

Punto de vista

22 de enero de 2025

Las Guías Alimentarias 2025-2030: Es hora de un progreso real

[Dariush Mozaffarian, MD, DrPH¹](#)

Afiliaciones de los autores [Información del artículo](#)

JAMA. 2025;333(13):1111-1112. doi:10.1001/jama.2025.0410

Cada 5 años, el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (HHS) y el Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA) actualizan las Guías Alimentarias para los Estadounidenses (DGA), las recomendaciones para una alimentación saludable en todo el país. Las DGA sirven de estándar para los Programas Nacionales de Almuerzos y Desayunos Escolares; el Programa Especial de Nutrición Suplementaria para Mujeres, Bebés y Niños; los programas de nutrición de la Ley de Estadounidenses de Edad Avanzada; y las comidas para las fuerzas armadas. Además, orientan la educación y la comunicación federal al público, las guías alimentarias de organizaciones clínicas y otros países, y las formulaciones de fabricantes de alimentos y restaurantes.

Un paso fundamental en el proceso de la DGA es la labor del comité de la DGA (DGAC), que acaba de publicar su informe 2025-2030.¹ Este grupo independiente de expertos, convocado por el gobierno, merece ser reconocido por su dedicación voluntaria durante 18 meses para interpretar las nuevas revisiones de evidencia recopiladas por el personal del USDA sobre cuestiones nutricionales específicas. Las agencias están considerando actualmente las recomendaciones de la DGAC, que no son vinculantes, y redactarán internamente las DGA finales en 2025.

Comprender el informe de la DGAC es fundamental para médicos, investigadores, contrataciones federales, servicios de nutrición sanitaria, escuelas, industria y legisladores. Varias conclusiones merecen atención. En primer lugar, la DGAC descubrió que la mayoría de las personas en EE. UU. no consumen dietas saludables, principalmente debido a un consumo insuficiente de alimentos nutritivos como frutas, verduras, legumbres, frutos secos, cereales integrales, lácteos y mariscos. La DGAC también enfatizó la necesidad de reducir el consumo excesivo de ciertos alimentos, especialmente cereales refinados, carnes rojas y procesadas, y bebidas azucaradas. Al descubrir que solo el 2 % de las personas en EE. UU. cumple con la guía vigente de que "al menos la mitad" de los cereales consumidos sean integrales, mientras que el 93 % consume un exceso de cereales refinados, la DGAC resaltó que los cereales deberían ser "aún más" o "mayoritariamente" integrales.

La DGAC también recomendó priorizar las fuentes de proteína vegetal sobre las de origen animal, basándose en sus hallazgos sobre una mejor salud

cardiovascular asociada con la sustitución de carnes rojas procesadas o sin procesar por frijoles, guisantes, lentejas, frutos secos, semillas o soja. Sin embargo, la DGAC encontró beneficios similares al sustituir las carnes por cereales integrales, verduras o lácteos, y no identificó beneficios para la salud al sustituir lácteos, aves, huevos o pescado por proteínas vegetales. Una conclusión más conservadora se habría centrado en los daños de las carnes procesadas y rojas, en lugar de en la sustitución de proteínas vegetales por proteínas animales, sobre todo porque más del 90 % de los residentes de EE. UU. ya consumen suficiente proteína. ¹

Una de las preguntas más novedosas del DGAC evaluadas fueron los efectos en la salud de diferentes fuentes alimenticias de grasas saturadas, porque la ciencia actual puede que ya no respalde una ingesta objetivo única y homogénea. ² Como se esperaba, ^{3,4} el DGAC no encontró evidencia significativa de que consumir productos lácteos con mayor contenido de grasa frente a los de menor contenido de grasa afectara negativamente el peso corporal, los lípidos en sangre, la presión arterial, la morbilidad cardiovascular o la muerte cardiovascular, o que reemplazar los productos lácteos con aceites vegetales, frutos secos o pescado mejorara los resultados de salud. De hecho, el comité encontró evidencia sólida de que los patrones dietéticos que incorporaban productos lácteos enteros estaban asociados con un *menor riesgo* de diabetes. A pesar de estos hallazgos, el DGAC mantuvo la recomendación de hace décadas de evitar los productos lácteos enteros, argumentando que se necesitaba evidencia más sólida para *demostrar* que los productos lácteos enteros no eran peores, un precedente notable.

El tema más relevante y oportuno revisado fueron los alimentos ultraprocesados (UPF), que están vinculados en estudios observacionales y ensayos aleatorios a múltiples resultados adversos. ⁵⁻⁷ Con base en una revisión sistemática del USDA, la DGAC encontró que los niños, adolescentes y adultos que consumen más UPF tienen mayor masa grasa, circunferencia de cintura, índice de masa corporal, sobrepeso y obesidad. Sin embargo, la DGAC no recomendó evitar los UPF porque calificó esta evidencia como "limitada", particularmente debido a las preocupaciones de "heterogeneidad" en las definiciones de UPF. No obstante, muchos estudios en la revisión del USDA no evaluaron los UPF (es decir, basados en el sistema de clasificación de alimentos Nova ⁸) sino que evaluaron otras definiciones de procesamiento, alimentos no saludables o subtipos como la carne procesada. Estos estudios simplemente deberían haber sido excluidos, en lugar de incluirlos y luego concluir que las definiciones de UPF eran heterogéneas. La DGAC tampoco evaluó los UPF y la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, los trastornos gastrointestinales, los cánceres o la salud cerebral.

Se necesita más ciencia sobre los mecanismos de daño de los UPF, que podrían incluir la alteración de la matriz alimentaria; exceso de almidón, azúcar y sal; efectos de aditivos, toxinas industriales o contaminantes de los envases; y el desplazamiento de alimentos más saludables. ⁸ Algunos subtipos de UPF pueden tener efectos neutros o incluso positivos netos para la salud (p. ej.,

alimentos procesados ricos en cereales integrales, yogures, mariscos), dependiendo de los ingredientes, el procesamiento y los aditivos.^{5,7} Sin embargo, los UPF representan casi el 60% de las calorías en los adultos estadounidenses y el 70% en los niños^{5,6} —y los productos más saludables son poco comunes y generalmente son seleccionados por aquellos en los EE. UU. que tienen la suerte de tener suficientes conocimientos, recursos y tiempo en nutrición. De manera abrumadora, los UPF producidos, comercializados y consumidos hoy en día son poco saludables. En una revisión de 2023 de 82 cohortes prospectivas que utilizaron la clasificación Nova, los UPF se asociaron negativamente con la obesidad, los factores de riesgo cardiovascular, los resultados cardiovasculares, las enfermedades inflamatorias del intestino, la depresión y la mortalidad por todas las causas en adultos; lípidos sanguíneos y adiposidad en niños; y aumento de peso gestacional y glucosa en sangre durante el embarazo.⁶

A medida que el HHS y el USDA analicen el informe de la DGAC, espero que incorporen y enfatizen varias conclusiones. Esto incluye los grandes riesgos para la salud que supone el consumo insuficiente de alimentos nutritivos como frutas, verduras, legumbres, frutos secos, cereales integrales, lácteos y mariscos. Este es un mensaje positivo que exige estrategias complementarias generalizadas para aumentar el acceso, la asequibilidad, la conveniencia y la relevancia cultural de cultivos, productos y comidas de restaurantes saludables.⁸ Esto ayudará a orientar a los responsables políticos para que aprovechen las inversiones existentes en atención médica, programas federales de nutrición, adquisiciones, políticas fiscales y empresariales, infraestructura y educación para apoyar no solo una mejor nutrición, sino también a los agricultores estadounidenses, el desarrollo rural y sistemas alimentarios resilientes.

Las agencias también deberían destacar los daños de las bebidas azucaradas, las carnes procesadas y los granos refinados. Los granos refinados, como el trigo, el arroz, la harina de maíz o el almidón, presentan altos niveles de consumo (aproximadamente el 30 % de las calorías), son perjudiciales para la salud y existe una amplia falta de concienciación pública sobre sus efectos nocivos, derivados de la saturación de glucosa en el torrente sanguíneo y la falta de nutrientes necesarios para nutrir el microbioma intestinal. En ciclos anteriores, el USDA y el HHS han aceptado con frecuencia las conclusiones de la DGAC de consumir más de cualquier alimento, pero han restado importancia a las conclusiones de consumir menos de cualquier alimento. El gobierno federal se encuentra en una situación conflictiva al orientar a la población hacia una dieta saludable y, al mismo tiempo, apoyar al sector agroalimentario, que, a su vez, ejerce una poderosa presión sobre la industria.

Las agencias también deberían tomar nota cuidadosamente de la falta de evidencia adecuada —después de décadas y multitud de estudios^{3,4} —para avalar los lácteos bajos en grasa en lugar de los enteros.¹ Este es el año en que la grasa láctea debe ser absuelta, ya que la grasa dietética total fue (silenciosamente) exonerada por las DGAs 2015-2020 después de una condena

injusta de 35 años.⁹ La difamación sin fundamento de la grasa láctea tiene consecuencias reales; por ejemplo, según las DGAs, la leche entera natural está prohibida en las escuelas públicas, mientras que la leche desnatada con chocolate azucarada está permitida. Es hora de que las recomendaciones sobre los lácteos sean agnósticas en cuanto al contenido de grasa.

Además, es hora de que las DGA aborden los UPF. Otras categorías de alimentos, como los cereales integrales, los cereales refinados y las carnes procesadas, presentan ingredientes variables, rangos de salubridad y desafíos en definiciones claras. Para cada categoría, las DGA establecen recomendaciones basadas en los efectos promedio sobre la salud, con aclaraciones adicionales y mensajes educativos para ayudar al público a elegir mejores opciones. Si bien más investigaciones deberían dilucidar los mecanismos y las diferencias entre los subtipos, es evidente que, en promedio, un mayor consumo de UPF se relaciona con una peor salud. Corresponde a la industria determinar qué subconjunto de métodos de producción de UPF son seguros y al gobierno proteger la salud pública. La administración Trump ha destacado la crisis sanitaria nacional causada por enfermedades relacionadas con la dieta, incluidas las vinculadas a los UPF, y, en enero de 2025, el gobernador de California emitió una orden ejecutiva que destaca los riesgos para la salud de los UPF y ordena al Departamento de Salud Pública que brinde recomendaciones sobre posibles medidas para limitar los daños asociados con los alimentos ultraprocesados. Sin duda, estas acciones generarán oposición por parte de algunos fabricantes de alimentos, minoristas de supermercados y productores de cultivos básicos.

Si fuéramos una población sana y vigorosa, disfrutando y prosperando gracias a los frutos de la tierra, sería razonable esperar más investigaciones. Pero cuando 3 de cada 4 adultos tienen sobrepeso u obesidad, 1 de cada 2 adultos y 1 de cada 4 adolescentes tienen diabetes o prediabetes, y solo el 7 % de los adultos goza de buena salud metabólica,¹⁰ nos enfrentamos a una crisis nutricional nacional que requiere medidas urgentes. Las enfermedades relacionadas con la dieta aumentan aún más la enorme carga del gasto sanitario, la pérdida de productividad, la falta de preparación militar, la reducción de la competitividad económica y las disparidades en materia de salud, estas últimas bien señaladas en el informe de la DGAC. Con base en la evidencia actual y los altos niveles de consumo, es hora de recomendar que los estadounidenses consuman menos UPF.

Información del artículo

Autor correspondiente: Dariush Mozaffarian, MD, DrPH, Food is Medicine Institute, Friedman School of Nutrition Science & Policy y Tufts University School of Medicine, Tufts University, 150 Harrison Ave, Boston, MA 02111 (dariush.mozaffarian@tufts.edu).

Publicado en línea: 22 de enero de 2025. doi:10.1001/jama.2025.0410

Declaraciones de conflicto de intereses: el Dr. Mozaffarian informó haber recibido subvenciones de los Institutos Nacionales de Salud (2R01HL115189-10) durante la realización del estudio.

Referencias

1. *Informe Científico del Comité Asesor de las Guías Alimentarias 2025*. Comité Asesor de las Guías Alimentarias; 2024. Consultado el 18 de diciembre de 2024. <https://www.dietaryguidelines.gov/2025-advisory-committee-report>