

¿Es un resfriado? ¿La gripe? Es simplemente miserable.

¿Es un resfriado? ¿La gripe? ¿O es COVID-19? De cualquier manera, es horrible.

Es viernes por la tarde. Está embarazada, o activamente planificando el embarazo, y se despierta con irritación en la garganta, presión en la nariz y la frente, y secreción nasal. Cree que tiene un resfriado... ¿o es la gripe o el COVID-19? Le ha dejado un mensaje a su proveedor de atención de salud para preguntarle qué hacer y qué medicamento puede tomar. Le preocupa tomar el medicamento equivocado. A medida que pasan las horas, cree que es poco probable que pueda comunicarse con él/ella antes del fin de la jornada laboral. Ahora, le preocupa pasar el fin de semana sin medicación.

¿Qué hacer? Primero, intente determinar si se trata de un resfriado, gripe o COVID-19. Algunos proveedores de atención de salud pueden compartir instrucciones para esta situación y/o dar a sus pacientes embarazadas una lista de medicamentos que aprueban para condiciones médicas comunes. Cuando no se proporciona esta lista, muchas mujeres embarazadas contactan a especialistas de MotherToBaby para obtener ayuda. Aunque los especialistas de MotherToBaby no pueden hacer recomendaciones específicas de medicamentos, podemos proporcionar información sobre la mayoría de los medicamentos basándonos en los estudios y en cómo funcionan los medicamentos.

¿Es un resfriado?

Un resfriado es causado por uno de más de 200 virus. Los resfriados pueden propagarse fácilmente de persona a persona. Los síntomas pueden incluir dolor de garganta, secreción o congestión nasal, estornudos y tos, dolor de cabeza y dolores musculares. Para las mujeres embarazadas sanas, una infección por resfriado no está asociada con un mayor riesgo para ella ni para su bebé en desarrollo. No existe una prueba para el resfriado. Generalmente, los resfriados se tratan con medicamentos de venta libre.

¿Es la gripe?

La influenza, comúnmente llamada “gripe”, es una enfermedad causada por un virus. Los síntomas de la gripe incluyen fiebre (generalmente entre 37.8 °C y 40 °C), escalofríos, tos, dolor de garganta, dolores corporales y cansancio. Las mujeres embarazadas y su embarazo tienen un mayor riesgo asociado a la gripe. Las pruebas para detectar la gripe están disponibles en el consultorio médico y en algunas farmacias. **Los medicamentos antivirales son recomendados** en mujeres embarazadas incluso si las pruebas no se han completado debido a los riesgos de la gripe.

¿Es COVID-19?

El COVID-19 es causado por el SARS-CoV-2 (virus). Los síntomas de la gripe y del COVID-19 son similares. Los síntomas incluyen fiebre, tos, dificultad para respirar, dolor de garganta, dolores corporales, dolor de cabeza y cambios en el gusto o el olfato. Algunas personas pueden tener síntomas que duran poco tiempo y otras pueden enfermarse gravemente. Las mujeres embarazadas y su embarazo tienen un mayor riesgo con la infección por COVID-19. Las pruebas para el COVID-19 están disponibles sin receta médica. **Los medicamentos son recomendados** por las organizaciones de salud para las mujeres embarazadas con COVID-19.

Fiebre

En adultos, una fiebre es una temperatura de 38 °C (100.4 °F) o superior. La mayoría de los proveedores de atención de salud recomiendan **acetaminofén** para tratar la fiebre, el dolor de cabeza y el dolor corporal durante el embarazo. Los estudios sobre el uso de acetaminofén durante el embarazo no han mostrado un mayor riesgo para el bebé en desarrollo cuando se usa según las indicaciones durante un período corto.

Una fiebre alta sin tratar durante el embarazo aumenta la probabilidad de defectos de nacimiento. Una temperatura de 38.3 °C (101 °F) que dura más de 24 horas al principio del embarazo puede aumentar el riesgo de un defecto de nacimiento de la columna vertebral. Puede leer más sobre la fiebre en <https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/la-hipertermia/>

Tratamientos de venta libre y autocuidado

Las farmacias tienen filas de productos para la tos y el resfriado. Durante el embarazo, es mejor tomar un medicamento libre de alcohol que contenga solo los ingredientes que abordan los síntomas específicos. Por ejemplo, si el único síntoma son los dolores corporales, tomar un medicamento para múltiples síntomas para la congestión, la tos y los dolores corporales significaría exponer innecesariamente a usted y al bebé en desarrollo a medicamentos.

A continuación revisamos algunos tratamientos de venta libre para el resfriado y tratamientos de autocuidado. Las opciones a continuación no cubren todos los tratamientos y no deben considerarse una recomendación. Lo ideal es siempre hablar sobre sus síntomas con su proveedor de atención de salud, porque es quien mejor le conoce y puede tener en cuenta cualquier problema de salud particular que pueda tener.

Medicamentos para la tos

Debido a que muchos jarabes para la tos pueden contener hasta un 10% de alcohol, es importante seleccionar un jarabe para la tos libre de alcohol. Los jarabes para la tos también pueden contener ingredientes para la congestión nasal o el dolor. Si el único problema es la tos, se prefiere tomar el medicamento con menos ingredientes para minimizar la exposición durante el embarazo.

Los caramelos para la tos y las pastillas para el dolor de garganta pueden contener aromatizantes como miel, mentol o anestésicos para adormecer la garganta. No existe ninguna advertencia sobre su uso durante el embarazo para la tos o el dolor de garganta.

La vitamina C y otras vitaminas se toman durante un resfriado o para la prevención del resfriado. Durante el embarazo, se recomienda limitar las vitaminas a las de categoría prenatal, a menos que el proveedor de atención de salud lo recomiende. Las vitaminas, al igual que los medicamentos, cruzan la placenta y exponen al bebé en desarrollo, quien no necesita dosis más altas y en algunos casos podría resultar perjudicado.

Té y miel

La miel y el té caliente pueden ser útiles para aliviar el dolor de garganta causado por la tos y pueden adelgazar el moco para que la tos sea más productiva. No existe ninguna advertencia sobre el consumo de miel en té, tostadas u otros alimentos durante el embarazo. El té de hierbas no tiene cafeína y si se toma como bebida, no hay ninguna

advertencia. El té negro, el té verde y el té blanco pueden tener **cafeína**. Si se toma té con cafeína, es importante leer la etiqueta para conocer la cantidad de cafeína por taza. Las mujeres embarazadas pueden consumir hasta 200 mg de cafeína por día de todas las fuentes combinadas. Si se bebe té descafeinado, no hay ninguna advertencia para las mujeres embarazadas.

Medicamentos para la congestión nasal

La congestión nasal puede causar sinusitis dolorosa y dificultar el disfrute de la comida y el sueño. Las opciones de descongestionantes nasales de venta libre se dividen en dos categorías: orales (pastillas) o aerosol nasal. Algunos descongestionantes orales son **pseudoefedrina** y **fenilefrina**. Los aerosoles nasales pueden contener fenilefrina, **oximetazolina**, o medicamentos esteroides. Tomar un descongestionante oral significa que su bebé en desarrollo estará expuesto al medicamento. Los aerosoles nasales reducen la probabilidad de exposición para su bebé, dependiendo de la frecuencia de uso y la dosis. Siempre lea las etiquetas y tómelos según las indicaciones.

Congestión nasal: opciones sin medicamento

Irrigación nasal (jeringa de bulbo, botella exprimible o neti pot): Los estudios sobre la irrigación nasal no han demostrado un beneficio comprobado en la duración o gravedad de los resfriados. Sin embargo, algunas personas que han usado la irrigación nasal han reportado sentirse mejor. Para las mujeres embarazadas, la parte más tranquilizadora es que solo usa agua y solución salina, por lo que no hay ningún medicamento involucrado ni exposición durante el embarazo. Es importante usar solo agua hervida previamente, destilada o estéril para la irrigación; y mantener el equipo de irrigación nasal limpio y esterilizado para evitar el riesgo de infección.

Tabletas/vaporizadores de ducha: Las tabletas de vapor para la ducha se han vuelto populares porque pueden ayudar a despejar la nariz congestionada por un corto tiempo. Estas tabletas se colocan en el suelo de la ducha y, cuando el agua caliente llega a la tableta, se disuelve y crea un vapor con efecto de vaporizador. La mayoría de los ingredientes de las tabletas de ducha incluyen carbonato de sodio, bicarbonato de sodio (bicarbonato) y aceites esenciales (como menta, romero, eucalipto y lavanda). No hay estudios sobre el uso de tabletas de ducha durante el embarazo, pero los aceites esenciales se usan en muchas velas, lociones y otros productos para el hogar, por lo que la exposición a estos aceites es común. Con el uso según las indicaciones, no se espera que los ingredientes en las tabletas de ducha aumenten la probabilidad de problemas durante el embarazo.

Humidificadores: Los humidificadores se usan para agregar humedad al aire y proporcionar alivio de la presión sinusal, la piel seca y la garganta. Solo usan agua, por lo que no hay exposición a medicamentos. Es importante mantener los humidificadores limpios para evitar el riesgo de liberar moho y bacterias al aire, lo que podría causar alergias.

Tiras nasales: Las tiras nasales se comercializan para personas que tienen dificultad para dormir debido a los ronquidos, pero también afirman ayudar con la congestión de los resfriados. Aunque no hay estudios que muestren que estos productos ayudan con los resfriados, existe cierta evidencia de que pueden ayudar con los ronquidos al abrir la nariz y ampliar el paso de aire. Las tiras nasales no contienen medicamentos, por lo que no hay preocupación sobre su uso durante el embarazo.

Mantas eléctricas y almohadillas térmicas: Las mantas eléctricas a veces son usadas por personas con escalofríos corporales por tener gripe o resfriado. Las mantas eléctricas producen calor que varía de 30 °C (86 °F) a 50 °C (122 °F), lo que puede ser reconfortante. Sin embargo, existe cierta preocupación sobre el calor del uso de mantas eléctricas al principio del embarazo, ya que eleva la temperatura corporal y aumenta el riesgo de defectos de nacimiento de la columna vertebral. Sin embargo, los estudios sobre el uso de mantas eléctricas durante el embarazo tienen algunas limitaciones y no todos han mostrado problemas en el embarazo. Como los estudios no son concluyentes, las mujeres embarazadas pueden querer evitar el calor más alto para mayor tranquilidad.

Remedios que se deben evitar

Vitamina C y zinc: Cuando sienta que se está resfriando, podría sentirse tentada a tomar **vitamina C y zinc**. Esto no se recomienda durante el embarazo. Primero, no hay suficiente evidencia de que la vitamina C o el zinc ayuden a prevenir o tratar los resfriados. Segundo, las dosis de vitamina C y zinc en los suplementos para el resfriado son más altas que las dosis recomendadas para las mujeres embarazadas. La dosis recomendada de vitamina C es 80 mg para adolescentes embarazadas y 85 mg por día para adultas embarazadas. La dosis recomendada de zinc es 12 mg para adolescentes embarazadas y 11 mg por día para adultas embarazadas. Si está tomando vitaminas prenatales, es probable que contengan la vitamina C y el zinc que necesita por día.

Medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINE): Para la mayoría de las mujeres embarazadas sanas, los analgésicos de venta libre como **ibuprofeno**, **naproxeno**, y **aspirina** generalmente no se recomiendan durante el embarazo. Los AINE están asociados con un riesgo de cierre prematuro del conducto arterioso (una afección cardíaca y pulmonar) en el bebé si el medicamento se usa en dosis más altas en la segunda mitad del embarazo. Aunque **la aspirina en dosis bajas** se recomienda a veces durante el embarazo bajo supervisión médica para tratar o prevenir condiciones médicas específicas, la aspirina de fuerza regular y otros AINE no se recomiendan típicamente para tratar el dolor o la fiebre durante el embarazo.

Productos herbales: Muchos **suplementos herbales** comercializados para el tratamiento de resfriados y gripe no han sido estudiados durante el embarazo, por lo que no se conocen los posibles riesgos. Además, los beneficios del uso de suplementos herbales no siempre están comprobados. Por ejemplo, la **equinácea** se ha promovido como remedio para el resfriado, pero una revisión de más de 24 estudios con más de 4,000 participantes no encontró que acortara el número de días del resfriado en comparación con las personas que no la tomaron.

Prevención

La vacunación es clave y la mejor herramienta que tenemos para prevenir la gripe y el COVID-19 o reducir la gravedad de los síntomas en caso de infección. Los estudios que involucran a miles de mujeres embarazadas no han mostrado un mayor riesgo de defectos de nacimiento o complicaciones. MotherToBaby tiene hojas informativas con información sobre la vacuna contra la gripe y la vacuna contra el COVID-19.

Referencias:

Botto LD, Lynberg MC, Erickson JD. (2001). Congenital heart defects, maternal febrile illness, and multivitamin use: A population-based study. *Epidemiology*. 12:485-90.

Centers for Disease Control and Prevention. (2025). Treating Flu with Antiviral Drugs. Retrieved from <https://www.cdc.gov/flu/treatment/antiviral-drugs.html>

Centers for Disease Control and Prevention, NIOSH Science Blog, April 9, 2020. Respiratory Protection During Outbreaks. Retrieved from <https://blogs.cdc.gov/niosh-science-blog/2020/04/09/masks-v-respirators/>

Chambers CD, Johnson KA, Felix RJ, Dick LM, Jones KL. (1997). Hyperthermia in pregnancy: a prospective cohort study. *Teratology*. 55:45.

Hubner, N-O., Hubner C., Wodny M., Kampf G., Kramer A. (2010). Effectiveness of alcohol-based hand disinfectants in a public administration: Impact on health and work performance related to acute respiratory symptoms and diarrhea. *BMC Infectious Diseases*. Retrieved from <http://www.biomedcentral.com/1471-2334/10/250>

Karsch-Völkl, M., Barrett B., Kiefer D., et al. (2014). Echinacea for preventing and treating the common cold. The Cochrane Database of Systematic Reviews. 2014(2):CD000530.

¿Preguntas? Llame al 866.626.6847 | Texto 855.999.3525 | Correo electrónico o chat en MotherToBaby.org .

Descargo de responsabilidad: las hojas informativas de MotherToBaby están destinadas a fines de información general y no deben reemplazar los consejos de su proveedor de atención médica. MotherToBaby es un servicio de la Organización sin fines de lucro de Especialistas en Información de Teratología (OTIS). Copyright de OTIS, 30 de abril de 2026.

¿Es un resfriado? ¿La gripe? Es simplemente miserable.

La pertussis, comúnmente conocida como **tos ferina**, es una enfermedad respiratoria altamente contagiosa causada por la bacteria ***Bordetella Pertussis***. Se propaga a través de gotas en el aire cuando alguien tose o estornuda.

En adultos, la tos ferina puede sentirse como un resfriado fuerte con una tos persistente. Pero en los bebés, especialmente los menores de 1 año, puede ser mucho más grave. Si un bebé que no está completamente vacunado contrae tos ferina, aproximadamente 1 de cada 3 tendrá que ser hospitalizado. **Las complicaciones** pueden incluir:

- Neumonía
- Pausas en la respiración (apnea)
- Convulsiones

- En casos raros, la muerte

¿La buena noticia? Hay una forma eficaz de ayudar a proteger a tu bebé antes de que nazca.

¿Qué es la vacuna Tdap?

La vacuna Tdap protege contra:

- Tétanos
- Difteria
- Pertussis (tos ferina)

¿Por qué se recomienda la vacuna Tdap durante el embarazo?

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) recomiendan que las mujeres embarazadas reciban la vacuna Tdap durante cada embarazo, idealmente entre **las semanas 27 y 36**.

Al recibir la vacuna Tdap durante el embarazo, el cuerpo produce anticuerpos protectores. Estos anticuerpos atraviesan la placenta y ayudan a proteger a los bebés tras el nacimiento.

Esta protección:

- Empieza inmediatamente después del parto.
- Dura los dos primeros meses de vida de un niño.
- Ayuda a cerrar la brecha hasta que el bebé pueda recibir su propia vacuna.

Los recién nacidos tienen el mayor riesgo de padecer tos ferina grave y son demasiado jóvenes para estar completamente vacunados. Recibir la vacuna Tdap durante el embarazo es la mejor manera de reducir el riesgo de tos ferina en el bebé.

¿Se ha estudiado la vacuna Tdap para su uso en el embarazo?

Los estudios analizando a miles de mujeres embarazadas que recibieron la vacuna Tdap no han encontrado un aumento del riesgo de defectos de nacimiento, parto prematuro u otras complicaciones del embarazo.

La investigación sobre la vacuna Tdap y otras vacunas recomendadas durante el embarazo, como la vacuna contra la gripe, ha sido tranquilizadora tanto para las mujeres embarazadas como para sus bebés.

MotherToBaby continúa estudiando las vacunas durante el embarazo para proporcionar información actualizada y basada en la evidencia a familias y profesionales de atención de salud. Descubre más sobre cómo puedes ayudar [aquí](#).

Al fin y al cabo

Vacunarse contra la Tdap durante el embarazo es la mejor manera de proteger a un recién nacido de la tos ferina durante sus meses más vulnerables. Si estás embarazada o planeando un embarazo y tienes preguntas sobre las vacunas, habla con tu profesional de atención de salud. También puedes contactar con MotherToBaby para obtener información gratuita y confidencial basada en las últimas investigaciones.

Publicado originalmente el 8/5/14, actualizado el 3/6/26.

¿Preguntas? Llame al 866.626.6847 | Texto 855.999.3525 | Correo electrónico o chat en MotherToBaby.org .

Descargo de responsabilidad: las hojas informativas de MotherToBaby están destinadas a fines de información general y no deben reemplazar los consejos de su proveedor de atención médica. MotherToBaby es un servicio de la Organización sin fines de lucro de Especialistas en Información de Teratología (OTIS). Copyright de OTIS, 30 de abril de 2026.

¿Es un resfriado? ¿La gripe? Es simplemente miserable.

Las vacaciones de primavera suelen asociarse con jóvenes estudiantes universitarios que acuden en masa a las playas para tomarse un descanso de sus estudios. Sin embargo, ahora las acoge una multitud diversa, incluidas familias con mujeres embarazadas y personas en período de lactancia. Las vacaciones de primavera suelen tener lugar entre marzo y abril de cada año, lo que hace que una gran cantidad de personas viajen en avión, tren y automóvil. Todos pueden divertirse y tenemos consejos para aumentar las posibilidades de que sus viajes y experiencias sean cómodos y seguros para usted y su bebé.

Consulte con su médico

Para la mayoría de las embarazadas, viajar en avión, tren, coche o autobús suele ser seguro hasta que se acerque la fecha prevista del parto. Independiente del trimestre en el que se encuentre, es fundamental consultar rápidamente con su médico para asegurarse de que tenga autorización para viajar.

- **Primer trimestre:** si tiene náuseas relacionadas con el embarazo, prepárese antes de tiempo con los medicamentos necesarios y un plan para mantenerse hidratada.
- **Segundo trimestre:** si está sana, este es un buen momento para viajar.
- **Tercer trimestre:** debería poder viajar sin problemas, pero recuerda que si comienza su parto antes de tiempo, no querrás estar lejos de una atención obstétrica de alta calidad. Consulte las ubicaciones de los hospitales en tu destino.

Consulte las advertencias sobre enfermedades infecciosas

Si viaja fuera de los EE. UU., consulte las advertencias sobre enfermedades o las vacunas recomendadas para su destino en la página de salud para viajeros de los CDC. Además, si en su destino hay mosquitos, use repelentes de insectos para reducir el riesgo de exposición a enfermedades infecciosas.

Exposición al sol y calor

La exposición prolongada al sol puede provocar sobrecalentamiento y deshidratación y, en casos graves, infarto cerebral. La fiebre alta es un posible problema para las embarazadas en cualquier trimestre. La prevención es clave:

- Manténgase hidratada.
- Protéjase del sol directo durante períodos prolongados (siéntese bajo una sombrilla o vaya al interior).
- Use protector solar.
- Beba mucha agua.
- Evite el alcohol y limite la cafeína, ya que puede aumentar la deshidratación

Protector solar

Todas las personas, incluidas las mujeres embarazadas y las que amamantan, deberían usar protector solar durante todo el año. Si bien existe cierta evidencia de que los protectores solares químicos pueden penetrar el cuerpo en cantidades muy pequeñas, los expertos médicos recomiendan el uso de un protector solar eficaz y no recomiendan un tipo específico. Si prefiere usar un tipo específico, siempre que sea eficaz para proteger contra los rayos UVA y UVB, actualmente es aceptable su uso.

Para las mujeres que amamantan, si han escuchado que la exposición al sol es una forma eficaz de que su bebé reciba vitamina D, esto no está respaldado por la evidencia y los estudios sugieren que la leche materna generalmente tiene un bajo contenido de vitamina D. Puede consultar con su pediatra, sin embargo, la Academia Estadounidense de Pediatría recomienda 400 UI para el bebé desde el nacimiento hasta los 12 meses de edad.

Preocupaciones alimentarias

Uno de los aspectos más destacados de un viaje es disfrutar de la comida local. Para las mujeres embarazadas, los riesgos de contraer enfermedades transmitidas por los alimentos son los mismos, ya sea en casa o de vacaciones. Evite los productos lácteos no pasteurizados, las carnes poco cocidas y el pescado de categorías de riesgo.

Alcohol

Las bebidas alcohólicas pueden ser parte del placer de viajar para muchas personas, pero se insta a las mujeres embarazadas y en período de lactancia a que sigan siguiendo las advertencias:

- **Mujeres embarazadas:** Es esencial evitar el alcohol, ya que no se conoce una cantidad segura para beber. Los riesgos para el bebé en desarrollo son significativos y pueden ser devastadores. Cada vez más, los restaurantes están creando cócteles sin alcohol y otras bebidas deliciosas y atractivas, ofreciendo una alternativa que no distingue a una persona del resto.
- **Mujeres en período de lactancia:** Limitar el consumo de alcohol es beneficioso, ya que beber alcohol puede reducir la cantidad de leche materna producida. Si una mujer que amamanta bebe una bebida que contenga alcohol, se recomienda comenzar a amamantar o extraer la leche materna después de dos horas (por bebida consumida) para reducir el riesgo de exposición del bebé y el cerebro en desarrollo.

Seguir estas recomendaciones y recordatorios puede ayudar a prevenir exposiciones y experiencias que más adelante podrían causar dolor y ansiedad. ¡Prepárese bien y disfrute de sus vacaciones! Idealmente, unas vacaciones de primavera bien planificadas le levantarán el ánimo, le proporcionarán un descanso de salud mental, le permitirán disfrutar de alimentos nuevos o favoritos y crear recuerdos nuevos y maravillosos.

References and Additional Information:

CDC:

<https://wwwnc.cdc.gov/travel/page/sun-exposure>

<https://www.cdc.gov/niosh/heat-stress/about/illnesses.html>

<https://wwwnc.cdc.gov/travel/page/sun-exposure>

<https://www.cdc.gov/breastfeeding-special-circumstances/hcp/diet-micronutrients/vitamin-d.html>

<https://wwwnc.cdc.gov/travel>

ACOG

<https://www.acog.org/womens-health/faqs/travel-during-pregnancy>

¿Preguntas? Llame al 866.626.6847 | Texto 855.999.3525 | Correo electrónico o chat en MotherToBaby.org .

Descargo de responsabilidad: las hojas informativas de MotherToBaby están destinadas a fines de información general y no deben reemplazar los consejos de su proveedor de atención médica. MotherToBaby es un servicio de la Organización sin fines de lucro de Especialistas en Información de Teratología (OTIS). Copyright de OTIS, 30 de abril de 2026.

¿Es un resfriado? ¿La gripe? Es simplemente miserable.

Es posible que haya oído recientemente que la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) ha prohibido el colorante rojo n.º 3 de la Ley Federal de Alimentos, Medicamentos y Cosméticos (FD&C). En este blog, revisaremos los detalles de la prohibición, incluido el motivo de su promulgación y línea temporal para eliminar el colorante rojo n.º 3 de los productos. Nuestro objetivo es brindarle información para ayudarlo a tomar decisiones informadas. Asegúrese de volver a consultar esta publicación, ya que continuaremos actualizando esta publicación con las últimas novedades.

Todos los colorantes alimentarios, llamados aditivos de color, deben ser aprobados por la FDA para su uso antes de que los fabricantes puedan usarlos. Los aditivos de color pueden ser sintéticos (fabricados en laboratorio) o derivados naturalmente de plantas, animales y minerales. Los fabricantes envían información sobre seguridad y fabricación a la FDA para recibir la aprobación.

¿Qué es el Rojo N° 3?

El Rojo N° 3 de la FD&C, que también se encuentra en las etiquetas de los alimentos como Rojo 3 o Rojo N° 3, es un colorante alimentario sintético que da a los alimentos y bebidas un color rojo cereza brillante. El Rojo N° 3 se puede encontrar en algunos glaseados para pasteles, dulces y otros alimentos. El Rojo N° 3 también se utiliza en algunos medicamentos orales y suplementos.

El Rojo N° 3 es una fórmula complicada para quienes no estamos en el negocio de la fabricación de alimentos. En concreto, la FDA informa que el aditivo colorante FD&C N° 3 es monohidrato de 9-6-hidroxi-2,4,5,7-tetrayodo-3H-xanten-3-ona, sal disódica, con cantidades más pequeñas de fluoresceínas imdinadas inferiores.

¿Por qué se prohíbe el Rojo N° 3?

El colorante alimentario Rojo N° 3 se prohíbe porque los estudios han descubierto que, en dosis altas, el colorante provoca cáncer en ratas macho de laboratorio. Los estudios realizados en otros animales o en seres humanos no han demostrado un aumento de las probabilidades de padecer cáncer.

La forma en que el colorante alimentario provoca cáncer en ratas de laboratorio implica un mecanismo que no está presente en los seres humanos, por lo que no se sabe si esto también podría suponer un riesgo para los seres humanos.

¿Se ha asociado el Rojo n.º 3 con defectos de Nacimiento o problemas con la lactancia?

No se han realizado estudios para investigar este tema.

¿Cuándo entrará en vigor la prohibición?

El 15 de enero de 2025, la FDA anunció que el Rojo n.º 3 quedará prohibido en todos los productos, incluidos medicamentos y alimentos. Sin embargo, esta prohibición da tiempo a los fabricantes para eliminar gradualmente el uso del Rojo n.º 3. Los fabricantes que utilicen el Rojo n.º 3 en alimentos tendrán hasta el 15 de enero de 2027 para eliminarlo de sus productos. Los fabricantes de medicamentos y suplementos orales tendrán hasta el 18 de enero de 2028 para eliminarlo.

¿Se utiliza el rojo n.º 3 de la FDA en cosméticos o medicamentos tópicos?

La FDA no permite el uso del rojo n.º 3 en cosméticos o medicamentos tópicos desde al menos 1990.

¿Cómo puedo confirmar si mi alimento contiene rojo n.º 3?

Para saber si su alimento contiene rojo n.º 3, consulte la información nutricional en la etiqueta del producto. La etiqueta de información nutricional enumera las calorías y el tamaño de las porciones, así como otra información. Debajo de la información nutricional, encontrará una lista de ingredientes. Los ingredientes se enumeran en orden de los que se encuentran en mayores cantidades en el producto a los que se encuentran en menores cantidades. Por ejemplo, si el primer ingrediente es agua, esto significa que la mayor parte del producto es agua, y cada ingrediente que se enumera a continuación se encuentra en el producto en cantidades más pequeñas.

A continuación, se muestra los ingredientes de un producto. El rojo n.º 3 aparece como menos del 2 % del producto.

INGREDIENTS: SUGAR, VEGETABLE SHORTENING (PALM, SUNFLOWER AND HYDROGENATED COTTONSEED OILS), WATER, CORN SYRUP, CONTAINS LESS THAN 2% OF THE FOLLOWING: SORBITOL, YELLOW 6 LAKE, RED 40 LAKE, RED 3, METHYL PARABEN, PROPYL PARABEN, PHOSPHORIC ACID, MODIFIED CORNSTARCH, SALT, CORNSTARCH, NATURAL AND ARTIFICIAL FLAVOR, POTASSIUM SORBATE (PRESERVATIVE), CITRIC ACID, SUNFLOWER OIL, ROSEMARY EXTRACT (PRESERVATIVE), TOCOPHEROLS, MONO- AND DIGLYCERIDES, POLYSORBATE 60.

¿Preguntas? Llame al 866.626.6847 | Texto 855.999.3525 | Correo electrónico o chat en [MotherToBaby.org](https://www.MotherToBaby.org) .

Descargo de responsabilidad: las hojas informativas de MotherToBaby están destinadas a fines de información general y no deben reemplazar los consejos de su proveedor de atención médica. MotherToBaby es un servicio de la Organización sin fines de lucro de Especialistas en Información de Teratología (OTIS). Copyright de OTIS, 30 de abril de 2026.