dietista-Nutricionista.

⁷ Breve historia de la implantación de los estudios de nutrición humana y dietética en España. Disponible a: <http://www.cddnhyd.es/historia/>

⁸ Babio N, Crespo P, Martínez D, Ojuelos F, Planas M. DIETISTA-NUTRICIONISTA: Historia de una profesión. Pasado, presente y futuro de la titulación y de la profesión. Disponible a: https://www.codinucacat.cat/wp-content/uploads/2025/08/HistoriadeunaProfesion-09-022_compressed.pdf

⁹ Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades > Universidades > Qué estudiar y dónde en la universidad. Disponible a: <https://www.ciencia.gob.es/qedu.html>

Organització col·legial i desenvolupament institucional

En paral·lel, la professió es va organitzar institucionalment. El 1988 es va constituir l'Asociación profesional Pro-Asociación Española de Dietistas-Nutricionistas (Pro-AEDN), formada per persones que, majoritàriament provenien de Catalunya i de l'àmbit de la infermeria. El 1998, amb la titulació oficial aprovada, l'associació va passar a anomenar-se AEDN. A partir de l'any 2000, van començar a constituir-se associacions autonòmiques per tal de demanar la creació del col·legi professional corresponent. El primer col·legi que es va constituir va ser el de Navarra l'any 2004, després va venir Balears (2007), País Basc i Castella-la Manxa (2008), València (2009), Catalunya, Múrcia i Andalusia (2013), Castella i Lleó (2014), Galícia i Cantàbria (2015), Madrid (2017), Astúries (2018), La Rioja i Canàries (2019). El 2019, també es va constituir oficialment el Consejo de Colegios Oficiales de Dietistas-Nutricionistas (**CGCODN**)¹⁰ (**Figura 1**).

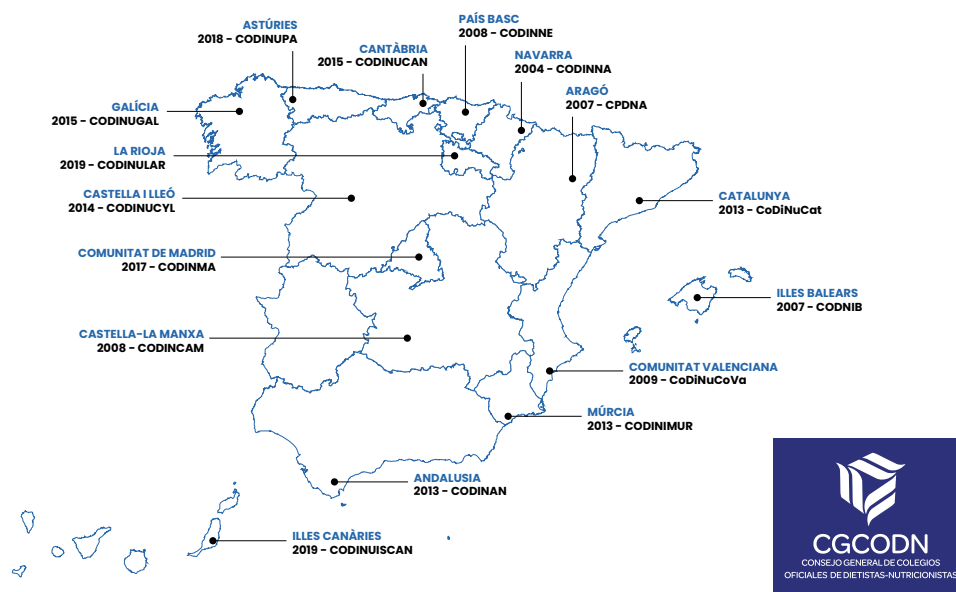


Figura 1. Any de creació dels col·legis professionals i del Consell General de Col·legis Oficials de Dietistes-Nutricionistes

La professió s'ha desenvolupat de manera desigual en el conjunt d'Espanya. En aquest context, Catalunya ha estat pionera en molts àmbits, i avui la Dietètica i la Nutrició estan especialment consolidades gràcies al treball de la primera associació professional, impulsada per pioneres catalanes de la nutrició, i al liderat del CODINUCAT, les accions i reivindicacions del qual, des que es va constituir-hi han contribuït decisivament al reconeixement i enfortiment de la professió.

El Col·legi ha treballat estretament amb l'Administració catalana per aconseguir el reconeixement del paper estratègic del col·lectiu de D-Ns a la sanitat pública, amb l'objectiu d'incorporar-lo de manera estructural al sistema d'atenció primària.

¹⁰ Babio N, Crespo P, Martínez D, Ojuelos F, Planas M. DIETISTA-NUTRICIONISTA: Historia de una profesión. Pasado, presente y futuro de la titulación y de la profesión. Disponible a: https://www.codinucacat.cat/wp-content/uploads/2025/08/HistoriadeunaProfesion-09-022_compressed.pdf

¹¹ CODINUCAT: Una entitat consolidada al servei del dietista-nutricionista i de la salut dels ciutadans de Catalunya. Disponible a: https://codinucacat.cat/docu/2021/Memoria_2021_CAST.pdf

Catalunya ha estat pionera en una professió que ha crescut de manera desigual a Espanya.

La inclusió de D-Ns en els equips d'atenció primària no només aportaria beneficis directes a la ciutadania, prevenint i tractant malalties, sinó que també generaria estalvis substancials per al sistema sanitari, reduint hospitalitzacions i costos associats a l'absentisme laboral^{12,13}. Un punt d'inflexió decisiu per assolir aquesta fita va ser la compareixença de l'aleshores presidenta del CODINUCAT, Dra. Nancy Babio, davant de la Comissió de Salut del Parlament de Catalunya el 20 de juliol de 2017¹⁴. En la seva intervenció, va defensar la necessitat d'integrar el perfil professional de les i els dietistes-nutricionistes en els equips d'atenció primària. A partir d'aquest moment, es va iniciar un intens treball institucional durant els quatre anys següents, que va culminar el 2021 amb la incorporació efectiva del col·lectiu de D-Ns a aquests equips. Des d'aleshores, s'han aconseguit altres fites rellevants en aquesta comunitat autònoma, com el reconeixement del Grau en NHIID com a titulació vàlida per accedir a l'especialitat de salut pública o la inclusió del perfil de D-Ns en el sistema de recepta electrònica per a la prescripció i dispensació de nutrició enteral domiciliària, pionera a l'Estat espanyol.

Amb l'actual presidenta, la Dra. Roser Martí, s'ha continuat treballant en aquesta línia i recentment, el 26 d'octubre del 2025, s'ha celebrat l'examen d'oposició per consolidar les places de D-Ns en l'àmbit assistencial i d'atenció primària per mitjà de l'*Institut Català de Salut*, i això situa Catalunya a l'avantguarda de la incorporació i l'estabilització d'aquest col·lectiu dins del sistema sanitari.



Expansió de la professió i àmbits d'actuació

Avui dia, la professió també ha guanyat presència en l'àmbit universitari, hospitalari, comunitari, educatiu i en salut pública tot i que encara fa front a reptes com ara la integració plena en el Sistema Nacional de Salut (**SNS**) a tot l'Estat, el reconeixement de la formació sanitària especialitzada (residència en Nutrició i Dietètica), i també la millora de les condicions laborals en alguns àmbits com el de la restauració col·lectiva.

¹² Casas-Agustench P, Megías-Rangil I, Babio N. Economic benefit of dietetic-nutritional treatment in the multidisciplinary primary care team. *Nutr Hosp*. 2020 Aug 27;37(4):863-874. English. doi: 10.20960/nh.03025

¹³ Megías-Rangil I, Casas-Agustench P, Babio N. Disminución del gasto sanitario asociado a la incorporación del dietista-nutricionista en la atención primaria de salud [Internet]. Barcelona: Col·legi de Dietistes-Nutricionistes de Catalunya (CODINUCAT); 2019. Disponible a: <https://www.codinuc.cat/wp-content/uploads/2020/03/Castellano.pdf>.

¹⁴ [Compareixença del CoDiNuCat al Parlament de Catalunya \(20-7-2017\)](#)

La professió també ha ampliat les seves àrees d'actuació cap a:

- **Educació:** programes educatius en menjadors escolars, tallers i assessorament en diversos nivells educatius.
- **Restauració col·lectiva:** supervisió i disseny de menús adaptats a diverses col·lectivitats, programes educatius en menjadors escolars.
- **Cuina hospitalària:** seguretat alimentària.
- **Empresa:** programes d'alimentació saludable.
- **Esport:** assessorament a esportistes i centres d'alt rendiment.
- **Investigació:** participació en estudis multidisciplinaris.
- **Tecnologia alimentària:** innovació, desenvolupament de nous productes i millora de formulacions nutricionals.

Malgrat aquests avenços aconseguits, l'exercici professional del col·lectiu de D-Ns, a Espanya encara continua sense equiparar-se plenament al de la resta de professions sanitàries del mateix rang, sobretot en el sistema sanitari públic.

A diferència d'altres països europeus, en què el seu rol està consolidat dins del sistema de sanitat pública (per exemple, a França, el Regne Unit o els Països Baixos), la seva incorporació a Espanya ha estat desigual, depenent del compromís pressupostari autonòmic que s'associa a l'absència de prestacions públiques garantides, que a escala estatal s'han d'articular mitjançant la modificació, pel Consell Interterritorial de Salut (Ministeri de Sanitat més les comunitats autònomes), del Reial Decret de Cartera.

Així, les comunitats que han avançat en la incorporació de D-Ns, com ara Catalunya, ho han fet mitjançant l'ampliació de les seves respectives carteres de serveis, amb resultats que ja es poden qualificar de molt exitosos.

L'article 15 de l'Estatut Marc del personal dels serveis de salut (Llei 55/2003, del 16 de desembre¹⁵) estableix que competeix a cada Servei de Salut establir les categories de personal estatutari. Però un cop establerta la categoria de la professió a escala estatal, per Reial Decret 184/2015, del 13 de març (catàleg homogeni d'equivalències de les categories professionals del personal estatutari dels serveis de salut), la "creació de la categoria" sense creació de places de D-Ns per a la sanitat pública i sense ampliació de la cartera autonòmica de prestacions resulta en pura formalitat sense cap efecte.

Les mateixes comunitats autònomes que no creen places dificulten, com és lògic, la modificació del catàleg de prestacions a escala estatal (Reial Decret 1030/2006, del 15 de setembre). Les prestacions públiques són paupèrrimes, sobretot si es té en compte la situació de prevalença de les malalties associades a riscos dietètics, primer factor de mort i pèrdua d'anys de vida en el nostre context.

Més enllà de la prestació amb productes dietètics (Annex VII) d'alguns serveis d'atenció especialitzada (Annex III, com la nutrició enteral i parenteral o el tractament de malalties endocrines, nutricionals i metabòliques) i d'una referència molt general en atenció primària (Annex II, "Valoració de l'estat nutricional" relativa a la dona, la infància, l'adolescència, les persones adultes, grans, grups de risc i malalts crònics), la cartera de serveis comuns establerta pel Reial Decret 1030/2006 –que defineix un catàleg mínim per garantir la cohesió del sistema sanitari a tot l'Estat– no està dissenyada per abordar els problemes de salut relacionats amb l'alimentació, ni des d'una perspectiva preventiva ni assistencial. En la pràctica, la seva orientació respon més a un catàleg restringit de patologies, vinculat a l'atenció pròpia dels professionals adscrits a la Unitat U.10 de l'Annex I del Reial Decret 1277/2003 (pel qual s'estableixen les bases generals per a l'autorització de centres, serveis i establiments sanitaris)¹⁶, que a les funcions que correspondrien a la Unitat U.11.

La coherència de la regulació en el seu conjunt determina que sigui peremptori incorporar, per la via de la modificació del RD 1030/2006, un catàleg de prestacions pròpies de les competències professionals establertes a la normativa d'estudis relatius a les professions titulades establertes a la Llei d'Ordenació de les Professions Sanitàries, de manera que la consulta en nutrició humana i dietètica i la participació de D-Ns en salut pública i en atenció primària i especialitzada es converteixin en realitats que no depenguin de la voluntat potestativa canalitzada mitjançant cada servei de salut de les comunitats autònomes.

Amb l'aprovació del Pla d'Acció d'Atenció Primària i Comunitària 2025-2027¹⁷ que contempla l'ampliació dels equips de Primària amb la incorporació d'altres professionals com ara el col·lectiu de D-Ns, fisioteràpia, psicologia o teràpia ocupacional, es preveu avançar en la integració del col·lectiu. Tanmateix, la seva presència, com s'ha explicat, continua limitada a unes poques comunitats autònomes, i en general, de manera molt residual.



¹⁶ BOE: "Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios". <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2003-19572>. (Consultat el 31 de gener de 2025).

¹⁷ Ministerio de Sanidad. Plan de Acción de Atención Primaria y Comunitaria 2025-2027. Disponible a: https://www.sanidad.gob.es/areas/atencionPrimaria/docs/PLAN_DE_ACCION_DE_ATENCION_PRIMARIA_Y_COMUNITARIA_2025-2027.pdf

Impuls social i mediàtic de la professió

La societat ha passat de considerar l'alimentació com una pràctica rutinària a reconèixer-la com un determinant central de la salut pública. L'augment de malalties cròniques no transmissibles com ara l'obesitat, la diabetis tipus 2, la hipertensió o les dislipèmies, ha incrementat la consciència sobre el paper preventiu de l'alimentació i el seu impacte no només en la salut, sinó també en la qualitat i estil de vida o el benestar de les persones i del planeta.

D'altra banda, la pandèmia de la COVID-19 va posar de relleu la importància de tenir un sistema immunològic fort i hàbits saludables per afrontar millor les malalties infeccioses. Això ha portat al fet que tant la ciutadania com les institucions valorin més la intervenció del col·lectiu de D-Ns en polítiques de salut pública, en campanyes d'educació alimentària i en entorns comunitaris vulnerables.

En l'última dècada, l'accés a internet i l'explosió de contingut en els mitjans de comunicació i xarxes socials també han atorgat visibilitat professional. Plataformes com ara Instagram, YouTube, TikTok o Twitter, han permès que molts professionals adoptin un rol divulgador i apropin la ciència nutricional a la ciutadania posicionant la professió com un referent públic en qüestions de salut.

La visibilitat en xarxes porta oportunitats, però també riscos per al rigor científic.

No obstant això, aquesta visibilitat també comporta riscos, com la banalització del coneixement, la confusió amb influenciadors sense formació o la pressió de crear contingut viral en detriment del rigor científic.

Aquest auge mediàtic també ha transformat la manera com la població s'informa sobre salut i alimentació. Si bé s'ha democratitzat l'accés al coneixement, també ha multiplicat

la desinformació. Conceptes erronis com "dietes miracle", els "superaliments" o modes restrictives sense base científica s'han popularitzat generant confusió i, alguns cops, comportant riscos per a la salut. En aquest context, la figura de les i els D-Ns es converteix en un agent d'alfabetització alimentària, encarregat d'oferir informació veraç, comprensible i basada en evidència. Diversos estudis han mostrat que els que segueixen D-Ns acreditats a xarxes socials tendeixen a adoptar hàbits alimentaris més saludables, cosa que reforça la importància de la seva presència professional en aquests espais^{18,19}.



¹⁸ Camacho-López S, Nava-González EJ, Apolinar-Jiménez E, Almendra-Pegueros RI, Pérez-López A, Gamero A et al. Comunicación ética en redes sociales para la nutrición. Rev Esp Nutr Hum Diet. 2022 26(1): 1-3. Disponible a: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2174-51452022000100001&lng=es.

¹⁹ Marauri-Castillo I, Rodríguez-González MM y Marín-Murillo F (2024). Divulgadores, no influencers: comunicación de nutricionistas en redes sociales [Disseminators, not influencers: communication of dietitians on social networks]. Vivat Academia, 157, 1-27. <http://doi.org/10.15178/va.2024.157.e1495>

Situació actual del col·lectiu de dietistes-nutricionistes a Catalunya i Espanya

L'increment en el nombre d'universitats que imparteixen el Grau en NHiD ha anat en paral·lel a l'augment del nombre de graduats que anualment es titulen, com també el nombre de D-Ns que es col·legien.

Segons dades de l'INE, els darrers anys el col·lectiu de D-Ns col·legiat ha augmentat de 5.698 el 2020 a 8.075 el 2024²⁰, havent-hi 0,16 D-Ns per cada 1.000 habitants.

Tanmateix, la distribució del nombre de les persones col·legiades per comunitats autònomes és molt variable. A Catalunya es concentra el 25,7% de les persones col·legiades i tan sols a 4 regions (Catalunya, Comunitat Valenciana, Comunitat de Madrid i Andalusia) es recull el 66,5% del total estatal tal com es reflecteix a la **Figura 2**²¹.

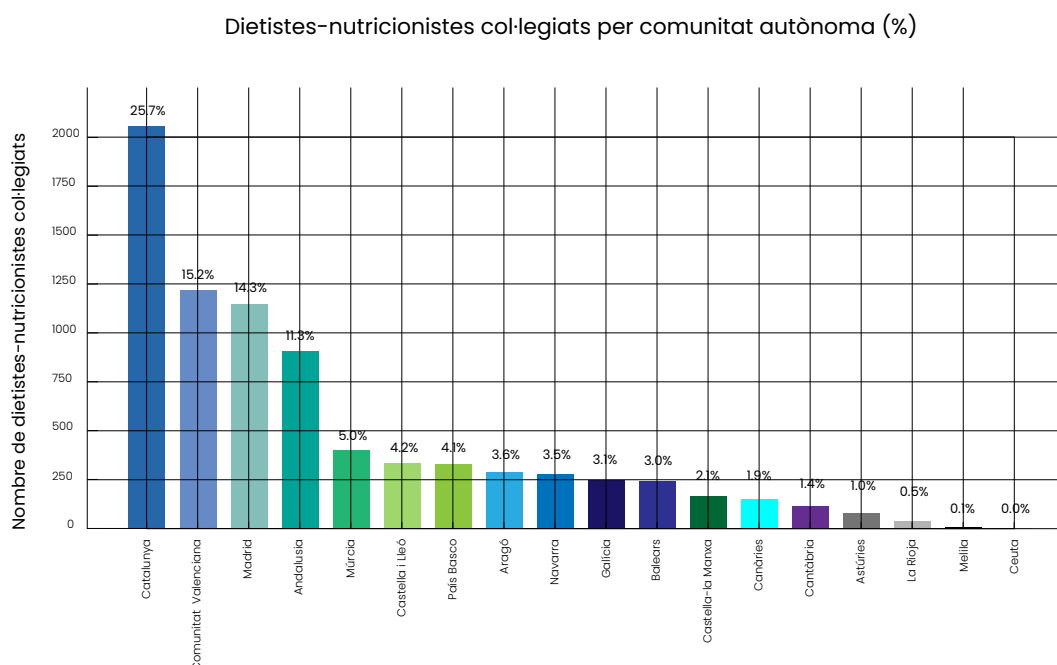


Figura 2. Persones col·legiades a Espanya el 31 de desembre de 2024 segons l'INE. No hi ha persones col·legiades a Extremadura perquè no hi ha col·legis de Dietistes- Nutricionistes en aquesta comunitat autònoma.

²⁰ Estadística de Professionals Sanitaris Col·legiats Any 2024. Disponible a: <https://www.ine.es/dyngs/Prensa/EPSC2024.htm>

²¹ Nombre de Dietistes Nutricionistes per Comunitats. Disponible a: <https://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?tpx=75175#tabs-tabla>

La professió de D-N continua essent majoritàriament femenina, tot i que els últims anys aquesta tendència s'ha moderat. En comparació amb el 2015, la proporció de dones ha baixat en 5,4 punts percentuals, passant del 88,4% al 83,0%. Tot i així, continua essent una de les professions sanitàries amb més representació femenina.

Un altre tret distintiu del col·lectiu és la joventut: segons les últimes dades de l'INE, el 83,2% de les persones col·legiades té menys de 45 anys, cosa que el situa entre els grups professionals més joves de l'àmbit sanitari²².

Quant a la distribució territorial, les diferències són marcades. Navarra lidera amb claredat la taxa de D-Ns per cada 100.000 habitants, superant els 42 professionals, molt per sobre de la mitjana estatal. El segueixen, encara que a una determinada distància, Catalunya (~26) i la Comunitat Valenciana (~25). Altres comunitats amb una densitat relativament alta són el País Basc (~22), Múrcia (~22) i Aragó (~21). En un rang intermedi, amb taxes entre 15 i 20 professionals per cada 100.000 habitants, se situen Astúries, Balears, Cantàbria, Galícia i Castella i Lleó. Les xifres més baixes corresponen a Andalusia (~10), Castella La Manxa (~8), Canàries (~7)²³ i Extremadura (~7) **(Figura 3)**.

Aquesta distribució no és casual. Pot ser que això es relacioni amb què les comunitats amb

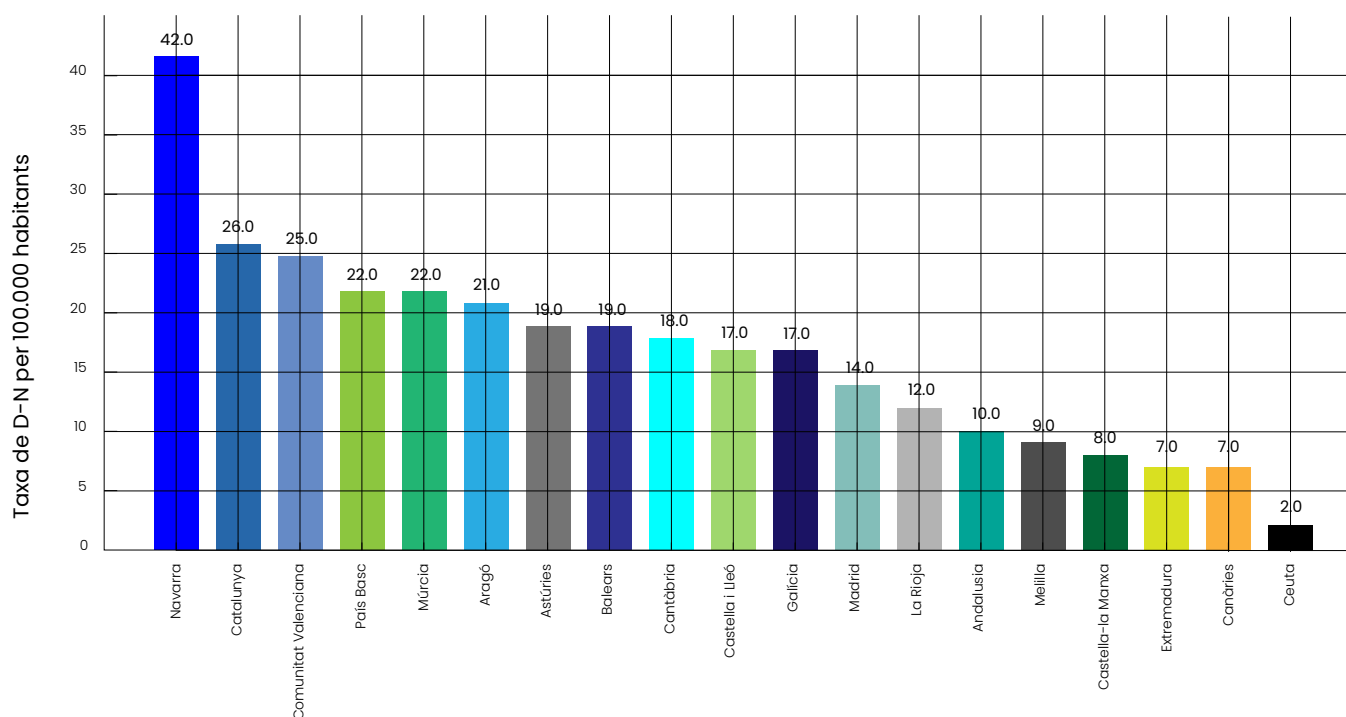


Figura 3. Taxa de persones dietistes-nutricionistes col·legiades per 100.000 habitants a les comunitats i ciutats autònomes d'Espanya.

²² Infografia Professionals Sanitaris Col·legiats 2024. Disponible a: https://www.ine.es/infografias/infografia_profesionales_sanitarios.pdf

²³ Taxa de Dietistes Nutricionistes per 100.000 habitants per comunitats i ciutats autònomes de col·legiació. Disponible a: https://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?tpx=75190#_tabs-grafico

més presència de professionals solen ser les que van implantar abans els estudis universitaris de NHiD i que, a més a més, han impulsat polítiques autonòmiques per integrar la seva figura en el sistema públic de salut. A l'altre extrem, les regions amb menor densitat presenten habitualment una oferta formativa més limitada, escassa incorporació del col·lectiu de D-Ns, poques prestacions a la cartera de serveis autonòmica i menors oportunitats laborals estables, factors que dificulten atraure i retenir talent.

Aquestes desigualtats territorials tenen un impacte directe en l'equitat atès que, depenent

Aquestes desigualtats territorials tenen un impacte directe en l'equitat

del lloc de residència, la ciutadania pot tenir un accés més o menys garantit a serveis especialitzats en nutrició, cosa que subratlla la necessitat d'avançar cap a una distribució més equilibrada d'aquests professionals per tot el país.

Formació acadèmica i pràctica professional

La formació acadèmica en NHiD constitueix el pilar sobre el qual es construeix la identitat i la competència professional del col·lectiu de D-Ns. Durant gran part del segle XX, a la professió li va faltar un marc legal definit, cosa que va dificultar la seva consolidació com a professió sanitària. La promulgació del Reial Decret 433/1998²⁴, com hem esmentat abans, va establir el títol universitari oficial de Diplomatura en Nutrició Humana i Dietètica i les directrius per als plans d'estudi que obria

la porta a la seva incorporació en l'àmbit acadèmic universitari, tot i que amb una presència limitada en el sistema de salut pública.

Després, la implantació de l'Espai Europeu d'Educació Superior (Pla Bolonya) i l'aprovació de la Llei Orgànica d'Universitats, el 2001 (modificada el 2007²⁵), van permetre harmonitzar la formació superior en el context europeu. La publicació del RD 1393/2007²⁶, que marcava les característiques i els passos que s'han de complir per a les noves titulacions de grau, va permetre homologar la formació universitària NHiD a tot Europa i a escala espanyola va comportar transformar la diplomatura en NHiD (títol de tres anys de duració) al grau en NHiD (títol de quatre anys). Aquest canvi no només va incrementar el nivell de qualificació, sinó que també va alinear la formació espanyola amb els estàndards de la Unió Europea, facilitant la mobilitat professional internacional.



²⁴ Reial Decret 433/1998, del 20 de març, pel qual s'estableix el títol universitari oficial de Diplom en Nutrició Humana i Dietètica i les directrius generals pròpies dels plans d'estudis per obtenir-lo.

²⁵ Jefatura del Estado. (2007). Llei Orgànica 4/2007, del 12 d'abril, per la qual es modifica la Llei Orgànica 6/2001, del 21 de desembre, d'Universitats. Boletín Oficial del Estado, núm. 89, pp. 16241-16260.

²⁶ Reial Decret 1393/2007, del 29 d'octubre, pel qual s'estableix l'ordenació dels ensenyaments universitaris oficials.



Pla d'estudis

A Espanya, el grau que habilita per a l'exercici de la professió regulada de D-N (LOPS, 2003²⁷) s'emmarca dins de la classificació establerta pel Reial Decret 184/2015²⁸, que reconeix aquest professional com a referent en el tractament dietètic-nutricional. El pla d'estudis s'ha d'ajustar a les condicions establertes a l'Ordre CIN/730/2009²⁹, que defineix competències, mòduls formatius i crèdits necessaris per a l'obtenció del títol:

1. De Formació Bàsica (60 ECTS).
2. De Ciències dels Aliments (18 ECTS).
3. D'Higiene, Seguretat alimentària i Gestió de qualitat (18 ECTS).
4. De Ciències de la Nutrició, la Dietètica i la Salut (36 ECTS).
5. De Salut Pública i Nutrició Comunitària (18 ECTS).
6. Pràcticum i Treball de fi de Grau (30 ECTS).

Així, en conjunt, el títol de Grau en NHiD inclou una base sòlida en ciències bàsiques com ara anatomia, fisiologia, fisiopatologia, bioquímica, psicologia i antropologia, que són imprescindibles per comprendre el funcionament del cos humà i la seva interacció amb els nutrients, com també el comportament humà.

Aquesta estructura permet preparar professionals capaços d'actuar i intervenir en la promoció de la salut, la prevenció de malalties i el tractament dietètic al llarg del cicle vital.

Les competències professionals de les persones titulades es van consolidar de manera rellevant a partir de 2021, un cop que el Tribunal Suprem va confirmar la Sentència del Tribunal Superior de Justícia de Madrid de 20 de desembre de 2019³⁰, que va establir que les competències enumerades a l'Ordre CIN/730/2009 són un "referent limitador" de competències "que exerceixen les i els dietistes-nutricionistes en la seva activitat professional, i que les altres professions sanitàries, dins del seu àmbit competencial han de reconèixer i respectar de conformitat amb el que disposa el mateix article 7 de la LOPS". És a dir, les competències de l'article 7.2.g) es completen amb les de l'Ordre CIN: el que s'estudia a la carrera universitària és el que després es pot exercir.

²⁷ Llei 44/2003, del 21 de novembre, d'ordenació de les professions sanitàries.

²⁸ Reial Decret 184/2015, del 13 de març, pel qual es regula el catàleg homogeni d'equivalències de les categories professionals del personal estatutari dels serveis de salut i el procediment de la seva actualització.

²⁹ Ordre CIN/730/2009, del 18 de març, per la qual s'estableixen els requisits per verificar els títols universitaris oficials que habilitin per exercir la professió de Dietista-Nutricionista.

³⁰ CENDOJ: Sentència del Tribunal Superior de Justícia de Madrid, Secció 6, del 20 de desembre de 2019. ROJ: STSJ M 14893/2019. <https://www.poderjudicial.es/search/AN/openDocument/d044ec2c2ec05b55/20200423>. (Consultat el 31 de gener de 2025).

Les competències professionals de les persones titulades es van consolidar de manera rellevant a partir del 2021

Pràctiques externes

Les pràctiques externes (18–24 ECTS) són essencials per traslladar la teoria a la realitat professional. Es poden fer en contextos diversos:

- En l'àmbit clínic i l'atenció primària.
- En l'àmbit sociosanitari.
- En l'àmbit comunitari o de la salut pública.
- En l'àmbit de la restauració col·lectiva.
- En l'àmbit de la indústria alimentària.
- En l'àmbit de la investigació.
- En l'àmbit de la consultoria/assessoria nutricional.
- En l'àmbit de la consulta privada.

Tanmateix, la qualitat d'aquestes estades és desigual entre universitats. En alguns casos, l'escassetat de convenis amb entitats sanitàries i la limitada presència de D-Ns en atenció primària i hospitals redueixen aquestes experiències a simples tràmits administratius sense les garanties necessàries d'un aprenentatge significatiu i de qualitat. Per això, és fonamental que les universitats estableixin criteris mínims de qualitat i homologació dels centres col·laboradors, prioritzant hospitals, centres d'atenció primària, empreses del sector alimentari i institucions sociosanitàries amb capacitat per oferir una formació integral. Aquestes pràctiques han de fomentar no només l'aplicació de coneixements,

sinó també el desenvolupament de competències transversals com ara la comunicació efectiva, el treball en equip, la presa de decisions i la col·laboració interprofessional.

A més a més, la supervisió ha d'anar a càrrec de persones titulades en NHI que tutel·lin i siguin referents. La *European Federation of the Associations of Dietitians (EFAD)*³¹ estableix deu criteris de qualitat que inclouen objectius d'aprenentatge clars, supervisió qualificada, varietat d'entorns, càrrega horària suficient, integració teoria-pràctica, avaluació contínua, desenvolupament de competències transversals, recursos adequats, coordinació universitat-centre i revisió periòdica de la qualitat.

Mencions als plans d'estudis

es mencions en els plans d'estudis dels graus universitaris que hi ha en algunes universitats són itineraris formatius específics que permeten que l'estudiant aprofundeixi en un àmbit concret dins del mateix títol i que es configuren a partir d'un conjunt determinat d'assignatures optatives que s'han cursat de manera obligatòria per obtenir la menció. D'altra banda, l'itinerari de pràctiques s'ha de centrar en la menció, fent un pràcticum general i un d'específic segons la menció.

³¹ European Federation of the Associations of Dietitians (EFAD). (2018). EFAD Academic Standards. EFAD. Recuperat de <https://www.efad.org/efad-standards/>

El nombre de crèdits necessaris per aconseguir una menció varia segons la universitat, però sol situar-se entre 30 i 60 ECTS. Aquestes mencions no constitueixen un títol independent, sinó una especialització dins del Grau oficial.

La menció apareix recollida en el Suplement Europeu al Títol i a l'expedient acadèmic de l'estudiant i el seu objectiu és oferir una formació més específica i adaptada a interessos professionals o acadèmics concrets.

Quan no es tria cap menció, l'estudiant obté el títol de Grau de caràcter generalista.

Oferta universitària i reptes

Des que la titulació va ser reconeguda oficialment en l'àmbit universitari, primer com a diplomatura i, més tard, com a grau de quatre anys, el nombre d'universitats que la imparteixen ha crescut de manera constant. Avui dia, el Grau en NHiD s'ofereix en 42 universitats (**Taula 1**)³²: 19 són públiques, 26 l'imparteixen de manera presencial (essent sobretot de caràcter públic), 5 en modalitat semipresencial o a distància, i 11 en diverses modalitats, totes de caràcter privat (**Figura 4**). La majoria dels centres que ofereixen el grau pertanyen a facultats de Ciències de la Salut (n=18), seguides per facultats de Farmàcia (n=7) i de Medicina i Ciències de la Salut (n=5). A la **Figura 5** es mostra la distribució d'universitats públiques i privades per comunitats autònomes. Destaquen Madrid i Barcelona, amb 8 universitats cadascuna; Castella i Lleó, amb 6; i la Comunitat Valenciana, amb 4. Andalusia i Canàries tenen 3 universitats cadascuna amb aquesta titulació. Any rere any, el nombre de titulats augmenta i també creix l'oferta de dobles graus com NHiD-Fisioteràpia, NHiD-Infermeria, Dietètica-Ciència i Tecnologia dels Aliments, NHiD-Farmàcia o NHiD-Ciències de l'Activitat Física i Esport.

Tanmateix, aquest creixement quantitatiu, en la nostra opinió, no sempre s'ha acompanyat d'un control qualitatiu estricte, generant debats sobre la qualitat dels títols, l'adequació del perfil del professorat i la saturació del mercat laboral.

Aquest elevat nombre d'universitats complica garantir les estades pràctiques en centres hospitalaris amb prou garanties d'aprenentatge de qualitat, ja que actualment l'escàs nombre de persones D-Ns contractades a escala hospitalària i en atenció primària dificulta clarament poder absorbir tants estudiants.

Taula 1. Universitats que imparteixen la titulació a tot Espanya

Universitat	Tipus	Modalitat	Tipus de centre	Comunitat Autònoma	Província	Centre
Universidad de Granada	Pública	Presencial	Propi	Andalusia	Granada	Facultat de Farmàcia
Universidad Loyola Andalucía	Privada	Presencial	Propi	Andalusia	Sevilla	Facultat de Ciències de la Salut (Seu de Sevilla)
Universidad Pablo de Olavide	Pública	Presencial	Propi	Andalusia	Sevilla	Facultat de Ciències Experimentals
Universidad de Zaragoza	Pública	Presencial	Propi	Aragó	Osca	Facultat de Ciències de la Salut i de l'Esport
Universidad Fernando Pessoa-Canarias (UFP-C)	Privada	Presencial	Propi	Canàries	Las Palmas	Facultat de Ciències de la Salut (FCS)
Universidad de la Laguna	Pública	Presencial	Propi	Canàries	Santa Cruz de Tenerife	Facultat de Farmàcia
Universidad Europea de Canarias	Privada	Semi/No Presencial	Propi	Canàries	Santa Cruz De Tenerife	Facultat de Ciències de la Salut
Universidad Europea del Atlántico	Privada	Presencial	Propi	Cantàbria	Cantàbria	Facultat de Ciències de la Salut
Universidad Católica Santa Teresa de Jesús de Avila	Privada	Semi/No Presencial	Propi	Castella i Lleó	Àvila	Facultat de Ciències de la Salut
Universidad Internacional Isabel I de Castilla	Privada	Semi/No Presencial	Propi	Castella i Lleó	Burgos	Facultat de Ciències de la Salut
Universidad de León	Pública	Presencial	Propi	Castella i Lleó	Lleó	Facultat de Ciències de la Salut. Extensió Ponferrada

Universidad Pontificia de Salamanca	Privada	Presencial	Propi	Castella i Lleó	Salamanca	Facultat de Ciències de la Salut
Universidad de Valladolid	Pública	Presencial	Propi	Castella i Lleó y León	Valladolid	Facultat de Medicina
Universidad Europea Miguel de Cervantes	Privada	Diverses modalitats	Propi	Castella i Lleó y León	Valladolid	Facultat de Ciències de la Salut
Universitat Pompeu Fabra	Pública	Semipresencial	Adscrit	Catalunya	Barcelona	Centre Universitari Tecnocampus
Universitat de Barcelona	Pública	Presencial	Propi	Catalunya	Barcelona	Facultat de Farmàcia i Ciències de l'Alimentació
Universitat de Vic	Privada	Diverses modalitats	Propi	Catalunya	Barcelona	Facultat de Ciències de la Salut i el Benestar
Universitat Oberta de Catalunya	Privada	Diverses modalitats	Propi	Catalunya	Barcelona	Universitat Oberta de Catalunya
Universitat Pompeu Fabra	Pública	Diverses modalitats	Propi	Catalunya	Barcelona	Departament de Medicina i Ciències de la Vida
Universitat Ramon Llull	Privada	Presencial	Propi	Catalunya	Barcelona	Facultat de Ciències de la Salut Blanquerna
Universitat de Girona	Pública	Diverses modalitats	Adscrit	Catalunya	Girona	Escola Universitària de l'Esport i la Salut (EUSES)
Universitat de Lleida	Pública	Presencial	Propi	Catalunya	Lleida	Facultat de Medicina
Universitat Rovira i Virgili	Pública	Presencial	Propi	Catalunya	Tarragona	Facultat de Medicina i Ciències de la Salut
Universidad Alfonso X El Sabio	Privada	Diverses modalitats	Propi	Comunitat de Madrid	Madrid	Facultat de Ciències de la Salut
Universidad Autónoma de Madrid	Pública	Presencial	Propi	Comunitat de Madrid	Madrid	Facultat de Ciències
Universidad Camilo José Cela	Privada	Diverses modalitats	Propi	Comunitat de Madrid	Madrid	Facultad de Salud

Universidad Complutense de Madrid	Pública	Presencial	Propi	Comunitat de Madrid	Madrid	Facultat de Medicina
Universidad Europea de Madrid	Privada	Diverses modalitats	Propi	Comunitat de Madrid	Madrid	Facultat de Ciències Biomèdiques i de la Salut. Campus Villaviciosa y Alcobendas
Universidad Francisco de Vitoria	Privada	Diverses modalitats	Propi	Comunitat de Madrid	Madrid	Facultat de Ciències de la Salut
Universidad Pontificia de Salamanca	Privada	Presencial	Propi	Comunitat de Madrid	Madrid	Facultat d'Infermeria i Fisioteràpia Salus Infirmorum
Universidad San Pablo-CEU	Privada	Diverses modalitats	Propi	Comunitat de Madrid	Madrid	Facultat de Farmàcia
Universitat de València (Estudi General)	Pública	Presencial	Propi	Comunitat Valenciana	Alacant	Facultat de Ciències de la Salut
Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir	Privada	Presencial	Propi	Comunitat Valenciana	València/València	Facultat de Medicina i Ciències de la Salut
Universidad de Santiago de Compostela	Pública	Presencial	Propi	Galícia	Lugo	Facultat de Ciències
Universitat de les Illes Balears	Pública	Presencial	Adscrit	Illes Balears	Illes Balears	Escola Universitària ADEMA
Universidad Internacional de La Rioja	Privada	Semi/No Presencial	Propi	La Rioja	La Rioja	Facultat de Ciències de la Salut
Universidad de Navarra	Privada	Presencial	Propi	Navarra	Navarra	Facultat de Farmàcia i Nutrició
Universidad del País Vasco/ Euskal Herriko Unibertsitatea	Pública	Presencial	Propi	País Basc	Araba/Àlava	Facultat de Farmàcia
Universidad Católica San Antonio	Privada	Presencial	Propi	Regió de Múrcia	Múrcia	Facultat de Ciències de la Salut

Font: Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades > Universidades > Qué estudiar y dónde en la universidad.
Disponible a: <https://www.ciencia.gob.es/qedu.html>

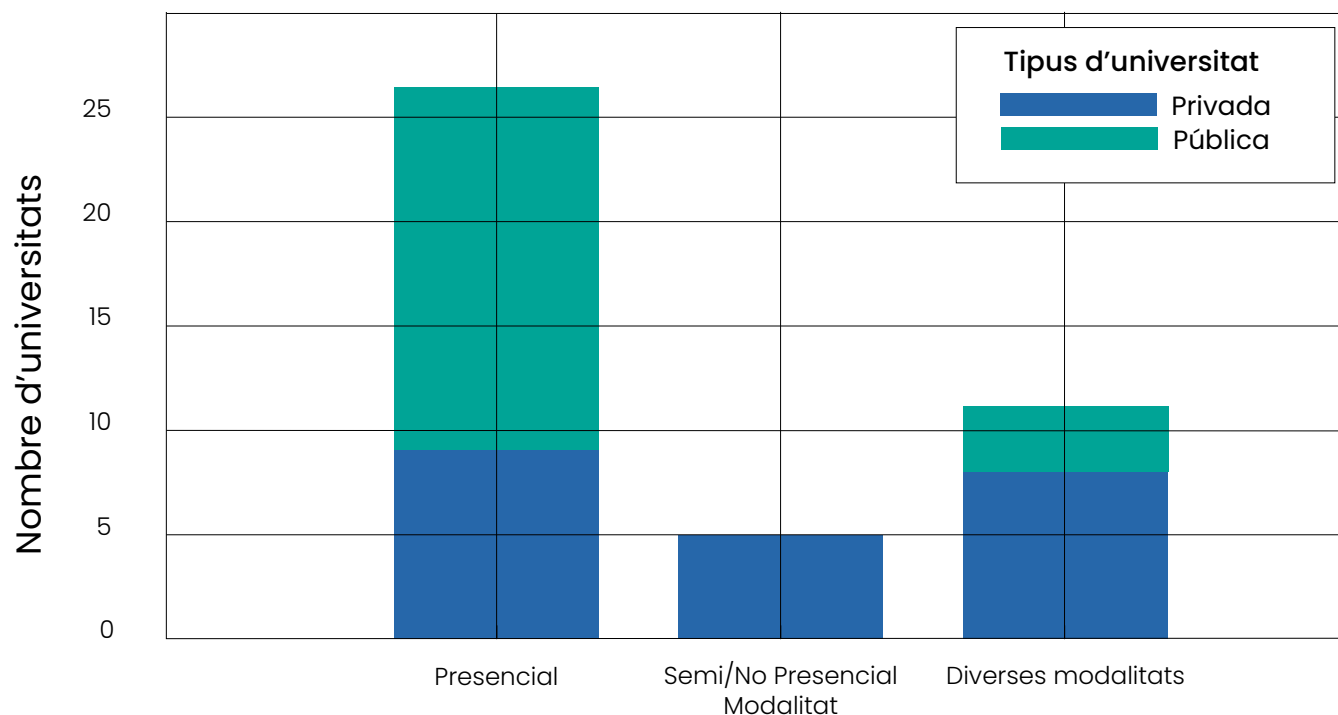


Figura 4. Distribución de universidades por modalidad y tipo de universidades.

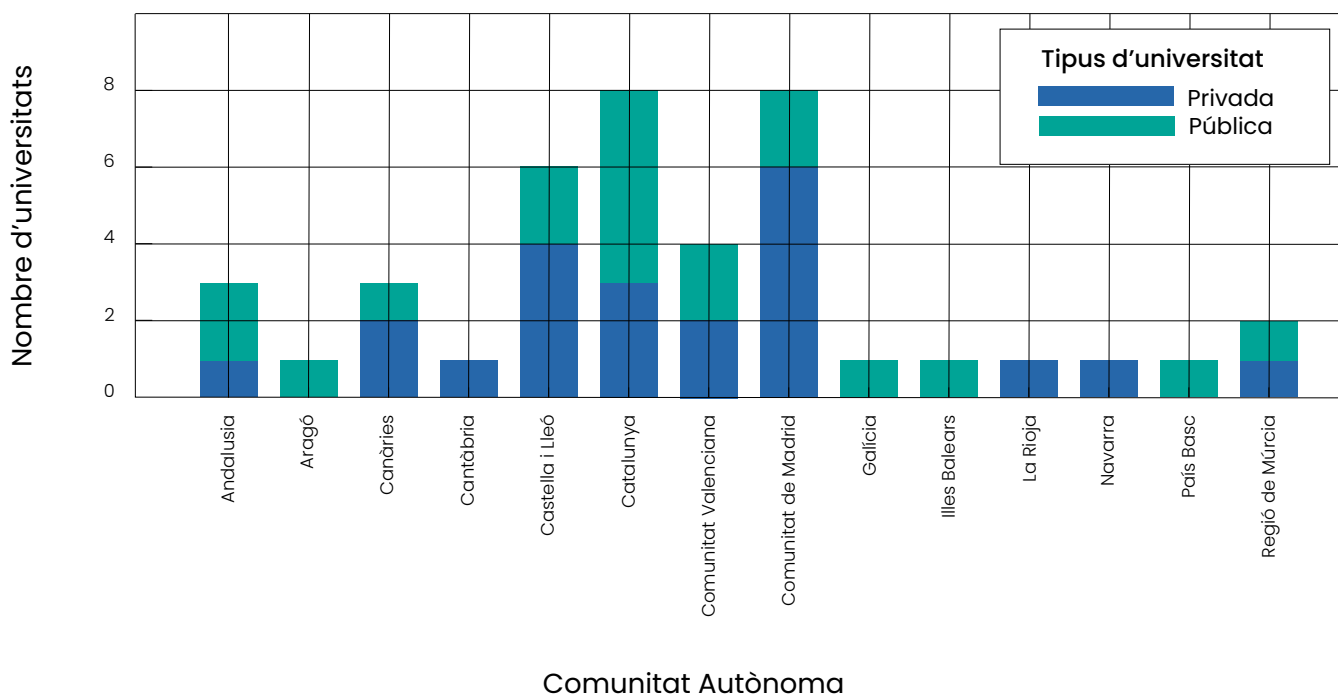
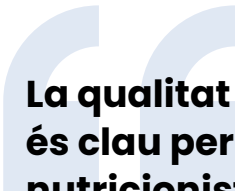


Figura 5. Distribució d'universitats públiques i privades per comunitats autònomes.

A més a més, per garantir que els graduats estiguin ben capacitats per a l'exercici professional i satisfacin les necessitats de la població, és clau que les assignatures específiques del grau siguin impartides per D-Ns. No obstant això, l'augment ràpid de l'oferta universitària ha evidenciat que, en molts casos, aquestes assignatures les imparteix professorat sense titulació en NHiD ni formació específica, cosa que allunya part de l'ensenyament de la realitat professional.

Aquest dèficit de places i tutoria qualificada és especialment problemàtic en comunitats autònomes amb alta concentració d'universitats, com Catalunya o Madrid, que a més a més reben estudiants procedents d'altres regions, cosa que incrementa la competència per accedir a centres de pràctiques de qualitat. Aquest fet comporta que si ja és prou complicat poder oferir pràctiques als estudiants del grau de les universitats de la pròpia comunitat autònoma, la situació encara sigui més complexa i difícil per poder garantir unes pràctiques adequades. En aquest context, és molt interessant conèixer, a partir de l'opinió dels titulats, la qualitat de la formació rebuda en termes de pla d'estudis, perfil del professorat, itinerari de pràctiques i presència de tutors D-Ns. Tant la formació acadèmica com l'experiència laboral del cos docent de les universitats són fonamentals



La qualitat del professorat és clau per formar dietistes- nutricionistes competents.

per garantir que l'alumnat de NHiD es graduï amb les competències necessàries per atendre adequadament la població.

JUSTIFICACIÓ

El creixement exponencial que ha experimentat la professió de D-N a Espanya els últims 25 anys no ha anat acompanyat d'una anàlisi sistemàtica ni d'una base estadística sòlida que permeti avaluar els èxits, les carències i les projeccions de futur. Aquesta carència és especialment preocupant en un context en què s'espera que aquests professionals tinguin un paper estratègic en la prevenció de malalties cròniques i la millora dels estils de vida de la ciutadania.

A diferència d'altres professions sanitàries regulades (com ara medicina, infermeria o fisioteràpia), el seguiment institucional de la situació professional del col·lectiu de D-Ns és escàs. Ni el Ministeri de Sanitat ni la majoria de les comunitats autònomes tenen registres actualitzats sobre el nombre de professionals actius, la seva distribució geogràfica o la seva inserció en el sistema públic.

Si bé les agències de qualitat universitària fan seguiments, l'avaluació longitudinal dels plans d'estudi, la satisfacció dels graduats i l'adequació entre formació i ocupabilitat de manera sistemàtica a escala estatal i àmplia és limitada.

Actualment, les dades disponibles sobre el col·lectiu de D-Ns són inespecífiques, disperses, desactualitzades o fragmentàries.

Algunes de les principals mancances inclouen:

- Nombre de professionals actius per comunitat autònoma.
- Àmbits laborals predominants (clínica, indústria, educació, investigació, etc.).
- Taxa de col·legiació i motius de no col·legiació.
- Nivells salarials i condicions contractuals.
- Índex de desocupació i temps mitjà d'inserció laboral després del grau.
- Formació de postgrau més demandada.
- Nombre de persones doctorades.

És crucial investigar sobre la situació acadèmica i professional del col·lectiu de D-Ns



Per tot el que hem exposat abans, és crucial investigar sobre la situació acadèmica i professional del col·lectiu de D-Ns a causa de la falta de dades específiques sobre qüestions com ara l'estabilitat laboral, les àrees de treball principals, la satisfacció amb la formació i les dificultats que es troben els qui s'acaben de graduar per tal d'inserir-se en el mercat laboral, com també la precarietat salarial i categoria laboral en alguns sectors com el de la restauració col·lectiva. Aquesta investigació pretén diagnosticar una realitat i així poder proporcionar una visió més clara de les necessitats i desafiaments als quals s'enfronta la professió, i, amb tot plegat, proposar eines per millorar l'articulació entre formació, exercici professional i impacte social.

L'evidència recollida permet generar recomanacions específiques per a diferents actors del sistema.

Una de les contribucions centrals d'aquest informe és la possibilitat d'identificar fortaleeses i debilitats de l'actual model acadèmic, especialment en relació amb les pràctiques.

D'altra banda, l'informe pot servir com a base per a futures acreditacions de qualitat i redissenys curriculars basats en l'ocupació i les demandes del sector.

Una altra aportació fonamental és la generació de propostes per a l'enfortiment de la professió.

Per tant, aquest estudi podria ajudar a identificar possibles àrees de millora tant pel que fa a la formació acadèmica com a escala professional. En entendre millor les necessitats i desafiaments del col·lectiu de

D-Ns, es poden desenvolupar programes de formació més efectius i polítiques laborals que beneficiïn tant els professionals com les institucions educatives i de salut. Això, al mateix temps, contribuirà a millorar la qualitat dels serveis de nutrició i dietètica a Espanya.

Alguns dels actors identificats als que s'estenen els beneficis d'aquest informe són:

- Estudiants i graduats: en conèixer millor el context laboral i formatiu, poden prendre decisions informades sobre el seu desenvolupament professional.
- Universitats: disposen d'una informació valuosa per actualitzar la seva oferta acadèmica i enfortir vincles amb el mercat laboral.
- Administracions públiques: poden dissenyar polítiques de salut més eficaces i equitatives en integrar la nutrició com a eix estratègic.
- Col·legis professionals: tenen un document de suport per argumentar les seves demandes institucionals i propostes reguladores.

Per tant, es fa imprescindible que tant el [CGCODN](#), la Conferencia Española de Decanas y Decanos de Nutrición Humana y Dietética, els col·legis professionals de les diverses comunitats, i també el Ministeri d'Universitats promoguin estudis estadístics específics i periòdics que permetin prendre decisions basades en l'evidència tant a escala institucional com individual (per exemple, a l'hora de dissenyar noves titulacions, convocar places públiques o desenvolupar polítiques de promoció professional).

OBJECTIUS

General

Avaluar la situació acadèmica i professional del col·lectiu de D-Ns, incloent el perfil formatiu, la inserció laboral, l'estabilitat econòmica i la satisfacció amb la titulació.

Objectius específics

- Analitzar el perfil acadèmic del col·lectiu de D-Ns, incloent titulacions, estudis de màster, doctorat i especialització en àrees clau de la professió.
- Examinar la situació laboral actual, explorant l'estabilitat laboral, els ingressos i els sectors en què treballen.
- Avaluar la satisfacció amb la carrera universitària i la seva percepció sobre la qualitat de la formació rebuda.
- Identificar les barreres i els reptes professionals que es troba el col·lectiu de D-Ns, especialment pel que fa a l'accés al mercat laboral i a posicions estables.
- Explorar l'interès en la docència i investigació dels qui han optat per una carrera acadèmica.



METODOLOGIA

Disseny i difusió de l'enquesta

El CODINUCAT va dissenyar una enquesta composta per 28 preguntes, disponible en català i castellà, mitjançant la plataforma Microsoft Forms.

El qüestionari incloïa els blocs temàtics següents:

- **Perfil acadèmic:** titulacions, estudis de postgrau i especialització en àrees clau de la professió.
- **Situació laboral:** estabilitat, ingressos i sectors d'ocupació.
- **Satisfacció amb la formació** universitària i percepció de la seva qualitat.
- **Barreres i reptes professionals:** accés al mercat laboral i a llocs estables.
- **Interès en docència i investigació** per als qui han seguit una trajectòria acadèmica.

L'enquesta es va difondre entre l'1 d'abril i el 30 de novembre de 2024:

- A Catalunya: per mitjà dels canals oficials del CODINUCAT (en català).
- A la resta de l'Estat espanyol: mitjançant els col·legis professionals integrats en el CGCODN i xarxes socials (en castellà).

Participants: hi podien participar totes les persones amb titulació en NHiD, espanyoles o estrangeres, residents a Espanya, independentment d'estar col·legiades o no.

Recollida i anàlisi de dades

Les respostes es van descarregar en format Excel des del servidor del CODINUCAT. L'equip de suport va unificar les bases en català i castellà, va estandarditzar les variables i va depurar la informació abans d'exportar-la a STATA i R perquè l'analitzessin per duplicat dues persones externes i independents de les persones autores del document.

Càlcul de la mida mostral

Per determinar la mida mínima de mostra representativa estatal, es va aplicar la fórmula:

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot (1-p) \cdot N}{E^2 \cdot (N-1 + Z^2 \cdot p \cdot (1-p))}$$

On:

Z = 1.96 (el 95% de confiança)

p = 0.5 (proporció esperada; valor conservador que maximitza la mida de mostra)

E = 0.05 (marge d'error del 5%)

N = 8.075 dietistes-nutricionistes registrats a Espanya (excloent Ceuta, Melilla i Extremadura per no tenir col·legi professional; N ajustada = 8.064)

La mida mínima estimada va ser 367 persones enquestades per representar el conjunt de la població.

Distribució proporcional de la mostra

Es va calcular el nombre d'enquestes necessàries a cada comunitat autònoma en funció del seu pes en el total de professionals.

$$\text{Mostra per a cada comunitat} = \left(\frac{\text{Població de la comunitat}}{\text{Població total}} \right) \times n^{\text{total}}$$

La taula següent mostra els valors calculats i el grau de compliment per comunitat autònoma.

Bases de dades utilitzades per mostrar els resultats

Atès que una proporció considerable de les respostes va venir de Catalunya, es va optar per no analitzar la mostra estatal total incloent aquesta comunitat autònoma, ja que el seu alt pes relatiu podria distorsionar els resultats generals. A més a més, com que no es va poder assolir la mida mostral proporcional a totes les comunitats autònomes, es va decidir presentar els resultats en tres conjunts diferenciats, prioritzant la claredat i la validesa interpretativa:

Comunitat Autònoma ^a	N total de D-N	Total de participants (N=1450) ^b	Càlcul nombre necessari	Compliment del nombre necessari (Sí/No)
Andalusia	914	68	42	Si
Aragó	292	19	13	Si
Astúries	81	3	4	No
Balears	244	11	Propi	Si
Canàries	157	6	7	No
Cantàbria	112	28	5	Si
Castella i Lleó	341	24	15	Si
Castella-la Manxa	167	15	8	Si
Catalunya	2072	1001	94	Si
Comunitat Valenciana	1226	70	56	Si
Galícia	253	12	11	Si
Madrid	1154	119	53	Si
Múrcia	400	48	18	Si
Navarra	280	13	13	Si
País Basc	332	12	15	No
La Rioja	39	1	2	No
Total	8.064	1450	367	361 ^c

Total: 8.064 D-Ns; 1.450 participants; N necessària: 367; mostra proporcional assolida: 361 (atès que algunes comunitats no van arribar al mínim calculat).

1. **Catalunya:** n=1.001 participants. S'analitza com a mostra independent, atesa la seva alta representativitat i volum de respostes.
2. **Resta de l'Estat espanyol:** n=449 participants, excloent Catalunya, per evitar el biaix que es podria derivar de la seva sobrerepresentació.
3. **Mostra representativa estatal:** n=361 participants, distribuïts proporcionalment per comunitat autònoma segons el càlcul mostral. Aquesta base presenta la limitació d'una representació insuficient en algunes comunitats (Astúries, Canàries, País Basc i La Rioja).

Aquest enfocament garanteix una interpretació més sòlida de les dades, manté la proporcionalitat mostral quan ha estat possible i reconeix les limitacions en la representativitat territorial.

Anàlisis estadístiques

En general, les taules s'expressen en nombre (n) i percentatge (%) per a les variables categòriques i mitjana $\pm$ desviació típica per a les quantitatives.

Per avaluar la relació entre el nivell educatiu i els ingressos anuals declarats per les persones enquestades es van fer anàlisis de correlació i taules de contingència.

En primer lloc, es van crear dues variables ordinals a partir de les dades originals, sense modificar els camps base:

Nivell d'estudis: es van classificar els nivells acadèmics en ordre creixent: Grau < Màster < Doctorat.

Ingressos anuals: es van ordenar les franges d'ingressos anuals de menor a major (des de <18.000 € fins a >60.000 €). La categoria No sap/No contesta es va excloure perquè no aportava res a l'anàlisi comparativa.

Aquestes anàlisis les van fer dues persones independents i externes a les autores tenint en compte els tres grups d'estudi: Mostra representativa estatal (n = 324), Catalunya (n = 927) i Resta de l'Estat espanyol (n = 407). Atès que totes dues variables eren ordinals, es va utilitzar el coeficient de correlació de Spearman (ρ) per determinar la direcció i la magnitud de la relació entre el nivell educatiu i els ingressos anuals. Els valors de ρ es van interpretar segons la seva magnitud, i la significació estadística es va establir amb un llinar de $p < 0,05$. També es van construir taules de contingència per examinar la distribució d'ingressos en cada nivell educatiu i es va aplicar la prova khi-quadrat d'independència per contrastar si l'associació observada era aleatòria o estadísticament significativa. Es van utilitzar els programes STATA (versió 17) i R.

RESULTATS

Perfil demogràfic de les persones participants

A la **Taula 2** es mostra el perfil demogràfic de les persones que van respondre l'enquesta. En termes generals, la majoria de les persones enquestades han estat dones, amb percentatges que oscil·len entre el 84% (resta de l'Estat espanyol) i el 91% (a Catalunya). L'edat mitjana va ser lleugerament superior a Catalunya ($36,3 \pm 9,2$ anys), en comparació amb la resta de l'Estat Espanyol ($34,43 \pm 8,8$ anys) i la mostra representativa estatal ($35,1 \pm 9,3$).

En relació amb la formació acadèmica, la gran majoria va obtenir la seva titulació en universitats espanyoles, entre el 94% i el 96% en els diferents grups, mentre que el percentatge de titulats, especialment, procedents d'universitats llatinoamericanes va ser reduït (entre el 3,3% i el 4,9%).

La procedència geogràfica va mostrar patrons diferenciats. Catalunya va ser la comunitat autònoma amb més pes dins de la mostra representativa estatal (el 26% del total), seguida per la Comunitat Valenciana (15,6%) i Madrid (14,7%). Al grup de la resta de l'Estat espanyol, la concentració més gran de participants va tenir lloc a Madrid, Comunitat Valenciana i Andalusia, ja que Catalunya es va analitzar de manera independent. Les comunitats amb menor representació a la mostra va ser La Rioja (0,3%) i Astúries (0,8%).

Taula 2. Dades sociodemogràfiques generals de les persones participants.

	Mostra representativa n = 361	Catalunya n = 1.001	Resta de l'Estat espanyol n = 449
Edat (anys)	35.13 ± 9.33	36.32 ± 9.22	34.43 ± 8.84
Sexe			
Femení	312 (86)	913 (91)	376 (84)
Masculí	49 (14)	88 (9)	73 (16)
Tipus d'universitat			
No especificat	1 (0.3)	9 (0.9)	2 (0.4)
Espanyola	347 (96.1)	943 (94.2)	432 (96.2)
Llatinoamericana	13 (3.6)	49 (4.9)	15 (3.3)

Comunitat Autònoma			
Andalusia	42 (11.6)	-	68 (15.1)
Aragó	13 (3.6)	-	19 (4.2)
Astúries	3 (0.8)	-	3 (0.7)
Canàries	6 (1.7)	-	6 (1.3)
Cantàbria	5 (1.4)	-	28 (6.2)
Castella-la Manxa	8 (2.2)	-	15 (3.3)
Castella i Lleó	15 (4.2)	-	24 (5.3)
Comunitat Valenciana	56 (15.6)	-	70 (15.6)
Galícia	11 (3)	-	12 (2.7)
Illes Balears	11 (3)	-	11 (2.4)
La Rioja	1 (0.3)	-	1 (0.2)
Madrid	53 (14.7)	-	119 (26.5)
Múrcia	18 (5)	-	48 (10.7)
Navarra	13 (3.6)	-	13 (2.9)
País Basc	12 (3.3)	-	12 (2.7)
Catalunya	94 (26.0)	-	-

Els resultats es presenten com a mitjana $\pm$ desviació estàndard per a les variables contínues i com a número (percentatge) per a les variables categòriques.

Aquesta **Taula 2.1** reflecteix que la procedència acadèmica de les persones enquestades és molt diversa.

A la mostra representativa estatal, les universitats amb un nombre més gran de graduats/des són la Universitat Rovira i Virgili (9,4%), la Universitat de Barcelona (8,1%), la Universitat de València (7,2%) i la Universidad Pablo de Olavide (6,4%). Altres amb un pes rellevant són la Universidad Complutense de Madrid (5,6%) y la Universidad Autónoma de Madrid (5,3%).

A la mostra de Catalunya, la concentració és encara més marcada: més d'un terç es va graduar a la *Universitat de Barcelona* (32%), seguida de la *Universitat Rovira i Virgili* (20%), la *Universitat Ramon Llull* (16%) i la *Universitat de Vic* (11%). La resta de les universitats, tant catalanes com d'altres comunitats o països, representen percentatges molt reduïts.

A la resta de l'Estat espanyol, destaquen la Universidad Complutense de Madrid (11%), la Universidad Católica de San Antonio (8,7%), la Universitat de València (7,8%), la Universidad Autónoma de Madrid (6,9%) i la Universidad Pablo de Olavide (6,7%).

Taula 2.1 Universitats on es van graduar les persones participants

Universitat/centre	País	Mostra representativa n = 361 ^c	Catalunya n = 1.001 ^b	Resta de l'Estat Espanyol n = 449 ^a
Universidad Alfonso X el Sabio	Espanya	4 (1.1)	2 (0.2)	9 (2.0)
Universidad Autónoma de Madrid	Espanya	19 (5.3)	2 (0.2)	31 (6.9)
Universidad Católica de San Antonio (UCAM)	Espanya	17 (4.7)	2 (0.2)	39 (8.7)
Universidad Católica de Valencia	Espanya	2 (0.6)	1 (0.1)	2 (0.4)
Universidad Complutense de Madrid	Espanya	20 (5.6)	1 (0.1)	49 (11)
Universidad de Alcalá	Espanya	-	2 (0.2)	2 (0.4)
Universitat d'Alicant	Espanya	16 (4.4)	4 (0.4)	23 (5.1)
Universidad de Granada	Espanya	9 (2.5)	5 (0.5)	21 (4.7)
Universidad de Murcia	Espanya	4 (1.1)	1 (0.1)	14 (3.1)
Universidad de Navarra	Espanya	19 (5.3)	22 (2.2)	25 (5.6)
Universidad de Santiago de Compostela	Espanya	8 (2.2)	-	10 (2.2)
Universitat de València	Espanya	26 (7.2)	4 (0.4)	35 (7.8)
Universidad de Valladolid	Espanya	16 (4.4)	-	23 (5.1)
Universidad de Zaragoza	Espanya	13 (3.6)	2 (0.2)	18 (4.0)
Universidad del País Vasco	Espanya	14 (3.9)	-	18 (4.0)
Universidad Europa del Atlántico	Espanya	2 (0.6)	-	12 (2.7)
Universidad Europea de Madrid	Espanya	2 (0.6)	-	3 (0.7)
Universidad Europea Miguel de Cervantes	Espanya	4 (1.1)	8 (0.8)	2 (0.4)
Universidad Internacional Isabel I de Castilla	Espanya	8 (2.2)	18 (1.8)	11 (2.5)

Universidad Nacional de Córdoba	Espanya	-	1 (0.1)	1 (0.2)
Universidad Pablo de Olavide	Espanya	23 (6.4)	-	30 (6.7)
Universidad San Pablo CEU	Espanya	5 (1.4)	-	15 (3.3)
Universidad Católica Ávila	Espanya	-	1 (0.1)	-
Universitat de Barcelona	Espanya	29 (8.1)	321 (32)	5 (1.1)
Universitat Ramon Llull	Espanya	21 (5.8)	156 (16)	2 (0.4)
Universitat de Lleida	Espanya	12 (3.3)	77 (7.7)	6 (1.3)
Universitat de Girona	Espanya	1 (0.3)	-	1 (0.2)
Universitat de València	Espanya	1 (0.3)	1 (0.1)	1 (0.2)
Universitat de Vic	Espanya	16 (4.4)	114 (11)	7 (1.6)
Universitat Rovira i Virgili	Espanya	34 (9.4)	195 (20)	14 (3.1)
CIFP Cerdeño	Espanya	1 (0.3)	-	1 (0.2)
IES Martínez Uribarri	Espanya	-	-	1 (0.2)
Colegio NILE	Espanya	-	-	1 (0.2)
Instituto Universitario CEMIC	Argentina	1 (0.3)	1 (0.1)	1 (0.2)
Universidad de Belgrano	Argentina	-	-	1 (0.2)
Universidad de Buenos Aires	Argentina	3 (0.8)	5 (0.5)	4 (0.9)
Universidad FASTA Sede San Alberto Magno	Argentina	1 (0.3)	2 (0.2)	2 (0.4)
Universidad Isalud	Argentina	1 (0.3)	1 (0.1)	1 (0.2)
Universidad Juan Agustín Maza	Argentina	1 (0.3)	1 (0.1)	-
Universidad del Centro Educativo Latinoamericano (UCEL)	Argentina	-	1 (0.1)	-
Universidad Católica de Cuyo	Argentina	-	1 (0.1)	-
Universidad Católica de La Plata	Argentina	-	1 (0.1)	-

Universidad del Norte Santo Tomás de Aquino	Argentina	-	2 (0.2)	-
Universidad del Salvador	Argentina	-	1 (0.1)	-
Universidad Fundación Barceló	Argentina	-	4 (0.4)	-
Universidad Nacional de Salta	Argentina	-	3 (0.3)	-
Universidad Nacional del Litoral	Argentina	1 (0.3)	1 (0.1)	-
Centro Universitario Senac	Brasil	-	1 (0.1)	-
Universidad de Anhanguera	Brasil	-	1 (0.1)	-
Universidade Federal de Pelotas	Brasil	-	1 (0.1)	-
Universidad de Chile	Xile	-	2 (0.2)	-
Escuela Profesional Javeriana	Colòmbia	1 (0.3)	-	1 (0.2)
Universidad Nacional de Colombia	Colòmbia	-	1 (0.1)	-
Universidad Hispanoamericana de Costa Rica	Costa Rica	-	1 (0.1)	-
Universidad Ciencias Médica Manuel Fajardo	Cuba	1 (0.3)	-	1 (0.2)
Universidad Espíritu Santo	l'Equador	-	1 (0.1)	-
Universidad Estatal de Guayaquil	l'Equador	-	1 (0.1)	-
Universitat de Georgia	Estats Units	-	1 (0.1)	-
Universitat de Nancy	França	-	3 (0.3)	-
Universidad Francisco Marroquín	Guatemala	-	1 (0.1)	-
Universidad Nacional Autónoma de Honduras	Hondures	-	1 (0.1)	-
University of Madras	Índia	-	1 (0.1)	-

Université Saint Esprit de Kaslik	Líban	-	1 (0.1)	-
Universidad Anáhuac Mayab	Mèxic	-	1 (0.1)	1 (0.2)
Universidad de Guadalajara	Mèxic	-	1 (0.1)	-
Universidad TecMilenio	Mèxic	-	1 (0.1)	-
Universidad Interamericana de Panamá	Panamà	1 (0.3)	-	1 (0.2)
Universidad Autónoma del Paraguay	Paraguai	-	2 (0.2)	-
Universidad Femenina del Sagrado Corazón-UNIFE	Perú	-	1 (0.1)	-
Universidad Nacional de San Agustín	Perú	-	1 (0.1)	-
Universidad Particular de Chiclayo	Perú	-	3 (0.3)	-
Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas	Perú	-	1 (0.1)	-
Universidad Peruana Unión	Perú	-	1 (0.1)	-
Glasgow Caledonian University	Regne Unit	-	1 (0.1)	-
Universidad de la República Uruguay	Uruguai	1 (0.3)	-	1 (0.2)
Universidad Católica del Uruguay	Uruguai	1 (0.3)	1 (0.1)	-
Universidad Central de Venezuela	Veneçuela	1 (0.3)	4 (0.4)	1 (0.2)
Altres/ No especificat		-	-	1 (0.2)

Els valors s'expressen en n (%).

^a Presenta 1 valor perdut

^b Presenta 2 valors perduts

^c Presenta 3 valors perduts

Formació acadèmica

Titulació universitària (primera i/o segona carrera).

La **Taula 3** presenta la distribució de persones titulades en NHiD, distingint entre els que van cursar aquesta formació com a primera carrera i els que ho van fer com a segona. D'altra banda, es detallen les titulacions prèvies d'aquest segon grup.

Pel que fa a la titulació universitària com a primera carrera, la majoria de les persones enquestades ostenta el Grau NHiD, en especial a la mostra representativa estatal i a la resta de l'Estat espanyol (el 65 i el 68%, respectivament), mentre que, a Catalunya, la proporció de persones graduades es redueix al 55%, amb un percentatge més gran de persones diplomades respecte al conjunt de l'Estat.

Les titulacions homologades a Diplomatura o Grau en NHiD van tenir una presència reduïda a tots els grups, amb valors entorn del 2%. De la mateixa manera, la proporció de persones amb titulacions estrangeres sense homologar va ser baixa ($\leq 1,5$ %).

Pel que fa a les persones que van senyalar provenir d'una altra carrera, el percentatge més gran es va observar a Catalunya (12%), mentre que a la mostra representativa estatal i de la resta de l'Estat van ser de 8,6 i 9,1%, respectivament. Entre els qui van cursar una altra carrera universitària abans de NHiD, les opcions més comunes van ser Farmàcia (el 30% a la mostra representativa estatal i a la resta de l'Estat; l'11% a Catalunya) i Infermeria (el 10% a la mostra representativa estatal i a la resta de l'Estat; el 21% a Catalunya). Biologia va tenir una presència més discreta, amb valors entre el 4,1% i el 10%. Les titulacions agrupades a la categoria "Altres" van ser les més freqüents dins d'aquest grup (50–55%), i inclouen diverses disciplines no especificades i un cas amb valor perdut per regió.



Taula 3. Titulació universitària com a primera i/o segona carrera.

	Mostra representativa n = 361	Catalunya n = 1.001	Reste de l'Estat espanyol n = 449
Titulació de NHiD com a primera carrera			
Diplomatura en NHiD	113 (31)	390 (39)	127 (28)
Grau en NHiD	235 (65)	546 (55)	305 (68)
Titulació homologada a Diplomatura NHiD	8 (2.2)	25 (2.5)	9 (2.0)
Titulació homologada a Grau en NHiD	3 (0.8)	21 (2.1)	5 (1.1)
Titulació estrangera sense homologar	2 (0.6)	15 (1.5)	3 (0.7)
Titulació homologada a NHiD	-	4 (0.4)	-
Titulació de NHiD com a segona carrera			
	31 (8.6)	124 (12)	41 (9.1)
Biologia	2 (6.7)	5 (4.1)	4 (10)
Infermeria	3 (10)	26 (21)	4 (10)
Farmàcia	9 (30)	13 (11)	12 (30)
Medicina	-	4.3 (3.3)	-
Fisioteràpia	-	6 (4.9)	-
Una altra*	17 (53)	70 (55)	21 (50)

Els valors es mostren com a n (%).

*Inclou titulacions no especificades i 1 cas amb valor perdut per regió.

Abreviatura: NHiD: Nutrició Humana i Dietètica.

Estudis addicionals: Màster i Doctorat (universitat, any de finalització).

Tal com es mostra a la **Taula 4**, més de la meitat de les persones enquestades va declarar haver cursat almenys un màster, amb percentatges semblants entre les tres mostres: el 57% a la mostra representativa estatal, el 55% a Catalunya i el 59% a la resta de l'Estat espanyol.

Entre els qui van cursar estudis de màster, la gran majoria va fer un únic màster (entre el 96% i el 97%). Un segon màster va ser menys habitual, especialment a Catalunya (2,7%), mentre que a la mostra representativa estatal i la resta de l'Estat va arribar al 12,9% i al 2,6%, respectivament. La realització d'un tercer màster va ser anecdòtica, amb només uns quants casos registrats tant a Catalunya com a la resta de l'Estat.

Pel que fa a l'any de finalització del primer màster, es va observar una distribució bastant equilibrada: entorn del 47% dels participants el va acabar entre el 2010 i el 2020, i un percentatge molt semblant ho va fer a partir de 2020. Els màsters anteriors a 2010 van ser menys freqüents, especialment a la mostra representativa estatal (4,9%) i a la resta de l'Estat (5,3%), encara que més comuns a Catalunya (10,7%).

En relació amb el segon màster, la majoria també l'ha fet en els últims anys. A Catalunya, el 60% dels que van completar un segon màster ho va fer a partir del 2020, mentre que a la resta de l'Estat i a la mostra representativa estatal aquest percentatge va ser del 42,9%.

Per acabar, les dades sobre el tercer màster s'han d'interpretar amb compte a causa del nombre reduït de casos (entre 1 i 4 participants segons la mostra). En tots els casos, els estudis es van completar abans del 2020 o recentment, a partir d'aquest any.



Taula 4. Estudis de màster acabats i any de finalització.

	Mostra representativa n = 361	Catalunya n = 1.001	Reste de l'Estat espanyol n = 449
Estudis de màster acabats	206 (57)	550 (55)	265 (59)
Nombre de màsters que ha fet			
1	200 (97.1)	531 (96)	256 (96.6)
2	6 (12.9)	15 (2.7)	7 (2.6)
3	-	4 (0.7)	2 (0.8)
Primer màster	n = 206	n = 550	n = 265
< 2010	10 (4.9)	59 (10.7)	14 (5.3)
2010 – < 2020	97 (47.1)	262 (47.6)	122 (46)
≥ 2020	99 (48.1)	229 (41.6)	129 (48.7)
Segon màster	n = 121	n = 301	n = 141
< 2010	0 (0.0)	1 (3.3)	0 (0.0)
2010 – < 2020	7 (58.3)	11 (36.7)	8 (57.1)
≥ 2020	5 (41.7)	18 (60)	6 (42.9)
Tercer màster	n = 1	n = 41	n = 21
< 2010	-	1 (25)	0 (0.0)
2010 – < 2020	-	1 (25)	0 (0)
≥ 2020	-	2 (50)	2 (100)

Els valors es mostren com a n (%).

¹ Participants que han respost "Sí" a la pregunta: Tens estudis de màster acabats?

Tal com es recull a la **Taula 5**, el percentatge de D-Ns que han acabat estudis de doctorat és semblant entre els diversos grups, amb valors del 6,8% a Catalunya, el 8,7% a la resta de l'Estat espanyol i el 7,8% a la mostra representativa estatal. No s'han observat diferències estadísticament significatives entre la proporció observada a Catalunya i la resta de l'Estat espanyol ($p = 0.24$).

Quant al període de finalització, la majoria dels doctorats es van completar entre el 2010 i el 2020, amb percentatges que oscil·len entre el 54% i el 64%. També s'observa una proporció rellevant de finalitzacions a partir de 2020, especialment a la resta de l'Estat (41%) i a Catalunya (34%). Al contrari, els doctorats anteriors a 2010 van ser poc freqüents, i es van concentrar sobretot a Catalunya.

Pel que fa al lloc on s'ha estudiat el doctorat, la majoria de les persones el va fer en universitats espanyoles, amb xifres que van des del 81% a Catalunya fins al 97% a la resta de l'Estat. A Catalunya, un 16% de les persones doctorades van fer els seus estudis a universitats llatinoamericanes, una opció que no va ser informada per participants de la resta de l'Estat. Els estudis fets a universitats d'altres països europeus o "altres" localitzacions van ser poc habituals, amb percentatges inferiors al 2,6% en tots els casos.

Taula 5. Estudis de doctorat, període de finalització i universitats on s'han fet.

	Mostra representativa n = 361	Catalunya n = 1.001	Resta de l'Estat espanyol n = 449
Doctorat acabat	28 (7.8)	68 (6.8)	39 (8.7)
Any de finalització del doctorat			
< 2010	-	7 (10)	2 (5)
2010 – < 2020	18 (64)	38 (56)	21 (54)
≥ 2020	10 (36)	23 (34)	16 (41)
Lloc on s'ha fet el doctorat			
Espanya	27 (96)	55 (81)	38 (97)
Llatinoamèrica	1 (3.6)	11 (16)	0 (0)
Europa	-	1 (1.5)	-
Altres	-	1 (1.5)	1 (2.6)

Els valors es mostren com a n (%).

Entre les 68 persones enquestades a Catalunya que van declarar haver acabat un doctorat, la *Universitat Rovira i Virgili* va ser la institució més freqüent, amb un 45,6% dels casos, seguida per la *Universitat de Barcelona*, amb un 33,8%. Totes dues universitats concentren prop del 80% de persones doctorades que han fet els estudis en aquesta comunitat. Altres universitats públiques catalanes van tenir una representació molt menor: la *Universitat Autònoma de Barcelona* (4,4%), la *Universitat de Lleida* i la *Universitat Ramon Llull*, totes dues amb un 2,9%, i la *Universitat de Girona*, amb un únic cas informat (1,5%). Un nombre petit de participants va declarar haver cursat el doctorat en altres comunitats autònomes o a l'estranger (4,4%), mentre que un altre 4,4% no va especificar la universitat.

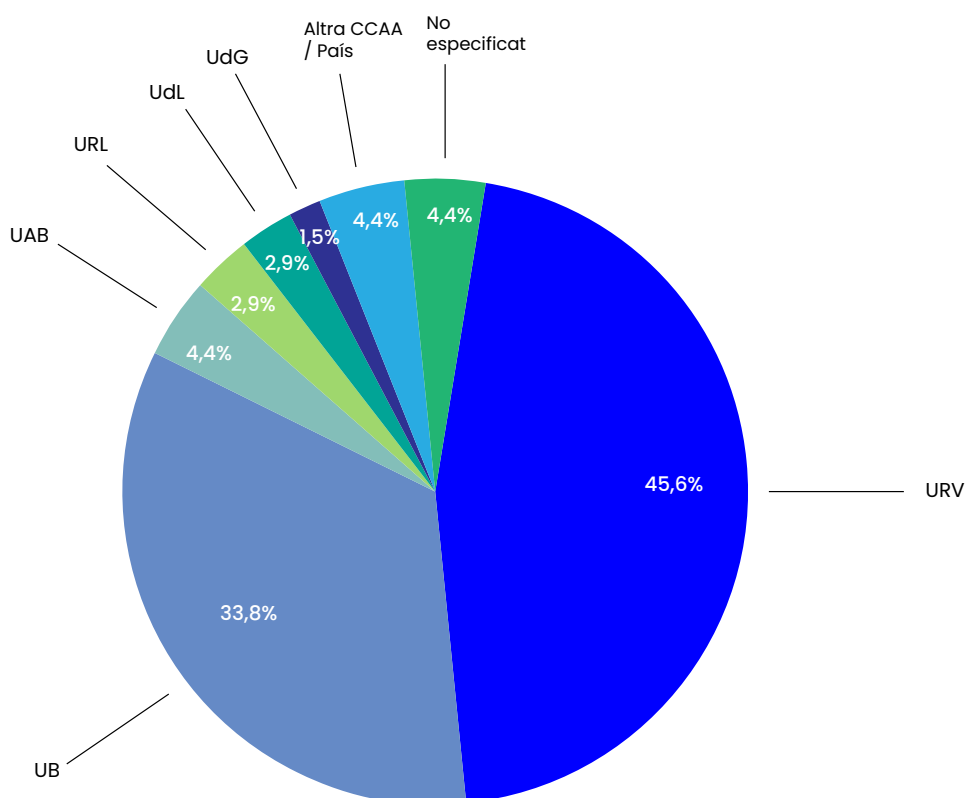


Figura 6. Percentatge de persones doctorades a Catalunya segons la universitat en què van fer el doctorat.

Abreviatures: CCA: Comunitat autònoma; URV: *Universitat Rovira i Virgili*; UAB: *Universitat Autònoma de Barcelona*; UB: *Universitat de Barcelona*; UdL: *Universitat de Lleida*; UdG: *Universitat de Girona*; URL: *Universitat Ramon Llull*; URV: *Universitat Rovira i Virgili*.

La **Taula 6** mostra la distribució de les persones que han completat estudis de doctorat segons la universitat on els van estudiar. De les 1.450 persones que van respondre l'enquesta, 107 (7,3%) D-Ns tenen el títol de doctorat. Entre les cinc universitats on es van fer els estudis de doctorat (**Figura 7**), destaca la *Universitat Rovira i Virgili*, en què el 30,2% de les persones enquestades va completar la seva formació doctoral. La segueix la *Universitat de Barcelona*, amb un 22,6%. Aquestes dues universitats catalanes concentren més del 50% del total de D-Ns amb doctorat a Espanya, cosa que posa de relleu el seu paper central en la formació acadèmica avançada del col·lectiu. En tercer lloc, hi ha la Universidad Complutense de Madrid, amb un 6,5%. La resta de les universitats, tant espanyoles com estrangeres, agrupen el 40,7% restant de les persones doctorades, cosa que reflecteix una gran dispersió entre múltiples institucions, cadascuna amb una freqüència menor (**Taula 6**).

Taula 6. Distribució de persones doctorades a Espanya segons la universitat d'obtenció del títol

Universitats on han fet els estudis de doctorat	Dietistes-Nutricionistes doctorades n = 107 ^a
<i>Universitat Rovira i Virgili</i>	32 (30.2)
<i>Universitat de Barcelona</i>	24 (22.6)
Universidad Complutense de Madrid	7 (6.5)
No especificat	5 (4.7)
Estrangera	5 (4.7)
Universidad Católica de Murcia	4 (3.7)
<i>Universitat Autònoma de Barcelona</i>	3 (2.8)
Universidad Autónoma de Madrid	3 (2.8)
<i>Universitat Ramón Llull</i>	3 (2.8)
Universidad de Alcalá	2 (1.9)
Universidad de Murcia	2 (1.9)
Universidad de Navarra	2 (1.9)
Universidad de Valencia	2 (1.9)
Universidad de Zaragoza	2 (1.9)

Universitat de Lleida	2 (1.9)
Universidad La Laguna (Canarias)	1 (0.9)
Universidad San Pablo CEU (Madrid)	1 (0.9)
Universitat de Girona	1 (0.9)
Universidad de Córdoba	1 (0.9)
Universidad de Málaga	1 (0.9)
Universidad de Santiago de Compostela	1 (0.9)
Universidad del País Vasco	1 (0.9)
Universitat de València	1 (0.9)
Universitat Politècnica de València	1 (0.9)

^a La mostra inclou tots els participants amb títol de doctorat, procedents tant de la mostra de Catalunya (n = 1001) com de la de la resta de l'Estat espanyol (n = 449).

Els valors s'expressen en n (%).

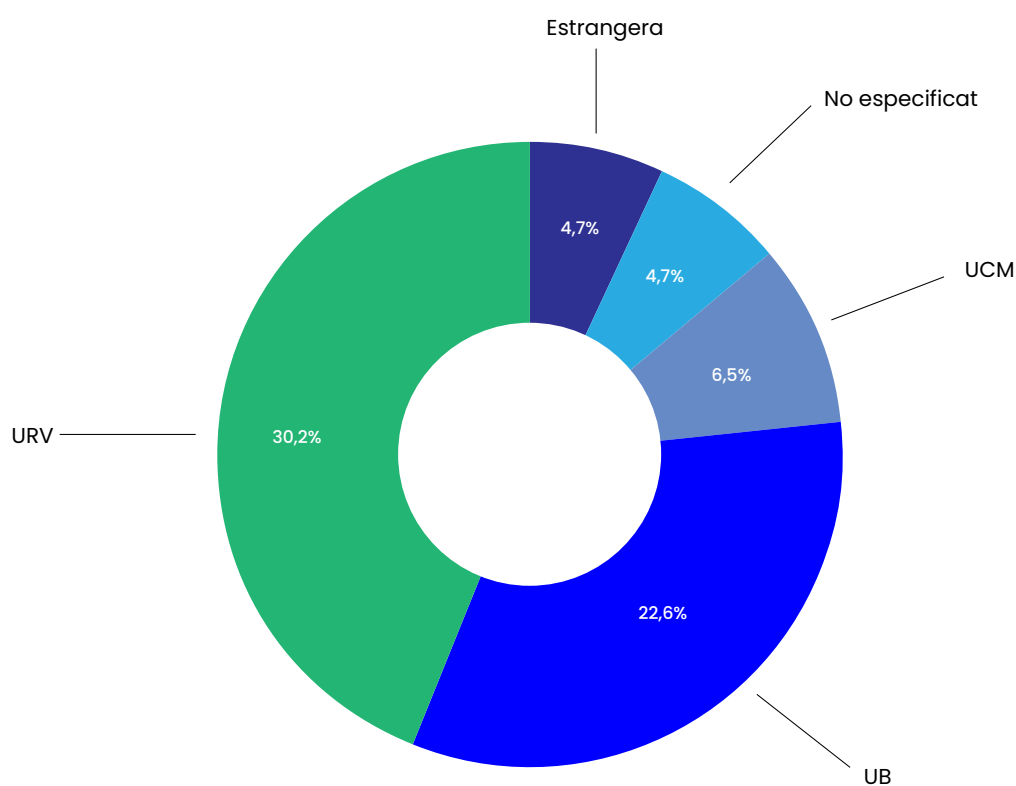


Figura 7. Rànquing de les cinc universitats amb més proporció de D-Ns doctorades a Espanya (n=107).

Docència en dietètica, dietoteràpia i pràctiques tutelades a càrrec de dietistes-nutricionistes

Els resultats posen de relleu diferències notables entre regions quant a la formació universitària rebuda per D-Ns, especialment pel que fa a la docència específica i a les pràctiques tutelades (**Taula 7**). A Catalunya, gairebé tres de cada quatre persones participants (73%) van afirmar haver fet assignatures específiques del Grau en NHiD impartides per D-Ns, una xifra que contrasta molt amb el 33% observat a la resta de l'Estat. La mostra representativa estatal se situa en un punt intermedi, amb un 47%, probablement per la inclusió de Catalunya. Una tendència semblant es repeteix en el cas de les pràctiques professionals: el 74% de les participants de Catalunya van dir que havien fet les pràctiques sota la tutela de D-N, davant del 36% a la resta de l'Estat i el 47% a la mostra representativa estatal.

Aquestes diferències també es reflecteixen clarament quan s'analitza la distribució per universitats (**Taula 8**). Si ens centrem en el total de persones que sí van rebre formació específica impartida per D-Ns (n=877 de les 1.450), observem que les cinc universitats amb més presència d'aquests professionals en la docència pertanyen totes a Catalunya. Lideren la *Universitat de Barcelona* (25%), la *Universitat Rovira i Virgili* (22%) i la *Universitat Ramon Llull* (16%). Quant a les pràctiques, es repeteix el patró: la *Universitat de Barcelona* encapçala la llista amb un 28%, seguida de la *Rovira i Virgili* (18%) i la *Ramon Llull* (14%).

En observar només la mostra de Catalunya, els percentatges augmenten encara més. La *Universitat de Barcelona* destaca amb el 30% de les participants que van dir que havien rebut formació de les assignatures específiques per D-Ns, seguida per la *Rovira i Virgili* (25%) i la *Ramon Llull* (18%). Aquestes mateixes institucions també són referents en la tutorització de pràctiques, amb un 33%, un 21% i un 17%, respectivament.

Aquestes dades reflecteixen més integració del col·lectiu professional en la formació universitària a Catalunya, especialment en universitats públiques amb una trajectòria consolidada en l'àmbit de la nutrició. Aquesta realitat podria estar relacionada amb l'avenç del reconeixement acadèmic i professional del col·lectiu en aquesta regió, i és coherent amb el percentatge més gran de D-Ns doctorades també registrat a Catalunya.



Taula 7. Docència i tutorització per dietistes-nutricionistes durant la formació universitària segons regió.

	Mostra representativa n = 361	Catalunya n = 1.001	Resta de l'Estat espanyol n = 449
Persones enquestades que van afirmar haver rebut formació de les assignatures específiques impartides per D-Ns	168 (47)	730 (73)	147 (33)

Persones enquestades que van afirmar haver fet les pràctiques tutelades per D-Ns	171 (47)	736 (74)	160 (36)
---	----------	----------	----------

Els valors s'expressen en n (%).

Taula 8. Principals universitats d'Espanya amb docència específica a càrrec de dietistes-nutricionistes.

Assignatures específiques de l'exercici professional impartides per dietistes-nutricionistes			
Mostra completa n = 877 ^a		Mostra de Catalunya n = 730 ^c	
Universitat de Barcelona	221 (25)	Universitat de Barcelona	218 (30%)
Universitat Rovira i Virgili	194 (22)	Universitat Rovira i Virgili	181 (25%)
Universitat Ramón Llull	137 (16)	Universitat Ramón Llull	135 (18%)
Universitat de Vic	93 (11)	Universitat de Vic	88 (12%)
Universidad Internacional Isabel I de Castilla	26 (3)	Universidad Internacional Isabel I de Castilla	15 (2.1%)

Pràctiques professionals tutelades principalment per dietistes-nutricionistes

Mostra completa n = 896 ^b		Mostra de Catalunya n = 736 ^d	
Universitat de Barcelona	247 (28)	Universitat de Barcelona	243 (33%)
Universitat Rovira i Virgili	163 (18)	Universitat Rovira i Virgili	153 (21%)
Universitat Ramón Llull	126 (14)	Universitat Ramón Llull	124 (17%)
Universitat de Vic	89 (9.9)	Universitat de Vic	83 (11%)
Universitat de Lleida	33 (3.7)	Universitat de Lleida	32 (4.3%)

^a Els valors s'expressen en n (%). Els percentatges s'han calculat sobre el total de respostes vàlides (n = 877) i corresponen a les 73 universitats incloses.

^b Els percentatges s'han calculat sobre el total de respostes vàlides (n = 896) i corresponen a les 73 universitats incloses.

^c Els valors s'expressen en n (%). Els percentatges s'han calculat sobre el total de respostes vàlides (n = 730) i corresponen a les 62 universitats incloses.

^d Els valors s'expressen en n (%). Els percentatges s'han calculat sobre el total de respostes vàlides (n = 736) i corresponen a les 62 universitats incloses.

Satisfacció acadèmica i professional

La **Taula 9** presenta el percentatge de D-Ns que van dir que tornarien a fer la mateixa titulació a la mateixa universitat. A la mostra representativa estatal i a la de la resta de l'Estat espanyol, el percentatge de persones que repetiria la seva elecció formativa va ser inferior al 50% (el 48% i el 46%, respectivament), cosa que podria reflectir un grau moderat de satisfacció amb l'experiència acadèmica rebuda. En canvi, a la mostra de Catalunya, el 55% de les persones participants va afirmar que tornaria a triar la mateixa carrera i universitat, cosa que suggereix un nivell més gran de satisfacció en aquesta comunitat.

En desglossar les dades per comunitats autònomes, s'observa que, dins de la mostra representativa estatal, els nivells més alts de satisfacció es registren a Catalunya (29%), seguida de la Comunitat Valenciana (19%), Madrid (12%) i Andalusia (8%). A la resta de l'Estat (excloent Catalunya), la màxima proporció de respostes afirmatives es concentra a la Comunitat de Madrid, seguida per la Comunitat Valenciana, Andalusia, Múrcia i Cantàbria.

Aquestes diferències es podrien deure a múltiples factors. Per una banda, algunes comunitats com ara Catalunya i la Comunitat Valenciana tenen universitats amb una llarga trajectòria en la formació de D-N, programes consolidats, i més oportunitats d'inserció laboral, investigació o especialització, cosa que pot influir positivament en la percepció de la qualitat formativa. Per altra banda, la saturació de determinades places, les condicions acadèmiques, o la falta de reconeixement professional en determinades regions podrien afectar negativament la satisfacció de les persones graduades. D'altra banda, factors institucionals, com la implicació del professorat, els recursos disponibles o la possibilitat de fer pràctiques de qualitat, també podrien estar influïnt en aquestes valoracions.

Taula 9. Percentatge de dietistes-nutricionistes que tornarien a triar la mateixa carrera i universitat

	Mostra representativa n = 361	Catalunya n = 1.001	Resta de l'Estat espanyol n = 449
Repetirien titulació i universitat.	174 (48)	554 (55)	206 (46)
Comunitat Autònoma			
Andalusia	14 (8.0)	-	24 (12)
Aragó	9 (5.2)	-	11 (5.3)
Astúries	1 (0.6)	-	1 (0.5)
Canàries	3 (1.7)	-	3 (1.5)
Cantàbria	2 (1.1)	-	16 (7.8)
Castella-La Manxa	4 (2.3)	-	10 (4.9)
Castella i Lleó	10 (5.7)	-	14 (6.8)
Catalunya	50 (29)	-	-
Comunitat Valenciana	33 (19)	-	38 (18)
Galícia	6 (3.4)	-	7 (3.4)
Illes Balears	2 (1.1)	-	2 (1.0)
La Rioja	1 (0.6)	-	1 (0.5)
Madrid	21 (12)	-	47 (23)
Múrcia	9 (5.2)	-	23 (11)
Navarra	2 (1.1)	-	2 (1.0)
País Basc	7 (4.0)	-	7 (3.4)

Els valors s'expressen en n (%).

Situació laboral actual

Situació laboral i duració de la desocupació

La majoria de les persones enquestades treballaven en el moment de respondre l'enquesta (**Taula 10**). La taxa de desocupació va ser més elevada a la mostra de Catalunya, amb un 94%, mentre que a la mostra representativa estatal i la de la resta de l'Estat espanyol, van presentar una taxa d'ocupació del 91%. En conseqüència, la taxa de desocupació va ser lleugerament superior a la resta de l'Estat (9,1%) en comparació amb Catalunya (6,3%).

Entre els que estaven en situació d'atur, la majoria portava menys d'un any sense feina, especialment a Catalunya (56%), seguida per la mostra representativa estatal (48%) i la resta de l'Estat espanyol (44%). Tanmateix, en aquest últim grup es va observar una proporció més gran de persones en situació d'atur de llarga duració. En concret, un 32% portava entre un i dos anys a l'atur, i un 9,7% acumulava quatre o més anys sense feina. En comparació, Catalunya va mostrar proporcions més reduïdes en aquests trams: un 21% portava entre un i dos anys en atur, i un 6,4% acumulava quatre anys o més.

Aquestes diferències podrien estar relacionades amb factors estructurals i contextuals, com ara el desenvolupament més gran del mercat laboral en l'àmbit sanitari a Catalunya, una presència més gran en centres formatius i xarxes professionals consolidades o més integració del perfil professional de les i els D-Ns en el sistema públic i privat de salut. Al contrari, en altres comunitats de l'Estat espanyol, la figura del D-N pot tenir menys reconeixement o estar menys integrada, cosa que limitaria les oportunitats laborals i augmentaria la duració de la desocupació.



Taula 10. Dietistes-nutricionistes en situació de desocupació i duració de l'atur, per àmbit geogràfic.

	Mostra representativa n = 361	Catalunya n = 1.001	Resta de l'Estat espanyol n = 449
Persones a l'atur	33 (9.1)	63 (6.3)	41 (9.1)
Temps en situació d'atur	n= 33	n= 63	n = 41
< 1 any	16 (48)	35 (56)	18 (44)
Entre 1 any i < de 2 anys	10 (30)	13 (21)	13 (32)
2 anys i < 3 anys	2 (6.1)	6 (9.5)	4 (9.8)
3 anys i < 4 anys	1 (3.0)	5 (7.9)	2 (4.9)
4 anys i < 5 anys	4 (12)	2 (3.2)	3 (7.3)
≥ de 5 anys	-	2 (3.2)	1 (2.4)

La **Taula 11** mostra la situació laboral de les persones D-Ns que treballaven en el moment de l'enquesta, desglossada per regió geogràfica. En termes generals, el percentatge de professionals que exerceixen com a D-Ns va ser elevat en els tres grups analitzats: el 80% a Catalunya, el 73% a la mostra representativa estatal i el 72% a la resta de l'Estat espanyol.

Quant a l'àmbit principal d'exercici professional, les diferències regionals van ser notables. A Catalunya s'observa una distribució més diversificada, amb una proporció destacada de professionals treballant en atenció primària (15%), clínica hospitalària (12%), restauració col·lectiva (12%) i fins i tot multiàmbits (26%). En contrast, a la resta de l'Estat espanyol predomina de manera clara la clínica privada (39%) com a principal entorn laboral, seguit per la restauració col·lectiva (13%) i la clínica hospitalària (10%). A la mostra representativa estatal, el patró també està encapçalat per la clínica privada (30%), seguida per multiàmbits (17%) i restauració col·lectiva (11%). L'exercici professional en salut pública, comunicació o indústria va ser marginal en tots els territoris.

Respecte a la situació laboral principal, destaca que el percentatge de professionals que treballa pel seu compte és força més alt a la resta de l'Estat (41%) i a la mostra representativa estatal (35%) que a Catalunya (25%). A Catalunya, en canvi, s'observa una proporció més gran de persones amb plaça fixa (33%) o amb contractes d'interinitat (14%), cosa que suggereix més estabilitat laboral. A la resta de l'Estat, les places fixes representen només el 22%, i els contractes indefinits per projectes o temporals tenen més presència. La pluriocupació apareix exclusivament a la mostra catalana (5,5%), cosa que podria reflectir més dinamisme o diversificació de les oportunitats laborals en aquesta comunitat.

Aquestes dades suggereixen que, encara que el grau d'inserció laboral com a D-N és elevat en totes les regions, hi ha diferències significatives quant al tipus de vincle laboral i àmbits de desenvolupament professional, i això pot estar influït pel grau d'institucionalització de la professió i les oportunitats del sector privat a cada territori.

Taula 11. Situació laboral i àmbit d'exercici professional de dietistes-nutricionistes en actiu, segons regió geogràfica.

	Mostra representativa n = 361	Catalunya n = 1.001	Resto de l'Estat espanyol n = 449
Treballa com a dietista-nutricionista	263 (73)	796 (80)	325 (72)
Àmbit principal en què es desenvolupen	n= 263	n= 796	n = 325
Atenció primària	18 (6.8)	122 (15)	5 (1.5)
Clínica Hospitalària	30 (11)	96 (12)	34 (10)
Clínica privada	79 (30)	130 (16)	126 (39)
Comunicació	0 (0)	6 (0.8)	0 (0)
Docència	11 (4.2)	28 (3.5)	14 (4.3)
Indústria	6 (2.3)	27 (3.4)	4 (1.2)
Investigació	9 (3.4)	28 (3.5)	16 (4.9)
Multiàmbits	46 (17)	210 (26)	38 (12)
Nutrició esportiva	16 (6.1)	14 (1.8)	24 (7.4)
Altres	14 (5.3)	25 (3.1)	16 (4.9)
Restauració col·lectiva	30 (11)	97 (12)	43 (13)
Salut pública	4 (1.5)	13 (1.6)	5 (1.5)

Situació laboral principal			
Autònom	91 (35)	201 (25)	132 (41)
Contracte per 1 any o menys	9 (3.4)	30 (3.8)	9 (2.8)
Contracte per més d'1 any	13 (4.9)	16 (2.0)	20 (6.2)
Contracte temporal	16 (6.1)	47 (5.9)	21 (6.5)
Indefinit per projectes	24 (9.1)	46 (5.8)	34 (10)
Interina	22 (8.4)	109 (14)	15 (4.6)
Altres	19 (7.2)	43 (5.4)	22 (6.8)
Plaça fixa	64 (24)	260 (33)	72 (22)
Pluriocupació	5 (1.9)	44 (5.5)	—

Els valors s'expressen en n (%).

La **Taula 12** mostra els motius principals pels quals les persones titulades en NHiD no exerceixen com a D-Ns. En tots els territoris analitzats, la falta d'oportunitats laborals va ser el motiu més freqüent (el 47% senyalat a la mostra representativa estatal i a la resta de l'Estat, mentre que un 45% senyalat a Catalunya).

A Catalunya, un 20% també va indicar que els sous no estaven d'acord amb la professió, un percentatge superior a l'observat a la resta de l'Estat (12%). A més a més, entre un 15% i un 21% va indicar que havia optat per una altra titulació o formació.

Aquests resultats reflecteixen les principals barreres per a l'exercici professional: escassetat d'oportunitats laborals i condicions salarials poc atractives.

Taula 12. Motius principals per no exercir com a dietista-nutricionista, segons l'àmbit geogràfic.

Motius declarats	Mostra representativa n = 96	Catalunya n = 201	Reste de l'Estat espanyol n = 121
Canvi de professió	7 (7.3)	7 (3.5)	5 (4.1)
Sous no concordes amb la professió	12 (13)	41 (20)	15 (12)
Falta d'oportunitats laborals	45 (47)	90 (45)	57 (47)
Un altra titulació o formació	19 (20)	31 (15)	25 (21)
Altres raons	13 (14)	32 (16)	19 (16)

Els valors s'expressen en n (%).

La **Taula 13** presenta els ingressos anuals declarats per les persones enquestades desglossats per àmbit geogràfic, comparant específicament la mostra de Catalunya amb la de la resta de l'Estat espanyol. S'observen diferències estadísticament significatives entre territoris ($p < 0.001$).

A Catalunya, els ingressos tendeixen a ser més elevats: un 36% de les persones enquestades van declarar ingressos entre 25.000€ i 35.000€, davant del 19% a la resta de l'Estat. A més a més, un 14% va declarar superar els 35.000€ anuals, davant de només el 9,1% a la resta de l'Estat.

En canvi, el percentatge de persones amb ingressos inferiors a 18.000€ va ser substancialment més alt a la resta de l'Estat espanyol (42%) que a Catalunya (22%). La mostra representativa estatal mostra una distribució intermèdia, atesa la inclusió de Catalunya en aquesta mostra, amb un 36% de persones en el tram més baix i només un 9% amb ingressos superiors a 35.000€. Aquestes dades reflecteixen una precarietat salarial més gran fora de Catalunya i posen de relleu desigualtats territorials en les condicions econòmiques de l'exercici professional del col·lectiu.

Taula 13. Ingressos anuals declarats per dietistes-nutricionistes, desglossats per àmbit geogràfic.

	Mostra representativa n = 324	Catalunya n = 927	Resta de l'Estat espanyol n = 407	P valor ^a
Ingressos anuals				<0.001
< 18.000€	117 (36)	200 (22)	172 (42)	
18.000€ y < 25.000€	83 (26)	237 (26)	112 (28)	
≥25.000€ y < 35.000€	88 (27)	337 (36)	79 (19)	
≥ 35.000€ y < 50.000€	23 (7.1)	126 (14)	30 (7.4)	
≥ 50.000€ y < 60.000 €	6 (1.9)	8 (0.9)	7 (1.7)	
≥ 60.000€	7 (2.2)	19 (2.0)	7 (1.7)	

Els valors s'expressen en n (%).

^a Prova de khi-quadrat (X^2) d'independència entre grups (Resta de l'Estat espanyol contra Catalunya). $P = <0.001$. S'observa una diferència estadísticament significativa en la distribució d'ingressos anuals entre tots dos grups.

^b Participants que han contestat "No sap/No contesta": Mostra representativa estatal (n = 37), Resta de l'Estat espanyol (n = 42) i Catalunya (n = 74).

La **Taula 14** detalla la distribució d'ingressos anuals segons el nivell acadèmic (Grau, Màster, Doctorat) i l'àrea geogràfica. En les tres poblacions estudiades s'observa que la proporció d'ingressos més alts tendeix a augmentar amb el nivell educatiu. Per exemple, a Catalunya, el 17% de les persones amb doctorat va declarar tenir ingressos entre 35.000€ i 50.000€, davant del 7,4% dels que tenen un grau universitari. S'observen unes tendències semblants a la resta de l'Estat espanyol i a la mostra representativa estatal, tot i que amb menys proporció d'ingressos elevats en els grups de més formació.

L'anàlisi de correlació de Spearman (**Figures 8, 9 i 10**) va mostrar una associació positiva i estadísticament significativa entre el nivell educatiu i els ingressos anuals en les tres poblacions: mostra representativa estatal ($\rho = 0,13$; $p = 0,01$), Catalunya ($\rho = 0,18$; $p < 0,001$) i la resta de l'Estat espanyol ($\rho = 0,22$; $p < 0,001$). La magnitud de la correlació va ser baixa a la mostra representativa estatal i a Catalunya, i moderada a la resta de l'Estat.

Aquestes troballes indiquen que, encara que la relació entre formació acadèmica i ingressos no és forta, hi ha una tendència consistent en què un nivell educatiu més gran s'associa amb una probabilitat més gran de rebre ingressos més alts.

Taula 14. Distribució del nivell d'ingressos anuals segons nivell acadèmic (Grau, Màster, Doctorat) de les persones participants segons l'àrea geogràfica.

	< 18.000€	18.000€ y < 25.000€	≥25.000€ y < 35.000€	≥ 35.000€ y < 50.000€	≥ 50.000€ y < 60.000 €	≥ 60.000€
Mostra representativa n=324	n = 117	n = 83	n = 88	n = 23	n = 6	n = 7
Grado	52 (44)	31 (37)	35 (40)	9 (39)	0 (0)	3 (43)
Máster	63 (54)	48 (58)	41 (47)	8 (35)	5 (83)	3 (43)
Doctorado	2 (1.7)	4 (4.8)	12 (14)	6 (26)	1 (17)	1 (14)
Catalunya n=927	n = 200	n = 237	n = 337	n = 126	n = 8	n = 19
Grado	102 (51)	120 (51)	115 (34)	48 (38)	2 (25)	7 (37)
Máster	96 (48)	109 (46)	197 (58)	56 (44)	4 (50)	8 (42)
Doctorado	2 (1.0)	8 (3.4)	25 (7.4)	22 (17)	2 (25)	4 (21)

Resta de l'Estat espanyol n=407	n = 172	n = 112	n = 79	n = 30	n = 7	n = 7
Grau	78 (45)	44 (39)	23 (29)	8 (27)	1 (14)	3 (43)
Màster	92 (53)	59 (53)	41 (52)	12 (40)	5 (71)	3 (43)
Doctorat	2 (1.2)	9 (8.0)	15 (19)	10 (33)	1 (14)	1 (14)

Els valors s'expressen en n (%).

Participants que han contestat "No sap/No contesta": Mostra representativa estatal (n = 37), Resta de l'Estat espanyol (n = 42) i Catalunya (n = 74).

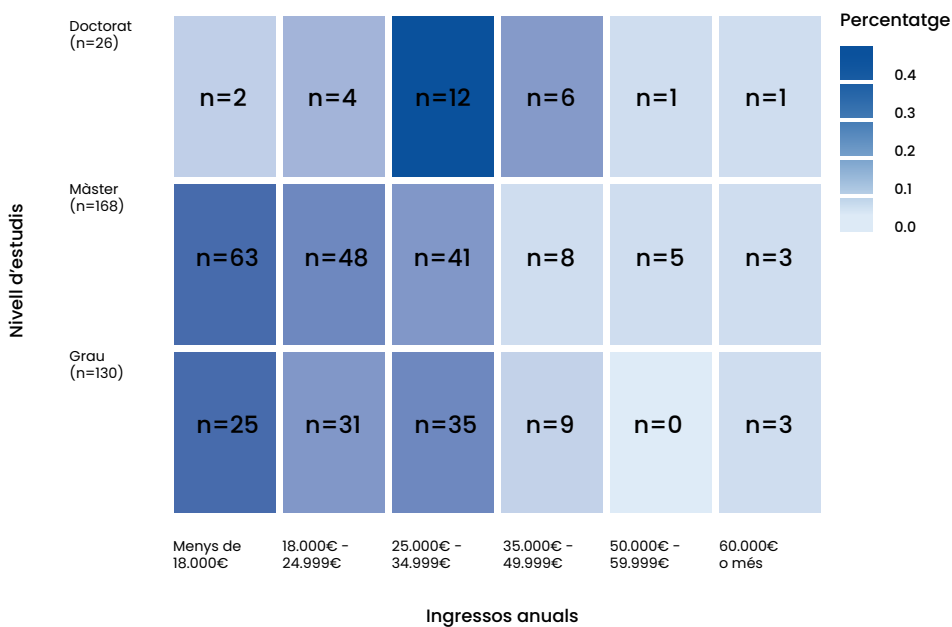


Figura 8. Distribució de les persones participants en funció de l'escala educativa i la declaració d'ingressos anuals a la mostra representativa estatal.

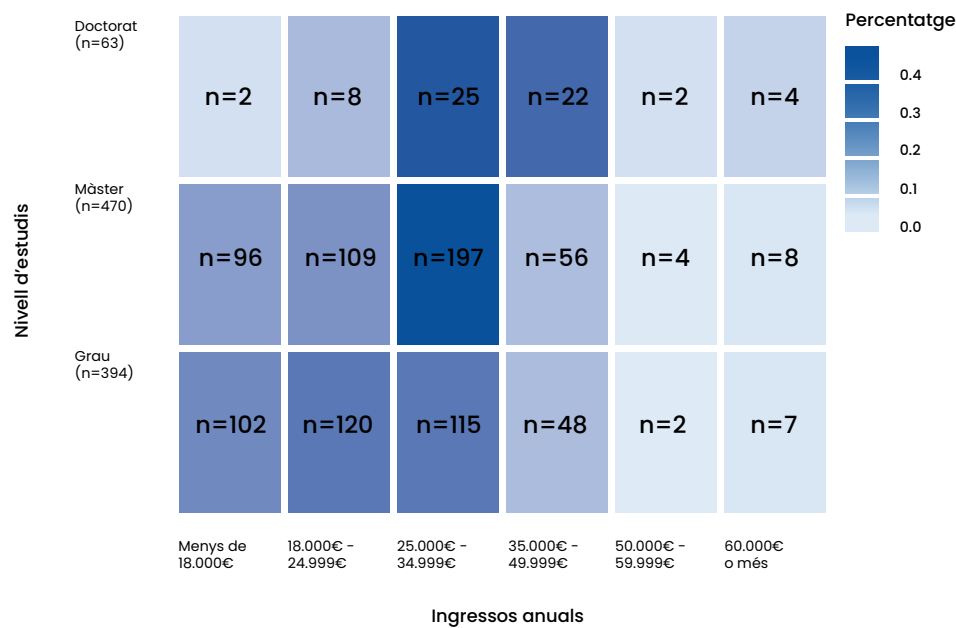


Figura 9. Distribució de les persones participants en funció del nivell educatiu i la declaració d'ingressos anuals a la mostra de Catalunya.

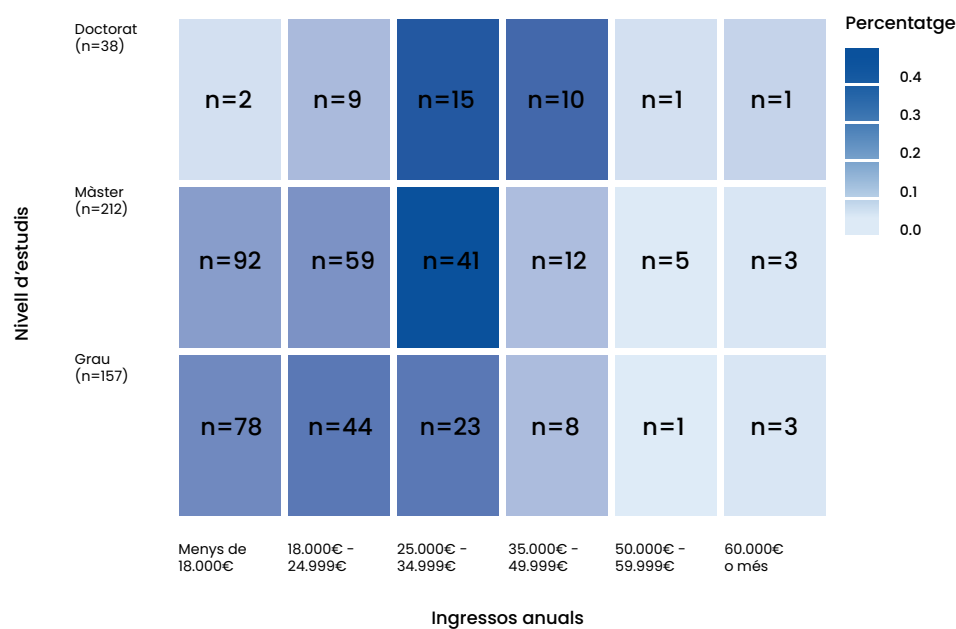


Figura 10. Distribució de les persones participants en funció del nivell educatiu i la declaració d'ingressos anuals en la mostra de la resta de l'Estat espanyol.

La **Taula 15** mostra diferències estadísticament significatives entre territoris en el temps necessari per assolir una situació laboral estable després de la graduació. A Catalunya, gairebé una de cada cinc persones titulades (19%) va aconseguir estabilitzar-se en menys d'un any, mentre que en la mostra representativa estatal i a la resta de l'Estat espanyol aquest percentatge va ser del 12%. A la resta de l'Estat espanyol, un terç de les persones enquestades (32%) va declarar no haver assolit encara estabilitat, davant del 20% a Catalunya.

La majoria dels que van aconseguir estabilitzar-se ho van fer en un termini d'un a cinc anys després d'acabar la formació. Aquest patró va ser més acusat a Catalunya, en què la meitat de les persones enquestades van assolir l'estabilitat en aquest interval, mentre que a la mostra representativa estatal ho va fer el 45% i a la resta de l'Estat espanyol, el 3%.

Aquestes dades apunten a una inserció laboral més àgil a Catalunya, encara que en tots els àmbits persisteix un segment rellevant de professionals per als quals l'estabilitat laboral és un objectiu encara pendent.

Taula 15. Temps transcorregut fins a assolir estabilitat laboral després de la graduació segons l'àmbit geogràfic.

	Mostra representativa n = 361	Catalunya n = 1.001	Resta de l'Estat espanyol n = 449	P valor ^a
Temps d'estabilització				<0.001
Encara no tinc una situació	111 (31)	196 (20)	142 (32)	
Menys d'1 any	45 (12)	188 (19)	56 (12)	
Entre 1 i 3 anys	77 (21)	249 (25)	103 (23)	
Entre 3 i 5 anys	53 (15)	158 (16)	65 (14)	
Entre 5 i 10 anys	41 (11)	130 (13)	47 (10)	
Entre 10 i 15 anys	28 (7.8)	60 (6.0)	30 (6.7)	
Més de 15 anys	6 (1.7)	20 (2.0)	6 (1.3)	

Els valors s'expressen en n (%).

^a Prova de khi-quadrat (χ^2) d'independència entre grups (Resta de l'Estat espanyol contra Catalunya). Valor $p < 0,001$. Diferències estadísticament significatives en la distribució del temps d'estabilització laboral.

Docència i investigació

La **Figura 11** mostra que la presència de professionals en docència i investigació és especialment elevada a Catalunya, amb 55 persones registrades en aquesta activitat, una xifra comparable a la de tot el conjunt de la resta de l'Estat espanyol (68 persones) i molt superior a l'observada en qualsevol altra comunitat autònoma de manera individual (**Taula 16**). Aquesta dada suggereix que Catalunya concentra una part significativa de la capacitat docent i investigadora en l'àmbit de la dietètica i la nutrició, cosa que podria estar relacionada amb l'oferta universitària i de centres d'investigació presents a la regió.

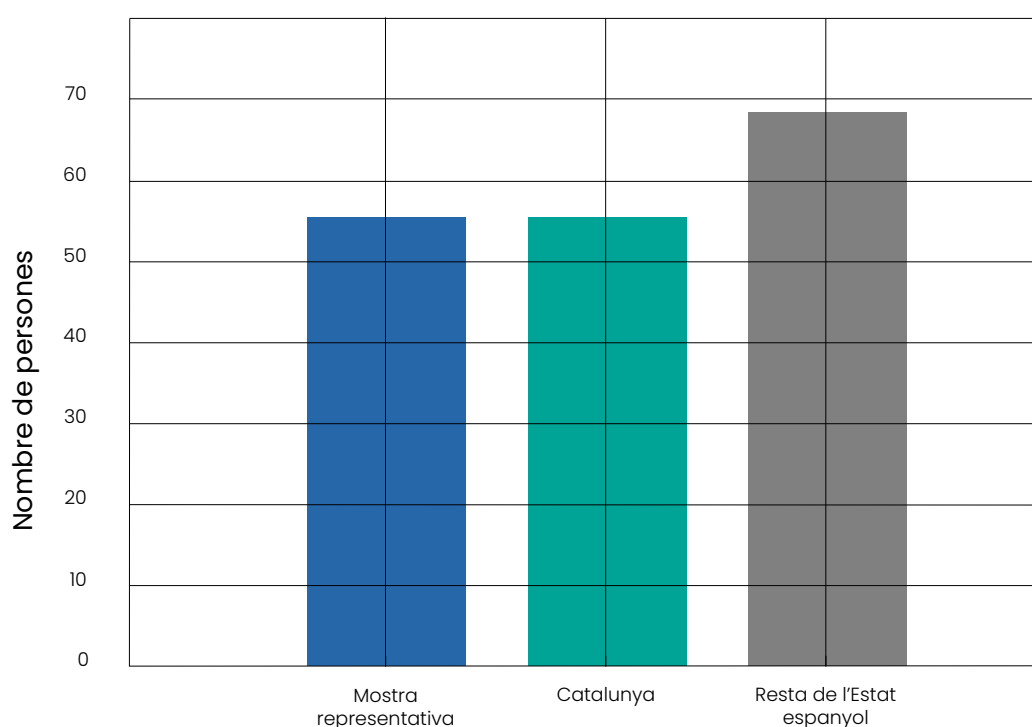


Figura 11. Nombre de dietistes-nutricionistes que exerceix en l'àmbit de la docència i investigació per àrees geogràfiques.

Segons la **Taula 16**, a la mostra representativa estatal destaca el professorat associat o substitut i el personal tècnic, cadascun amb un 20% del total, seguits del personal laboral permanent (16%) i del personal laboral temporal (15%). Andalusia concentra gran part d'aquestes figures, amb més de la meitat dels contractes de professorat associat (55%) i de personal tècnic (55%). Catalunya també sobresurt, especialment en la categoria de personal laboral permanent (53%).

A la resta de l'Estat espanyol, el personal tècnic és la figura més freqüent (26%), amb especial pes a Andalusia (44%) i Madrid (22%). El segueix el professorat associat o substitut (22%), repartit principalment entre Madrid, Comunitat Valenciana i Múrcia. La figura d'investigador/a postdoctoral és minoritària (4%), concentrant-se sobretot a Madrid (67%) i Aragó (33%). El personal laboral permanent arriba a un 13%, amb la Comunitat Valenciana com a principal focus (33%).

La **Taula 17**, que recull exclusivament les dades de Catalunya, confirma que el professorat associat o substitut és la figura més habitual (30,9%), seguit del personal laboral permanent (18,2%), el personal tècnic (12,7%) i el personal investigador postdoctoral (12,3%). El professorat laboral temporal o interí (9,1%), titular d'universitat (7,3%) i altres (7,3%) tenen menor representació, mentre que la categoria catedràtica d'universitat és anecdòtica (1,8%).

Taula 16. Situació contractual en docència i investigació segons comunitat autònoma.

Comunitat Autònoma	Mostra representativa n = 55						Resta de l'Estat espanyol n = 68							
	Tècnic/a n = 11	Prof. Asoc./sust n = 11	Inv. Posdoc. n = 6	PLT n = 12	PLP n = 14	TU n = 5	Otros n = 2	Tècnic/a n = 18	Prof. Asoc./sust n = 15	Inv. Posdoc. n = 3	PLT n = 10	PLP n = 9	TU n = 3	Otros n = 4
Andalusia	6 (55)	0 (0)	0 (0)	1 (10)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	8 (44)	0 (0)	0 (0)	2 (17)	1 (7.1)	0 (0)	0 (0)
Aragó	0 (0)	2 (13)	1 (33)	1 (10)	0 (0)	1 (33)	0 (0)	0 (0)	2 (18)	2 (33)	1 (8.3)	0 (0)	1 (20)	0 (0)
Astúries	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Canàries	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (11)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (7.1)	0 (0)	0 (0)
Canitàbria	1 (9.1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (11)	0 (0)	0 (0)	2 (11)	0 (0)	0 (0)	1 (8.3)	2 (14)	1 (20)	0 (0)
Castella-la Manxa	2 (18)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (11)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (7.1)	0 (0)	0 (0)
Castella i Lleó	0 (0)	1 (6.7)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (5.6)	2 (18)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Comunitat Valenciana	0 (0)	1 (6.7)	0 (0)	1 (10)	1 (11)	1 (33)	2 (50)	0 (0)	1 (9.1)	0 (0)	2 (17)	1 (7.1)	1 (20)	2 (100)
Galícia	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Illes Balears	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (10)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (8.3)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
La Rioja	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Madrid	1 (9.1)	0 (0)	1 (33)	2 (20)	2 (22)	0 (0)	0 (0)	4 (22)	2 (18)	4 (67)	3 (25)	6 (43)	1 (20)	0 (0)
Múrcia	0 (0)	2 (13)	0 (0)	1 (10)	1 (11)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	3 (27)	0 (0)	2 (17)	2 (14)	1 (20)	0 (0)
Navarra	1 (9.1)	1 (6.7)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (5.6)	1 (9.1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
País Basc	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Catalunya	0 (0)	8 (53)	1 (33)	3 (30)	3 (33)	1 (33)	2 (50)	—	—	—	—	—	—	—

Abreviatures: Prof. Assoc./subst.: Professorat associat/substitut; Inv. Postdoc.: Investigador postdoctoral; PLT: Personal laboral temporal; PLP: Personal laboral permanent; TU: Titular d'Universitat.

Com ja hem esmentat abans, Catalunya concentra un volum notable de professionals en docència i investigació, comparable al de la resta de l'Estat en termes absoluts, però amb un pes relatiu molt més gran en el seu propi context, cosa que reflecteix una forta implantació acadèmica del col·lectiu a la regió.

Taula 17. Situació contractual en docència i investigació a Catalunya.

Categoria contractual	n = 55
Tècnic/a	7 (12.7)
Personal Investigador postdoctoral	7 (12.3)
Professorat associat o substitut/a	17 (30.9)
Professorat laboral temporal o interí/a	5 (9.1)
Professorat laboral permanent	10 (18.2)
Titular d'universitat	4 (7.3)
Catedràtic/a d'universitat	1 (1.8)
Altres	4 (7.3)

DISCUSSIÓ

Tenint en compte que va ser l'any 1998 quan es va reconèixer oficialment la titulació universitària de NHIID, les dades mostren un creixement sostingut de la professió de D-N a Espanya, però no de manera homogènia. Les xifres recents de l'INE sobre professionals sanitaris col·legiats confirmen el creixement del col·lectiu (de 5.698 D-Ns el 2020 a 8.075 el 2024³³), però també la seva concentració territorial, cosa que encaixa amb el patró que observem a la mostra estudiada.

Els resultats d'aquest informe evidencien diferències territorials rellevants en la integració del perfil D N a la universitat i en la pràctica clínica tutelada. A Catalunya, la docència específica impartida per personal D-N arriba a aproximadament tres de cada quatre persones (73%), davant d'un terç a la resta de l'Estat (33%); en pràctiques tutelades, la proporció és semblant (el 74% davant del 36%). La mostra representativa estatal se situa sistemàticament al voltant del 47% en tots dos indicadors. Aquestes dades, juntament amb la màxima presència de D-Ns amb doctorat a Catalunya, apunten a massa crítica acadèmica i professional més gran en aquesta comunitat, que previsiblement afavoreix itineraris formatius més robustos i millors transicions a l'ocupació, més diversitat de sortides professionals en l'assistència sanitària, la docència, la investigació i la salut pública, i també una inserció laboral més ràpida que a la resta de l'Estat. Aquest dinamisme conviu amb un panorama desigual entre comunitats autònomes no només en inserció laboral sinó també en la qualitat dels contractes i perfils d'activitat, això suggereix que el context institucional i acadèmic local, i també l'activitat intensa del CODINUCAT modula fortament les trajectòries professionals.



³³ Instituto Nacional de Estadística (INE). Estadística de Professionals Sanitaris Col·legiats. Any 2024. Nota de premsa i resultats detallats. Disponible a: <https://www.ine.es/dyngs/Prensa/EPSC2024.htm>

Formació universitària i qualitat formativa

Aquest informe demostra l'elevat nivell formatiu del col·lectiu ja que més de la meitat de les persones que han respost l'enquesta van afirmar que tenien estudis de màster i entre un 7% i un 9% el màxim nivell acadèmic (doctorat). Aquesta situació també va aparèixer amb força pes a Catalunya ja que la *Universitat Rovira i Virgili* (30,2%) i la *Universitat de Barcelona* (22,6%) concentren més del 50% de D-Ns que s'han doctorat. La densitat de professorat i tutela per part de D-Ns, unida a centres o grups d'investigació en nutrició potents a Catalunya, sembla alinear millor la formació amb la pràctica en aquesta comunitat autònoma i també multiplica mentors, xarxes i projectes que faciliten segurament la transició més ràpida a aconseguir la primera feina. No és casual que la participació en docència i la tutoria de pràctiques sigui molt més gran a Catalunya (el 73% i el 74%, respectivament), com també la satisfacció acadèmica sigui superior. Es pot comptar amb referents D-Ns en el grau i amb centres de pràctiques solvents accelera l'«aterratge» professional. A la inversa, l'expansió quantitativa d'universitats sense prou "capacitat de pràctiques" (convenis i tutoria professional) en pot diluir la qualitat en altres territoris de l'Estat.

Inserció laboral i mercat de treball

El creixement del nombre de titulats i col·legiats no ha anat acompanyat d'una oferta de feina pública suficient ni d'un mercat privat consolidat en moltes regions d'Espanya. Això provoca que molts professionals recorrin a l'autoocupació sense la preparació empresarial necessària, que facin front a contractes precaris o que la inserció es desplaci cap a l'àmbit de la restauració col·lectiva, amb trajectòries més discontinües, o abandonin la professió. Més enllà de la demanda social creixent, l'accés primerenc a les xarxes de contacte en l'àmbit clínic, comunitari, d'atenció primària, i també grups d'investigació en centres universitaris sembla ser el factor diferencial a Catalunya. L'ampla oferta de llocs de pràctiques i la professionalització de la docència creen un cercle virtuós: els estudiants veuen de prop la feina del col·lectiu professional, les entitats coneixen talent emergent i la contractació s'agilitza.



Desigualtat territorial

Encara que la Llei d'Ordenació de les Professions Sanitàries³⁴ reconeix explícitament a les i els D-Ns com a professió sanitària titulada, la integració efectiva del col·lectiu de D-Ns en l'SNS ha estat irregular i fragmentària. Atès que l'SNS s'organitza de manera autonòmica, amb Serveis de Salut en cada territori a excepció de les ciutats autònomes, on les prestacions les articula directament el Ministeri (per mitjà d'INGESA), es justifica la realitat heterogènia observada. Només algunes comunitats tenen creades places de manera no merament anecdòtica, com ara Catalunya, la Comunitat Valenciana o Galícia. Tal com ja s'ha justificat, la "creació de la categoria" a escala autonòmica, quan la professió està reconeguda a escala estatal, en el catàleg d'equivalències, no té efecte. Així, per exemple, hi ha comunitats com ara Castella i Lleó que van crear la categoria fa anys però no tenen D-Ns a la sanitat pública. Fa uns quants mesos, aprofundint en el seu enfocament d'avantguarda, Catalunya va començar amb un procés d'estabilització³⁵ sense precedents de més de 70 places de D-Ns de l'Institut Català de la Salut, mentre que en altres comunitats autònomes la implantació continua essent residual. Aquesta asimetria es tradueix en inequitats d'accés per a la ciutadania i en trajectòries laborals més precàries en què la presència en l'SNS és testimonial.

L'heterogeneïtat territorial en la incorporació de D-Ns a l'SNS evidencia la necessitat d'una planificació estatal que garanteixi equitat i estabilitat professional.

El marc estratègic i els plans d'acció estatals per a l'Atenció Primària i Comunitària reconeixen la necessitat de reforçar equips i cartera de serveis amb perfils no sempre presents, entre els quals hi ha la nutrició, cosa que obre una finestra d'oportunitat per normalitzar la figura de les persones D-Ns. No obstant això, sense planificació de places, criteris de dotació i avaluació de resultats, l'impacte serà desigual i no corregirà per si sol les bretxes territorials³⁶.

³⁴ Llei 44/2003, del 21 de novembre, d'ordenació de les professions sanitàries. Disponible a : <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2003-21340>

³⁵ Institut Català de la Salut (ICS). Resolució SLT/4154/2022, de 27 de desembre. https://coooc.cat/wp-content/uploads/2023/01/SLT4154_Estabilitzacio%CC%81_ICS.pdf

³⁶ Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Marco Estratégico para la Atención Primaria y Comunitaria. Madrid: Centro de Publicaciones; 2019. Disponible a: https://www.sanidad.gob.es/areas/calidadAsistencial/estrategias/atencionPrimaria/docs/Marco_Estrategico_APS_25Abril_2019.pdf

Condicions contractuals

Queda clar que allà on hi ha la categoria professional i se n'ofereixen places estructurals (p. ex., ICS), s'observen millors condicions d'estabilitat i un perfil competencial més ample cosa que incentiva la formació avançada i la carrera acadèmica. Així doncs, la presència estructural de D-Ns en atenció primària i especialitzada redueix la precarietat i eleva el llistó competencial, generant demanda de postgrau i carrera acadèmica. En canvi, en mercats dominats per la pràctica privada sense prou integració amb la xarxa pública, aflora l'autoocupació forçada amb la implantació de les consultes privades o la feina en restauració col·lectiva amb més precarietat com s'ha observat en moltes altres comunitats. La literatura nacional i internacional suggereix que incorporar D-Ns en Atenció Primària i en itineraris clínics complexos pot millorar resultats clínics i ser una estratègia costo-efectiva, especialment quan s'integren en equips multidisciplinaris amb una cartera de serveis³⁷ clarament definida.

Bretxa formació-pràctica i adequació curricular

Aquest informe deixa clar que la qualitat i la disponibilitat de pràctiques varia molt entre universitats. On falten convenis i tutors D-Ns, les estades perden valor competencial i la transició a la feina es dificulta. Aquí hi ha mesures de millora molt concretes: acreditar centres i tutors, dimensionar places de grau segons capacitat real de pràctiques i garantir que assignatures nuclears siguin impartides per D-Ns (o, de no poder ser així, limitar quotes).

Recomanacions professionals

Si de veritat volem reduir la bretxa territorial, des de cada col·legi professional i el CGCODN necessitem un full de ruta compartit amb les administracions. L'objectiu és passar del discurs al compromís polític i tècnic: incorporar les prestacions pròpies del perfil del D-N a la cartera comuna de l'SNS, definir ràtios i funcions en atenció primària i hospitalària, crear places estructurals i avaluar resultats en salut i satisfacció de la ciutadania.



La regulació i una col·legiació activa ajuden a ordenar el mercat, però l'autèntic accelerador serà alinear universitat, departaments de salut i col·legis professionals. Només així la formació tant de grau com de postgrau satisfarà les necessitats reals dels equips i de la població. L'expansió recent de l'oferta universitària, inclosa la modalitat íntegrament online, exigeix assegurament reforçat de la qualitat en una titulació de Ciències de la Salut, on competències com la relació clínica, l'empatia i la valoració física requereixen components presencials significatius. Per això, proposem endurir i aplicar de manera homogènia els criteris de verificació i acreditació (ANECA i agències autonòmiques), garantint infraestructura clínica, convenis actius, plantilla qualificada amb massa crítica de professorat D-N, compliment de l'ordre CIN i pràctiques tutelades amb D-Ns.

També és prioritari coordinar les universitats amb els col·legis professionals, que coneixen de primera mà la realitat de l'exercici, per dimensionar l'oferta (grau i postgrau) segons la capacitat real de pràctiques de qualitat, prioritzar que les assignatures nuclears les imparteixi professorat D-N i assegurar experiències clíniques suficients.

Finalment, hem de reforçar la integració del col·lectiu D-N en els sistemes sanitari i educatiu, millorar les condicions laborals i consolidar una oferta formativa pertinent i de qualitat. La coordinació sostinguda entre universitats, administracions i organitzacions professionals serà clau per equilibrar el desenvolupament de la professió en tot l'Estat. Al final, es tracta d'equips més forts i d'una ciutadania més ben cuidada.

Limitacions i línies futures

L'informe presenta determinades limitacions que val la pena senyalar. Una és que la taxa de resposta de l'enquesta presenta una sobrerepresentació de Catalunya i hi ha mides mostrals dispars per comunitats autònomes. Això va obligar a separar bases (Catalunya, resta i mostra proporcional) i no totes les comunitats autònomes van arribar al mínim mostral (p. ex., Astúries, Canàries, País Basc, La Rioja), cosa que limita la total comparabilitat territorial i la inferència estatal. L'enquesta ha fallat en valorar variables contractuals homogènies (sou, jornada, vincle) i faltaria un seguiment longitudinal. Per tant, instem a continuar l'enquesta en el temps amb la complicitat i l'impuls de tots els col·legis professionals per tal d'aconseguir una mida mostral més gran i el manteniment de l'evolució de les dades.

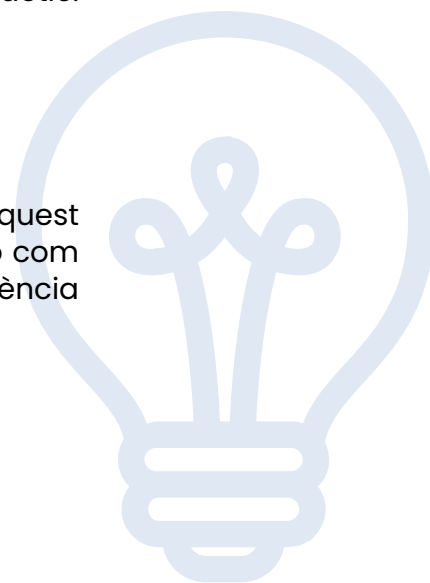
CONCLUSIONS

Aquest informe confirma el creixement sostingut de la professió a Espanya i la seva concentració de massa crítica a Catalunya, on s'observa més inserció laboral i una presència més destacada en els àmbits docent i investigador.

No obstant això, persisteixen desigualtats territorials quant a oportunitats, estabilitat laboral i qualitat de la formació pràctica. Per reduir-les, cal alinear els esforços de les universitats, les administracions públiques i els col·legis professionals, per tal de:

- Dimensionar les places de formació i feina segons la capacitat real de pràctiques.
- Garantir la tutoria per D-Ns en els entorns d'aprenentatge pràctic.
- Definir ràtios i funcions específiques dins SNS.
- Crear i consolidar places estructurals en els serveis públics.

Finalment, resulta essencial donar continuïtat al seguiment d'aquest informe, avaluant periòdicament l'evolució tant de la formació com de la inserció laboral del col·lectiu de D-Ns, incloent la seva presència en altres àmbits estratègics.



AGRAÏMENTS

Expressem el nostre agraïment més sincer a totes les persones participants pel temps dedicat i als col·legis professionals pel seu suport en la difusió. La seva col·laboració ha fet possible obtenir una visió precisa i actual de la realitat acadèmica i professional de la professió.

ANNEXOS



SITUACIÓ LABORAL I ALTRES DADES DE DIETISTES- NUTRICIONISTES DE L'ESTAT ESPANYOL

Des del Col·legi de Dietistes-Nutricionistes de Catalunya necessitem la teva col·laboració per a respondre aquesta enquesta.

L'objectiu d'aquesta enquesta és **disposar de l'estat de situació actual de les i els dietistes-nutricionistes residents en tot l'Estat a nivell laboral, educatiu entre altres dades.**

La informació recaptada és **anònima**. I no serà utilitzada amb cap finalitat diferent a la detallada en el paràgraf anterior.

La seva participació és totalment voluntària i pot acabar-la en qualsevol moment, sense cap conseqüència.

No registrarem cap informació personal i les dades personals que poguessin aportar-se seran guardats en una base de dades diferent. En qualsevol cas, les dades personals que poguessin ser facilitats en l'enquesta seran tractats d'acord amb la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de Protecció de Dades Personals i Garantia de Drets Digitals (LOPDGDD) i el Reglament (UE) 2016/679, general de protecció de dades (RGPD), i a la nostra política de privacitat.

Si tens dubtes o vols sol·licitar més informació, pot dirigir-se a administracio@codinucat.cat

* Obligatoria

1. Accepto participar en aquesta enquesta *

☐ Sí

☐ No

2. Edat *

3. Sexe *

☐ Masculí

☐ Femení

☐ No binari

☐ Prefereixo no contestar

4. Quina és la comunitat autònoma on resideixes? *

- ☐ Andalusia
- ☐ Aragó
- ☐ D'Astúries, Principat
- ☐ Balears, Illes
- ☐ Canàries
- ☐ Cantàbria
- ☐ Castella i Lleó
- ☐ Castella-la Manxa
- ☐ Catalunya
- ☐ Comunitat Valenciana
- ☐ Extremadura
- ☐ Galícia
- ☐ Madrid, Comunitat de
- ☐ Múrcia, Regió de
- ☐ Navarra, Comunitat Foral de
- ☐ País Basc
- ☐ Rioja, La
- ☐ Ceuta
- ☐ Melilla

5. La teva Titulació és *

- ☐ Diplomatura en Nutrició Humana i Dietètica
- ☐ Grau en Nutrició Humana i Dietètica
- ☐ Titulació estrangera homologat a Diplomatura en Nutrició Humana i Dietètica
- ☐ Titulació estrangera homologat a Grau en Nutrició Humana i Dietètica
- ☐ Titulació estrangera sense homologar

6. Universitat on t'has titulat *

7. La titulació en Nutrició Humana i Dietètica és la segona carrera? *

- ☐ Sí (Si contestes aquesta opció passa a la pregunta 8)
- ☐ No (Si contestes aquesta opció passa a la pregunta 9)

8. Quina carrera has estudiat abans de Nutrició Humana i Dietètica? *

- ☐ Farmàcia
- ☐ Infermeria
- ☐ Biologia
- ☐ Medicina
- ☐ Fisioteràpia
- ☐ Altres
- ☐ Només tinc aquesta titulació

9. Tens estudis de **Màster finalitzats**? *

- ☐ Sí (Passa a la pregunta següent)
- ☐ No (Passa a la pregunta 11)

10. Any de Graduació del **Màster**

11. Tens estudis de **Doctorat finalitzats**? *

- ☐ Sí (Passa a la pregunta següent)
- ☐ No (Passa a la pregunta 14)

12. Data de la defensa de la **Tesi**

13. Universitat on t'has **Doctorat**

14. Quan vares estudiar la carrera, les assignatures específiques de l'exercici professional del dietista-nutricionista (dietètica, dietoteràpia, etc.) **varen estar impartides per dietistes-nutricionistes?** *

☐ Sí

☐ No

15. Quan vares estudiar la carrera, les pràctiques professionals **varen estar tutelades principalment per dietistes-nutricionistes?** *

☐ Sí

☐ No

16. Estàs en situació d'atur? *

☐ Sí (Passa a la següent pregunta)

☐ No (**Passa a la pregunta 18**)

17. Quant temps fa?

18. Estàs exercint de dietista-nutricionista i la teva situació laboral és: *

☐ Plaça fixa

☐ Temporal

☐ Interina

☐ Contracte per 1 any o menys

☐ Contracte per més d'un any

☐ Contracte indefinit lligat a projectes

☐ Treballa com autònom

☐ Altres

☐ No exerceixo com a dietista-nutricionista

19. Quin és l'àmbit principal en el qual desenvolupes la teva activitat quant als teus ingressos?

*

- ☐ Docència
- ☐ Investigació
- ☐ Docència-Investigació
- ☐ Restauració col·lectiva
- ☐ Clínica Hospitalària
- ☐ Clínica privada
- ☐ Atenció primària
- ☐ Educació nutricional
- ☐ Nutrició esportiva
- ☐ Comunicació
- ☐ Indústria
- ☐ Salut Pública
- ☐ Multiàmbits
- ☐ No treballo com a dietista-nutricionista
- ☐ Altres

20. Si no treballes com a dietista-nutricionista explica'n els motius:

- ☐ Tinc altra titulació o formació
- ☐ No he tingut oportunitat de trobar un treball de dietista-nutricionista
- ☐ Els salaris com a dietista-nutricionista que em van oferir no eren acord al qual aspirava.
- ☐ He volgut canviar de professió perquè no em sentia dietista-nutricionista
- ☐ Uns altres (detalla en la següent pregunta)

21. Detalla si has contestat "**Altres**" en l'anterior pregunta

22. Els teus ingressos **bruts** anuals son: *

- ☐ Menys de 18.000€
- ☐ Entre 18.000€ i menys de 25.000€
- ☐ Entre 25.000€ i menys de 35.000€
- ☐ Entre 35.000€ i menys de 50.000.€
- ☐ Entre 50.000€ i menys de 60.000 €
- ☐ Més de 60.000€
- ☐ No sé/ No contesta

23. Quant de temps et va portar tenir una posició estable posterior a la teva graduació? *

- ☐ Menys d'1 any
- ☐ Entre 1 i 3 anys
- ☐ Entre 3 i 5 anys
- ☐ Entre 5 i 10 anys
- ☐ Entre 10 i 15 anys
- ☐ Més de 15 anys
- ☐ Encara no tinc una situació estable

24. Si haguessis de començar a estudiar de nou, triaries la mateixa titulació? *

- ☐ Sí
- ☐ No

25. Si haguessis de començar novament, triaries la mateixa universitat on et vas graduar?

- ☐ Sí
- ☐ No

26. Només per a aquelles persones que es dediquen o s'han dedicat a l'àmbit de la docència i la investigació: **En quina categoria estàs contractat?**

- ☐ Professor/a associat/da
- ☐ Professor/a laboral temporal o interí/ina
- ☐ Professor/a laboral permanent
- ☐ Titular d'Universitat
- ☐ Catedràtic/a d'Universitat
- ☐ Investigador/a postdoctoral
- ☐ Tècnic
- ☐ Altres

27. Marca, en cas de disposar la/les acreditacions que tens:

- ☐ Lector/Ajudant doctor o similar
- ☐ Contractat/da doctor/a-Professor/a agregat/da
- ☐ Titulat d'Universitat
- ☐ Catedràtic/a d'Universitat

28. Vols afegir algun comentari?

Este contenido no está creado ni respaldado por Microsoft. Los datos que envíe se enviarán al propietario del formulario.

