Cumplir con los requisitos dietéticos como vegetariana embarazada

En los últimos años, las dietas basadas en plantas se han vuelto cada vez más populares. Las personas eligen volverse vegetarianas por una variedad de razones, incluidos los beneficios para la salud, las preocupaciones de sostenibilidad y las motivaciones éticas. Cualquiera que sea la razón, este tipo de dieta puede ser saludable y nutricionalmente adecuada, incluso durante los años reproductivos. Sin embargo, durante el embarazo, puede ser necesario un poco de planificación para asegurarse de que el bebé en desarrollo reciba toda la nutrición necesaria de una madre con una alimentación basada en plantas.

Primero, hablemos de diferentes dietas basadas en plantas. Algunas personas optan por evitar la carne en ocasiones, como aquellos que participan en los «lunes libre de carne.» Otros se comprometen plenamente con un estilo de vida vegetariano, lo que significa evitar todas las formas de carne. Los lacto-vegetarianos también excluyen los huevos de su dieta, mientras que los ovo-vegetarianos también evitan los lácteos. Los veganos tienen más restricciones, evitando cualquier producto que provenga de animales como huevos, lácteos, gelatina y miel. Lo bueno es que todavía hay muchos grupos de alimentos disponibles para vegetarianos y veganos. Frutas, verduras, granos, nueces, legumbres, sustitutos de la carne y alternativas lácteas todavía están sobre la mesa.

Durante el embarazo, los requisitos nutricionales cambian para satisfacer las necesidades del bebé en desarrollo. La mayoría de las mujeres pueden satisfacer fácilmente estos nuevos requisitos tomando una vitamina prenatal con el 100% del valor diario (DV) para obtener todas las vitaminas y minerales importantes. Sin embargo, los veganos y vegetarianos pueden requerir un enfoque diferente para mantener a la mamá y al bebé lo más saludables posible.

Consideramos primero la B12. La vitamina B12 está involucrada en el desarrollo y la función del sistema nervioso central, la formación de glóbulos rojos y la síntesis de ADN. Durante el embarazo, la cantidad diaria recomendada para B12 es de 2.6 microgramos (mcg) para todos. Sin embargo, los vegetarianos y veganos están en riesgo de deficiencia ya que esta vitamina sólo se produce naturalmente en productos que provienen de animales. Para asegurarse de que se consume lo suficiente, las futuras mamás basadas en plantas deben centrarse en comer alimentos fortificados con B12. El análisis de sangre también puede ayudar a identificar cualquier deficiencia, y si se encuentra que una mujer tiene niveles bajos de vitamina B12 durante el embarazo, el proveedor de atención de salud puede recomendar un suplemento de dosis más alta.

El hierro es otro nutriente que requiere una segunda mirada para aquellos con una dieta vegetariana. Durante el embarazo, las necesidades para hierro aumentan debido a un aumento en el volumen plasmático y la concentración de glóbulos rojos. Para las mujeres que comen carne, se recomienda una cantidad diaria recomendada de 27 miligramos (mg). Sin embargo, para los vegetarianos la dosis diaria recomendada es 1.8 veces mayor, lo que significa que se necesitan 48.6 mg por día. El hierro se puede obtener de alimentos de origen vegetal, pero no es tan biodisponible como el hierro de la carne, por lo que generalmente se requiere una suplementación.

Alrededor del 90-95% de las mujeres embarazadas no consumen suficiente colina, independientemente de la dieta que sigan. Se sugiere una cantidad diaria recomendada de colina de 450 mg para todas las embarazadas. La soja, el germen de trigo, los frijoles y los huevos son algunas de las mejores formas vegetarianas de colina, pero esta vitamina también se puede obtener de un suplemento dietético. Se ha demostrado que la colina mejora la salud del hígado, memoria, estado de ánimo, y otras funciones del cerebro y del sistema nervioso.

¿Y qué del calcio? Los vegetarianos que todavía consumen leche, queso y yogur pueden no estar demasiado

preocupados por esto. Sin embargo, se sabe que ciertos alimentos vegetales contienen grandes cantidades de oxalatos, un compuesto natural que puede reducir la cantidad de calcio absorbido de los alimentos. Por ejemplo, una taza de espinacas contiene aproximadamente 30 mg de calcio, sin embargo, debido a que este alimento tiene un alto contenido de oxalato, el calcio no es bien absorbido por el cuerpo. Otro punto interesante sobre el calcio es que las dosis más pequeñas se absorben mejor. Esto significa que espaciar un suplemento y alimentos ricos en calcio durante todo el día puede ser una mejor estrategia que tomarlo todo de una vez. Por último, es importante tener en cuenta que el calcio siempre debe tomarse con vitamina D, ya que el cuerpo necesita vitamina D para absorber el calcio. Se recomienda una cantidad diaria recomendada de calcio de 1,000 mg por día para mujeres mayores de 18 años durante el embarazo, independientemente del tipo de dieta.

El término «Omega 3» comúnmente se refiere al ácido alfa-linolénico (ALA), ácido eicosapentaenoico (EPA) y ácido docosahexaenoico (DHA). Se sugiere que las mujeres embarazadas obtengan 1.4 gramos (g) por día de ALA, pero no existe una dosis oficial de DHA o EPA que se haya establecido para el embarazo. El ALA está presente en los aceites vegetales, como la linaza, la soja y los aceites de canola. Las nueces y las semillas de chía también son buenas fuentes de ALA. El problema es que el ALA no se convierte fácilmente en DHA en el cuerpo, por lo que incluso cuando una mujer basada en plantas consume una buena cantidad de ALA, todavía puede tener niveles bajos de DHA. Aunque no existe una recomendación oficial para tomar un suplemento de DHA durante el embarazo, los vegetarianos y veganos pueden hablar con un proveedor de atención de salud para determinar si tiene sentido tomar uno a base de algas.

Un blog sobre nutrición no estaría completo sin mencionar el ácido fólico, especialmente durante el Mes Nacional de Concientización sobre los Defectos de Nacimiento de enero. Cuando se toma ácido fólico durante al menos un mes antes del embarazo, esta importante vitamina reduce la posibilidad de defectos del tubo neural (un tipo de defecto de nacimiento que afecta el cerebro y la médula espinal del bebé) hasta en un 50-70%. Como todos los demás, los vegetarianos y veganos deben obtener 400 mcg por día antes del embarazo y 600-800 mcg por día durante el embarazo de un suplemento.

Como vegetariano, si yo tuviera un dólar por cada vez que alguien me preguntara sobre las proteínas, ¡ya sería millonario! Por alguna razón, los amigos y familiares bien intencionados parecen estar muy preocupados por este tema, ¡especialmente durante el embarazo! Una recomendación general de 71 gramos de proteína por día está actualmente establecida para todos durante el embarazo. Los vegetarianos pueden cumplir fácilmente con este requisito consumiendo alimentos como yogur, semillas de chía, quinua, frijoles, huevos y ciertas verduras. Los veganos pueden centrarse en muchos de los alimentos anteriores, así como en el tofu, las lentejas, la leche de soja y las mantequillas de nueces. Aunque la mayoría de las mujeres pueden cumplir con la cantidad diaria recomendada con la atención adecuada a la dieta, si le preocupa no obtener suficiente proteína durante el embarazo, su proveedor de atención de salud puede remitirla a un nutricionista para ayudarle más.

El embarazo como vegetariano o vegano no tiene que ser estresante, pero puede ser necesaria una planificación adicional. Cuando sea posible, concéntrese en obtener nutrientes de su dieta. Sin embargo, para cumplir con las cantidades diarias recomendadas durante el embarazo, o si se observa una deficiencia por análisis de sangre, la suplementación puede ser beneficiosa. Un dietista registrado (RD) o su proveedor de atención de salud pueden ayudar mejor con la planificación nutricional durante el embarazo. Sin embargo, si tiene alguna pregunta sobre vitaminas o suplementos específicos, comuníquese con un especialista de MotherToBaby para aprender más. ¡Con el enfoque correcto, una madre y un bebé basados en plantas pueden obtener todos los nutrientes que necesitan!

Referencias:

Melina V, Craig W, Levin S. 2016. Position of the Academy of Nutrition and Dietetics: Vegetarian Diets. ***Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics***, ***116***(12), 1970–1980. https://doi.org/10.1016/j.jand.2016.09.025

National Institute of Arthritis and Musculoskeletal and Skin Diseases. May 2023. Bone Health and Osteoporosis. Available at: https://www.niams.nih.gov/health-topics/bone-health-and-osteoporosis

National Institutes of Health. June 2022. Choline Fact Sheet for Health Professionals. Available at: https://ods.od.nih.gov/factsheets/Choline-HealthProfessional/

National Institutes of Health. July 2024. Calcium Fact Sheet for Health Professionals. Available at: https://ods.od.nih.gov/factsheets/Calcium-HealthProfessional/

National Institutes of Health. October 2024. Iron Fact Sheet for Health Professionals. Available at: https://ods.od.nih.gov/factsheets/Iron-HealthProfessional/

National Institutes of Health. December 2024. Omega-3 Fatty Acids Fact Sheet for Health Professionals. Available at: https://ods.od.nih.gov/factsheets/Omega3FattyAcids-HealthProfessional/

¿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, 18 de febrero de 2025.

Cumplir con los requisitos dietéticos como vegetariana embarazada

Era tarde un martes cuando llegó un chat del Dr. Rodríguez. «Mi paciente está tomando un medicamento para la epilepsia. Ella está planeando un embarazo y he visto por algunas fuentes que puede necesitar tomar más ácido fólico para ayudar a prevenir defectos de nacimiento. ¿Necesita tomar una dosis más alta?» Como especialistas en

información de teratología, recibimos muchas consultas sobre el ácido fólico; y era comprensible por qué este proveedor de atención de salud estaba confundido, ya que las pautas no son exactamente claras.

¿Qué es el ácido fólico?

El ácido fólico es la forma de folato hecha en laboratorio. El folato es una vitamina B9. El folato y el ácido fólico ayudan al cuerpo a crear nuevas células y pueden reducir la probabilidad de tener un hijo con una clase de defectos de nacimiento llamados defectos del tubo neural, que son problemas con el cerebro y la médula espinal. El tubo neural se forma muy temprano en el embarazo (alrededor de 4 a 6 semanas después del primer día del último período menstrual), por lo que es importante que cualquiera persona que pueda quedar embarazada obtenga suficiente ácido fólico al menos un mes ***ANTES de*** quedar embarazada. En los Estados Unidos, muchos de nuestros alimentos, como los cereales para el desayuno, el pan, la pasta, y el arroz, están fortificados con ácido fólico, lo que significa que la vitamina se ha agregado a los alimentos. Según los Centros para el Control y la Prevención de las Enfermedades (CDC), los programas de fortificación con ácido fólico han llevado a una disminución del 35% en la tasa de defectos del tubo neural. También obtenemos folato, que es la forma natural de la vitamina B9, de alimentos como verduras de hoja verde oscura, frijoles, cítricos, y nueces. Sin embargo, solo alrededor del 50% de esta forma es biodisponible (capaz de ser absorbida y utilizada por el cuerpo), por lo que organizaciones como los CDC y los Institutos Nacionales de Salud (NIH) recomiendan la ingesta adicional, en forma de suplemento.

¿Cuánto se necesita?

Los CDC recomiendan que todas las mujeres en edad reproductiva reciban al menos 400 mcg (0.4 mg) de ácido fólico cada día. Una vez embarazada, organizaciones como los NIH y el Grupo de Trabajo de Servicios Preventivos de los Estados Unidos (USPSTF) recomiendan que las mujeres embarazadas obtengan de 600 a 800 mcg (0.6 a 0.8 mg) de ácido fólico por día. Esta cantidad generalmente se puede satisfacer tomando una vitamina prenatal de venta libre; no se recomienda una cantidad más alta para la mayoría de las mujeres embarazadas.

Las mujeres que han tenido previamente un embarazo afectado por un defecto del tubo neural (NTD) deben tomar una dosis más alta de ácido fólico si planean quedar embarazadas nuevamente. Los CDC y el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (ACOG) recomiendan 4,000 mcg (4 mg) por día para estas mujeres. Esta dosis más alta debe iniciarse al menos un mes antes de quedar embarazada y debe continuarse durante los primeros tres meses de embarazo.

Entonces, ¿qué pasa con la paciente del Dr. Rodríguez que estaba tomando un medicamento antiepiléptico (DEA) para su trastorno convulsivo? Muchos, pero no todos, de los medicamentos de la clase de DEA se conocen como «antagonistas del ácido fólico.» Esto significa que pueden interferir con la manera en que el cuerpo absorbe y utiliza esta importante vitamina. Si alguien queda embarazada mientras toma un antagonista del ácido fólico, puede tener niveles más bajos de ácido fólico en su cuerpo, y su embarazo podría tener un mayor riesgo de defectos del tubo neural. Dicho esto, no hay una gran investigación que demuestre que tomar ácido fólico adicional reduciría el riesgo de NTD para las mujeres que toman antagonistas del ácido fólico. Entonces, ¿debería una mujer que toma un DEA seguir con los 400 mcg por día que ya se recomienda para todos, o tomar más en caso de que pueda ser útil?

Veamos las recomendaciones profesionales actuales:

- Las pautas de la Academia Americana de Neurología y la Sociedad Americana de Epilepsia establecen que todas

las mujeres en edad fértil, con o sin epilepsia, deben complementarse con al menos 400 mcg (0.4 mg) de ácido fólico por día antes de la concepción y durante el embarazo. Continúan diciendo que no hay suficientes datos para saber si tomar ácido fólico en dosis superiores a 400 mcg ofrece mayores beneficios protectores para las mujeres con FAE.

- El Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (ACOG) recomienda 4000 mcg (4 mg) de ácido fólico por día para las mujeres con mayor riesgo de tener un bebé con un NTD, que incluye a las mujeres con trastornos convulsivos.

- Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) solo recomiendan una dosis más alta de ácido fólico para aquellas con antecedentes de un embarazo afectado por un NTD.

- El Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (Oficina de Salud de la Mujer) recomienda hablar con su médico para determinar la dosis correcta de ácido fólico si está tomando un medicamento para la epilepsia.

Tan claro como el chocolate, ¿verdad? El consenso actual parece ser que no hay consenso. Algunos grupos recomiendan una dosis más alta, mientras que otros no. En situaciones como esta, donde no hay un consenso claro de los grupos profesionales, todo se reduce a sopesar los riesgos frente a los beneficios. Los riesgos incluyen el hecho de que las dosis más altas de ácido fólico no están bien estudiadas en el embarazo, podrían enmascarar una deficiencia de la vitamina B-12, y en realidad pueden hacer que algunos medicamentos sean menos efectivos. Los beneficios de tomar más son teóricos (no probados). Una dosis más alta de ácido fólico podría ser protectora para prevenir defectos de nacimiento mientras se toma un antagonista del ácido fólico, pero no hay suficiente investigación para saber si esto es cierto. En última instancia, se necesitarán muchos más datos para llegar a pautas claras para las mujeres con epilepsia.

Debido a que la paciente del Dr. Rodríguez estaba tomando carbamazepina, un antagonista del ácido fólico que se asocia con una mayor probabilidad de defectos del tubo neural, decidió que tendría una discusión exhaustiva sobre el riesgo frente a los beneficios de tomar una dosis más alta de ácido fólico con su paciente antes de que ella quedara embarazada. Rodríguez se alegró de no haber pasado por alto ninguna recomendación general para las mujeres que necesitan tomar medicamentos para controlar sus trastornos convulsivos durante el embarazo. Terminó su charla diciendo: «Puede ser un desafío mantenerse al día con todas las recomendaciones. Estoy muy contenta de tener acceso a MotherToBaby para poder hacer preguntas como esta».

Los especialistas de MotherToBaby siempre estamos encantados de revisar los últimos datos y recomendaciones

profesionales con los proveedores de atención de salud y los pacientes por igual. Si tiene preguntas sobre el ácido fólico, los medicamentos para la epilepsia, o cualquier otra exposición durante el embarazo o la lactancia, no dude en ponerse en contacto con nosotros.

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, 18 de febrero de 2025.

Cumplir con los requisitos dietéticos como vegetariana embarazada

Por Lori Wolfe, Consejera de Genética en MotherToBaby Norte de Texas

¿Sabía usted que el mes de marzo es el mes del té verde? Se ha dicho que el té verde tiene muchos beneficios para la salud, incluyendo: prevenir la pérdida de memoria, promover la salud de los huesos, disminuir el riesgo de cáncer, aumentar la salud dental, reducir las posibilidades de contraer diabetes tipo 2 y ayudarnos a perder peso. El té verde está cargado de nutrientes y antioxidantes, y se dice que es «la bebida más saludable del planeta». Por lo tanto, teniendo en cuenta todas estas maravillosas noticias, ¿quién no querría unirse a Lucky el duende en el mes de marzo y disfrutar de una taza de té verde?

Como especialista en información con MotherToBaby, hace poco recibí un mensaje de texto de una madre embarazada llamada Lynn que preguntó: «¿Se puede beber té verde si toma su vitamina prenatal después? ¿Cuánto afecta el té verde a la absorción de ácido fólico? Estoy en mi primer trimestre y he tomado un poco de té verde durante todo el embarazo, y ahora estoy preocupada de que afecte mi absorción de ácido fólico. «¡Guau!, pensé, ¡esa es una buena pregunta! Como especialista de MotherToBaby en el otro lado del texto, comencé a investigar sus preguntas para poder darle la información más actualizada que existe.

Primero, hablemos del ácido fólico: ¿qué es y por qué es importante para las mujeres embarazadas?
Todos necesitamos ácido fólico todos los días en nuestros cuerpos para ayudar a crear nuevas células. El ácido fólico es una forma sintética de vitamina B9, también conocida como el folato. Es muy importante tomar suficiente ácido fólico justo antes y durante el embarazo. Muchos estudios han demostrado que tomar la cantidad diaria recomendada

de 400 microgramos por día durante el embarazo reduce la posibilidad de que el bebé tenga defectos congénitos graves de la columna vertebral y el cerebro, llamados defectos del tubo neural (DTN).

Entonces, ¿cuál es la conexión entre beber té verde, el ácido fólico y el embarazo?
El té verde contiene algo llamado catequinas, que se ha demostrado que previene parcialmente que las células en los intestinos absorban el ácido fólico. Los estudios han demostrado que cuando las mujeres beben mucho té verde, tienen niveles más bajos de folato en su sistema. Eso significa que hay menos ácido fólico que puede atravesar la placenta y llegar al bebé, y el bebé puede correr un mayor riesgo de tener una DTN. Esto puede ocurrir cuando una mujer embarazada está bebiendo más de tres tazas de té por día. El té verde y algunas formas de té negro como el té Oolong pueden tener un alto contenido de catequinas. Tomar una vitamina prenatal diaria ha demostrado reducir este posible riesgo en los bebedores frecuentes de té.

Otra preocupación con beber té verde durante el embarazo es el contenido de cafeína.
La buena noticia es que el té verde contiene menos cafeína que el café (alrededor de 20 a 50 mg de cafeína por taza en el té verde, en comparación con un promedio de 100 mg de cafeína por taza en el café). No se ha demostrado que los niveles moderados de cafeína (alrededor de 200 mg / día) aumenten los riesgos en el embarazo. Consulte nuestra hoja informativa de MotherToBaby para obtener más información sobre la cafeína y el embarazo en https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/la-cafeina/pdf/

Puede que las mujeres quieran limitar su consumo de té durante el primer trimestre cuando se desarrolla el tubo neural del bebé para evitar la posibilidad de disminuir la absorción de ácido fólico. Después de este punto, no se ha demostrado que beber una taza de té verde por día aumente los riesgos para el bebé.

Le aconsejé a Lynn que puede disfrutar de una taza de té verde de vez en cuando, ya que beber ocasionalmente té verde o negro no se ha demostrado que aumente el riesgo de problemas durante el embarazo. ¡Entonces, levante esa taza de té verde junto con Lucky el duende y disfrute del «vivir verde» en el mes de marzo!

Si tiene preguntas sobre las exposiciones durante el embarazo o la lactancia, comuníquese con un experto de MotherToBaby. Puede comunicarse con nosotros por teléfono al 866-626-6847 o por mensaje de texto al 855-999-3525. También puede enviarnos un correo electrónico o chatear en vivo visitando https://MotherToBaby.org.



Lori Wolfe, CGC, es consejera certificada de genética y Directora de la filial de* MotherToBaby Norte Texas*. MotherToBaby tiene como objetivo educar a las mujeres sobre los medicamentos y más durante el embarazo y la lactancia. Además de responder a preguntas de mujeres y profesionales de la salud sobre exposiciones durante el embarazo / amamantamiento a través del número gratuito de MotherToBaby, línea de texto y por correo electrónico, Wolfe también enseña en la Universidad del Norte de Texas, ofrece platicas educativas sobre salud del embarazo en clínicas comunitarias y escuelas secundarias.

Acerca de MotherToBaby
***MotherToBaby** es un servicio de la Organización de Especialistas en Información de Teratología (OTIS), un recurso sugerido por varias agencias incluyendo los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Si usted tiene preguntas sobre las exposiciones durante el embarazo y la lactancia, llame gratuitamente a MotherToBaby al 866-626-6847 o comuníquese por texto a **nuestro nuevo número de texto** (855) 999-3525. Usted también puede visitar nuestra página web **www.MotherToBaby.org/es** para ver una colección de hojas informativas relacionadas con docenas de virus, medicamentos, vacunas, alcohol, enfermedades, u otras exposiciones durante el embarazo y la lactancia materna. Conéctese con todos nuestros recursos descargando la nueva app gratuita de MotherToBaby, disponible en las tiendas*

de Android e iOS.

Las referencias:

Gunners, Kris, https://www.healthline.com, 1/17/18.

“Folic Acid, Key Points,” www.marchofdimes.org, 2/18.

Rongwei, Ye et al, “Tea Drinking as a Risk Factor for Neural Tube Defects in Northern China, Epidemiology, Volk 22, No 4, July 2011.

Yazdy, Mahsa et al, “Maternal Tea Consumption during Early Pregnancy and the Risk of Spina Bifida”, Birth Defects Research (Part A), Clinical and Molecular Teratology 94:56-76, 2012.

“Why to go Easy on the Green Tea During Pregnancy,” Neifeild, Rachel, RD. CDN, www.babymed.com, 2/23/18.

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, 18 de febrero de 2025.

Cumplir con los requisitos dietéticos como vegetariana embarazada

Photo Credit: © Bernd Esche | Dreamstime Stock Photos

Por Lauren Bryl, MS, Consejera Certificada de Genética, MotherToBaby IL
Traducido por Tania Tetz, MPH, CHES, MotherToBaby UT

Es el mes nacional de la prevención de defectos de nacimiento y usted se encuentra aquí – parada en el pasillo de la farmacia en búsqueda de vitaminas prenatales. Usted piensa “debería empezar a tomar una de estas si quiero tener un bebé, ¿verdad? Por lo menos es lo que he escuchado…” ¡Hay tantas opciones! “ ¿Debería escoger las pastillas clásicas, o las gomitas de frutas, o las de sabor a menta que se mastican? ¿Con o sin DHA? ¿Necesito calcio extra o vitamina D? ¿El valor diario de 200% es mejor que 100%? Esta parece que es buena” piensa a sí misma. “¡Espera!

Probablemente esta es mejor…" Repisa, tras repisa con botellas de vitaminas y suplementos…pero, ¿cuál es la correcta para usted?

Felicítese a sí misma
Primero que nada, ¡Bien hecho mamá! Usted ha tomado la decisión más importante al decidir empezar su camino al embarazo con suplemento sólido de vitaminas para apoyar el desarrollo de su bebé. Pero, ¿por qué son tan importantes las vitaminas prenatales? Una de las razones principales es de que una deficiencia de la vitamina llamada ácido fólico al principio de un embarazo aumenta el riesgo de defectos del tubo neural. Los defectos del tubo neural son un grupo de defectos de nacimiento en donde hay una apertura en la espina. Estos incluyen cosas como la espina bífida. Mientras las otras vitaminas y minerales pueden proveer beneficios a madre y bebé, el ácido fólico en el multivitamínico prenatal es muy importante para prevenir defectos de nacimiento. El tomar ácido fólico antes y durante el embarazo es la mejor cosa que podemos hacer para reducir el riesgo de defectos del tubo neural.

Respire profundo
Como consejera de genética prenatal, he tenido muchas pacientes que me preguntan cuál vitamina prenatal es mejor. Aunque hay muchos factores que tomar en cuenta al decidir cuál vitamina prenatal escoger tales como costo y preferencias personales, permítame darle mi punto de vista de una perspectiva profesional. Primero, lo más probable es que usted no tendrá que tomar esta decisión sola. Puede que su médico le recete una vitamina prenatal con ácido fólico, así que pregunte a su médico primero. Si su médico le dice que escoja una sin receta, no se asuste.

Revise los ingredientes y sus dosis
Las vitaminas y minerales exactos que usted personalmente necesitará en un multivitamínico dependen de varias cosas. Una es si usted tiene alguna deficiencia conocida de vitaminas o minerales o algún riesgo de desarrollar alguna deficiencia. Por ejemplo los veganos y vegetarianos tienen más riesgo de tener una deficiencia de vitamina B12, una vitamina que se encuentra en carne o en otros productos de origen animal. La cantidad de vitaminas y minerales que usted recibe por medio de su dieta también se debe considerar. Es muy común que las mujeres necesiten ayuda extra para tomar las cantidades recomendadas de calcio, hierro y vitamina D. La cantidad diaria de vitaminas para mujeres embarazadas y mayores de 18 años son: 1000 mg (miligramos) de calcio, 27 mg de hierro, y 600 IU (Unidades Internacionales) de vitamina D. Algunos médicos también sugieren suplementación de 200mg por día de ácido docosahexaenoico (DHA) para esas personas que no comen pescado (como salmón y atún) por lo menos dos veces a la semana.

No importa su dieta, el ácido fólico es una necesidad. La forma natural del ácido fólico que se encuentra en ciertas comidas, no se absorbe tan bien como el ácido fólico en los suplementos. Por esta razón, el Servicio de Salud Pública de los Estado Unidos, recomienda que todas las mujeres en edad de maternidad tomen un suplemento de 400 microgramos (0.4 mcg) al día. Al quedar embarazada, esta dosis aumenta a 600 microgramos (0.6 mcg) por día. Si usted tiene un riesgo más alto de defectos del tubo neural por su historia familiar u otro factor, puede que se le recomiende una dosis más alta. Usted debe consultar con su médico.

Con las vitaminas, no siempre es mejor tomar más. Mientras puede que algunas vitaminas no causen daño al tomarse en altas cantidades, no es así con todas. Específicamente, altos suplementos de vitamina A tienen el potencial de aumentar el riesgo de defectos de nacimiento y discapacidades intelectuales. Por esta razón, se recomienda que la suplementación de vitamina A no exceda 10,000 IU al día.

No se vaya al extremo
A diferencia de las medicinas y la comida, las vitaminas y suplementos no están regulados por la Agencia de Drogas y Alimentos de los Estados Unidos (FDA). Esto quiere decir que el FDA no hace pruebas con las vitaminas y otros suplementos para asegurarse que contienen los ingredientes escritos en las etiquetas en las dosis indicadas. El FDA tampoco prueba la posible contaminación con otros ingredientes que tengan el potencial de causar daño en vitaminas y suplementos. Es la responsabilidad de los que manufacturan vitaminas el hacer este tipo de pruebas para asegurar la calidad y seguridad.

¿Quiere decir esto que la mayoría de las vitaminas son peligrosas? No, pero si quiere decir que es más seguro escoger un multivitamínico prenatal que sea disponible en varios lugares que escoger uno producido por un fabricante pequeño y especializado. Las compañías con distribución más amplia tienen más presión para producir un producto seguro que los productos que solo están a la venta en lugares especializados o por su página de internet. Si tiene dudas, hable con su médico o farmacéutico.

Escoja lo que funcione para usted
El punto más obvio e importante es que escoja una vitamina que usted si se va a tomar. El multivitamínico perfecto no

le servirá de nada si se queda en el botiquín médico. Si solo el pensar en tomar una pastilla grande le da asco, usted puede considerar tomar una vitamina líquida o que se mastique. ¿Se está constipando porque su vitamina prenatal tiene hierro? Pregunte a su médico si es necesario que tome suplementos de hierro si recibe suficiente hierro por medio de los alimentos que come.

Así que si se encuentra en el pasillo de la farmacia confundida con todas las opciones de multivitamínicos, trate de no preocuparse. Recuerde estos consejos y ahorre su energía para otras decisiones futuras…¡tales como escoger una escuela preescolar!



Lauren Bryl, MS en una Consejera Certificada de Genética, con licencia en el estado de Illinois. Es egresada de Haverford College con una carrera en biología molecular y estudió su Maestría de Ciencia en Consejería Genética en La Universidad Northwestern. Localizada en Chicago, Lauren es la coordinadora de MotherToBaby Illinois. Desde 2011 ella trabaja con mujeres, sus familias, y médicos con relación a los efectos de exposiciones durante el embarazo y el dar pecho. Aparte de su papel en MotherToBaby, Lauren es una consejera de genética clínica en Insight Medical Genetics donde provee consejería relacionada con los riesgos del cáncer reproductivo y hereditario.

***MotherToBaby** es un servicio de la Organización Internacional de Especialistas de Información Teratológica (OTIS), un recurso sugerido por varias agencias incluyendo los Centros del Control y Prevención de Enfermedades (CDC). Si usted tiene preguntas relacionadas al alcohol, medicamentos, vacunas, enfermedades, u otras exposiciones llame a MotherToBaby gratis al 866-626-6847 o comuníquese por **texto a nuestro nuevo número de texto** (855) 999-3525. Usted también puede visitar nuestra página web **MotherToBaby.org**.*

Referencias:

American College of Obstetricians and Gynecologists; American Academy of Pediatrics. Guidelines for Perinatal Care. 6th ed. Washington, DC: American College of Obstetricians and Gynecologists; 2007. Elk Gove Village, IL: American Academy of Pediatrics; 2007.

Centers of Disease Control and Prevention (CDC). Use of dietary supplements containing folic acid among women of childbearing age—United States, 2005. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2005;54(38):955-958.

De-Regil LM, Fernandez-Gaxiola AC, Doswell T, Pena-Rosas JP. Effects and safety of periconceptional folate supplementation for preventing birth defects. Cochrane Database Syst Rev. 2010;(10):CD00795.

Food and Nutrition Board, Institute of Medicine, National Academy of Sciences. Recommended Dietary Allowance and Adequate Intake Values, Vitamins and Elements. Institute of Medicine Web site. http://www.iom.edu/Activities/Nutrition/SummaryDRIs/DRI-Tables.aspx. Updated September 12, 2011. Accessed January 5, 2016.

Koebnick C, Hofmann I, Dagnelie PC, et al. Long-term ovo-lacto vegetarian diet impairs vitamin B-12 status in pregnant women. J Nutr. 2004;134(12):3319-3326.

Office of Dietary Supplements, National Institutes of Health, U.S Department of Health and Human Services. Dietary supplements: What you need to know. National Institutes of Health Web site. https://ods.od.nih.gov/HealthInformation/DS_WhatYouNeedToKnow.aspx Updated June 17, 2011. Accessed January 5, 2016.

¿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, 18 de febrero de 2025.