

STATEMENT – Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN)

Sobre [*The new Dietary Guidelines for Americans*](#)

14 de enero de 2026

La Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN), a través de su Área de Nutrición, valora la publicación de la nueva pirámide nutricional invertida en Estados Unidos como una iniciativa relevante de actualizar las guías dietéticas oficiales en un contexto marcado por una elevada prevalencia de obesidad, enfermedades metabólicas, riesgo cardiovascular y consumo de alimentos ultraprocesados. Estas recomendaciones deben interpretarse teniendo en cuenta que las pirámides nutricionales o las recomendaciones generales de un país se elaboran no solo en base de la evidencia científica, sino también de los recursos locales y las características de la población a la que van dirigidas.

En términos generales, la SEEN considera que estas directrices suponen un avance respecto a recomendaciones previas, especialmente por el esfuerzo en simplificar los mensajes y trasladarlos de forma visual y comprensible a la población general. El énfasis en reducir el consumo de ultraprocesados, priorizar “alimentos reales”, aumentar la presencia de frutas y verduras, así como de proteínas es, sin duda, un impacto positivo en salud pública en el contexto estadounidense, donde los malos hábitos alimentarios están ampliamente normalizados.

No obstante, junto a estos avances, la SEEN considera necesario realizar una lectura crítica y matizada del mensaje que transmite la nueva pirámide, especialmente de su representación visual. En particular, puede generar confusión al situar al mismo nivel alimentos que no son nutricionalmente equivalentes (como pescado, aves, carne roja o determinados productos lácteos). Desde el punto de vista de la evidencia científica, no es lo mismo priorizar pescado que carne roja, ni equiparar grasas como el aceite de oliva con la mantequilla, y esta falta de jerarquización clara puede transmitir mensajes ambiguos a la población.

El mayor protagonismo otorgado a la proteína es comprensible y, en parte, positivo, especialmente en una población con alto consumo de calorías vacías y baja densidad nutricional. Sin embargo, la SEEN subraya que el debate no debe centrarse en una dicotomía entre proteína animal o vegetal, sino en un patrón mixto y equilibrado. La proteína animal tiene un papel relevante en determinados contextos, pero un consumo elevado de carnes rojas y, especialmente, de carnes procesadas se asocia a un mayor riesgo cardiovascular, metabólico y oncológico. Por ello, equiparar visualmente pollo, carne roja y pescado no refleja adecuadamente las diferencias existentes en términos de salud cardiometabólica.

Asimismo, la introducción de objetivos cuantitativos de ingesta proteica en gramos por kilo de peso corporal puede ser útil en entornos clínicos o en perfiles concretos (personas mayores, deportistas, pacientes en pérdida de peso o con riesgo de desnutrición), pero su aplicación generalizada en población sana puede inducir a interpretaciones simplistas, como asumir que “cuanta más proteína, mejor”. En la población general, una ingesta en torno a 1–1,2 g/kg/día suele ser suficiente, y aportes más elevados deben individualizarse, especialmente en población concreta (deportista o personas muy activas, determinadas enfermedades, dietas hipocalóricas).

En relación con los lácteos, la SEEN valora positivamente que las guías estadounidenses pongan el foco en diferenciar el lácteo natural de los productos lácteos azucarados o ultraprocesados. El mensaje “sin azúcares añadidos” resulta especialmente útil en contextos como en España, donde existe una amplia oferta de postres lácteos percibidos erróneamente como saludables. No obstante, recomendar lácteos enteros de forma generalizada requiere matices. No es imprescindible que toda la población consuma tres raciones diarias, ni que estas sean necesariamente enteras. Las necesidades dependen del contexto dietético global, la edad, el nivel de actividad y el perfil metabólico, y en personas con obesidad, diabetes o dislipemia el consejo debe individualizarse.

Respecto a frutas, verduras y cereales integrales, aunque la guía los menciona, su papel central no siempre queda reflejado de forma clara en el mensaje visual. Desde una perspectiva de salud pública, habría sido más coherente otorgarles mayor protagonismo, diferenciar mejor entre cereales integrales y refinados y evitar representaciones que sugieran equivalencias entre alimentos con perfiles nutricionales muy distintos. En este sentido, la dieta mediterránea sigue siendo un modelo de referencia sólido, basado en la abundancia de vegetales, frutas, legumbres y cereales integrales, el uso de grasas de calidad como el aceite de oliva y un consumo moderado y bien seleccionado de proteínas animales.

La SEEN también considera positivo el énfasis renovado en reducir azúcares añadidos y ultraprocesados. Mensajes como “no se recomienda ninguna cantidad” de azúcar pueden ser potentes desde el punto de vista educativo, siempre que se traduzcan en recomendaciones prácticas y asumibles, evitando enfoques culpabilizantes a nivel social. Priorizar agua como bebida habitual, reducir la frecuencia de bollería y bebidas azucaradas y aprender a identificar azúcares ocultos en productos aparentemente saludables son estrategias realistas.

Por último, la SEEN subraya que cualquier guía alimentaria debe contemplar los determinantes sociales de la alimentación. Recomendaciones que no tienen en cuenta el nivel de renta, el acceso desigual a alimentos saludables o el entorno alimentario corren el riesgo de aumentar las desigualdades y de trasladar toda la responsabilidad al individuo, limitando su impacto real en salud pública y perdiendo su confianza en las instituciones sanitarias.

En conclusión, la SEEN considera que la nueva pirámide nutricional estadounidense contiene mensajes positivos y necesarios para su contexto, pero no debe interpretarse como un modelo exportable sin adaptación. En España, la dieta mediterránea sigue siendo el patrón dietético con mayor respaldo científico en términos de reducción del riesgo cardiovascular, metabólico y de mortalidad, y debe seguir siendo la referencia fundamental. El reto es evitar interpretaciones simplistas y reforzar la educación nutricional que permita a la población comprender no solo cuánto comer, sino qué alimentos priorizar y en qué contexto, siempre desde un enfoque realista, individualizado y basado en la evidencia.