

La guía de preparación previa a la concepción

Emily llamó a MotherToBaby y nos confió: «Mi esposo y yo estamos pensando en quedarnos embarazadas... Estoy muy emocionada, pero también nerviosa. Quería saber qué puedo hacer para que sea más probable que tengamos un embarazo y un bebé saludables».

Le aseguré a Emily que nos encanta cuando las personas llaman antes de su embarazo y hacen estas preguntas. La salud previa al embarazo es un tema que no recibe tanta atención como merece, y es importante tanto para Emily como para su esposo. Una buena atención médica previa a la concepción puede afectar la fertilidad y facilitar la concepción, y también ayuda a mejorar los resultados del embarazo y la salud del bebé.

He aquí una guía de preparación previa a la concepción, porque si está lista para tener un bebé, debe tomar medidas ahora para mantener a sí misma y a su bebé lo más saludables posible:

- **Haga una cita de control previo a la concepción:** Comience por hacer una cita con su proveedor de atención obstétrica con unos tres meses de anticipación. En esa cita puede confirmar que tiene buena salud. Si tiene alguna afección crónica como presión arterial alta, enfermedad de la tiroides, depresión, o diabetes, usted y su proveedor pueden asegurarse de que la afección se esté manejando de manera efectiva y confirmar que cualquier medicamento recetado o de venta libre que esté tomando se puede continuar durante el embarazo. Si tiene alguna pregunta sobre los medicamentos durante el embarazo, MotherToBaby puede ayudar brindándole información para que la lleve a su cita.
- **Comience a tomar una vitamina prenatal:** Si aún no está tomando una vitamina con ácido fólico, ahora es un buen momento para comenzar. Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) recomiendan que todas las mujeres que planean un embarazo o que están embarazadas tomen una vitamina que contenga 400 microgramos de ácido fólico. Esto ayuda a reducir las probabilidades de ciertos defectos de nacimiento, como la espina bífida (cuando la médula espinal no se forma correctamente).
- **Revise su estado de inmunización:** Durante su chequeo previo a la concepción, asegúrese de estar al día con las vacunas como la MMR (sarampión, paperas, rubéola), la Tdap (tétanos, difteria, tos ferina), la influenza y el COVID. Planificar con anticipación hace que sea más probable que no se enferme durante el embarazo y ayuda a proteger al bebé de contraer infecciones a través de los padres después del nacimiento.
- **Ponga su cuerpo en forma para el embarazo:** Haga ejercicio con regularidad y considere si usted y su pareja están en su peso preferido. De lo contrario, haga planes para remediarlo antes de intentar quedar embarazada. También puede obtener más información sobre una dieta y nutrición saludables. Esto es algo que puede mejorar la fertilidad en ambos padres y sentar las bases para un embarazo saludable.
- **Elimine las exposiciones dañinas:** No hace falta decir que este es un buen momento para hacer cambios en el estilo de vida, como reducir el consumo de alcohol, tabaco y drogas recreativas. Abordar el estrés y los problemas de salud mental desde el principio puede mejorar la fertilidad, mejorar toda la experiencia del embarazo y prepararla para la emoción y el arduo trabajo de la maternidad.
- **Evalúe su hogar y su entorno de trabajo:** Si usted y su pareja están expuestos a sustancias tóxicas como el plomo en su entorno de trabajo o en el hogar, trabajar para reducir esas exposiciones es muy eficaz cuando se hace antes del embarazo.

MotherToBaby tiene muchos recursos para Emily y su esposo, ¡y para usted! Tenemos hojas informativas sobre medicamentos, suplementos a base de hierbas, diabetes y otras condiciones de salud, enfermedades y vacunas, ocupaciones como veterinaria y dental, ejercicio, exposiciones paternas, y cosméticos (protector solar, cremas para la piel, esmalte de uñas, tinte para el cabello). También hay blogs y podcasts útiles, y páginas web completas sobre diversas condiciones, y si tiene preguntas, nuestros especialistas en información están aquí para servirle.

[¿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, 27 de marzo de 2024.

La guía de preparación previa a la concepción

“Acabo de enterarme que estoy embarazada. ¿Todavía puedo tomarme un batido para energía por la mañana?”
“Mi médico me aprobó el ejercicio. ¿Está bien tomar un batido de proteínas después de ir al gimnasio?”
“Mi bebida para potenciar la inmunidad es un salvavidas. ¿Puedo seguir tomándola mientras estoy embarazada?”

Estas preguntas son comunes durante el embarazo, y las escuchamos con frecuencia aquí en MotherToBaby. Tal vez tú te has preguntado lo mismo alguna vez. Como especialistas en información de teratología, nosotros proveemos información sobre de qué manera las exposiciones de una mujer durante el embarazo pueden afectar a su bebé en desarrollo. Así que, cuando nos hacen preguntas sobre los batidos, polvos y otros suplementos nutricionales en el embarazo, nos dirigimos a la investigación. Y esa investigación, o la falta del mismo, nos lleva a advertir a las mujeres sobre el tomar su batido nutricional favorito durante el embarazo. Le digo porque:

Falta de aprobación del FDA

Los batidos y polvos nutricionales caen bajo la categoría de «suplementos.» A diferencia de los alimentos y las medicinas, los suplementos no están aprobados por la Administración de Drogas y Alimentos de los EE.UU. (FDA, por sus siglas en inglés). La FDA establece requisitos de seguridad para los suplementos, pero los fabricantes son responsables de asegurar que sus productos cumplan con los requisitos (algo así como dejar que el constructor inspeccione su propia casa.) Esto significa que los fabricantes de batidos y otros suplementos pueden poner sus productos en venta sin probar su seguridad, o incluso mostrar que los productos realmente hacen lo que dicen que harán. Una vez que un suplemento este de venta, la FDA cuenta principalmente con los informes de consumidores para alertarse de efectos secundarios u otros problemas que podrían resultar en advertencias o retiradas de

productos.

Esto no es decir que todos los fabricantes de suplementos son inescrupulosos o negligentes. Muchos fabricantes van más allá de los requisitos de la FDA por seguridad y se mantienen firmes sobre la pureza y eficacia de sus productos. Pero la falta de supervisión ha permitido que suplementos llegaran a venta a pesar de estar contaminados con bacterias, pesticidas o metales pesados (como plomo) o con ingredientes o cantidades de ingredientes mal etiquetados. Estas inconsistencias pueden ser peligrosas, especialmente para las mujeres que toman medicamentos que pueden interactuar con ingredientes desconocidos, o para las mujeres embarazadas que necesitan evitar aditivos potencialmente dañinos que pueden afectar al bebé.

Falta de estudios en el embarazo

Los batidos nutricionales a menudo contienen vitaminas, hierbas, derivados de plantas y otras cosas que proponen a potenciar la energía, reforzar la inmunidad o tener otros efectos positivos para la salud. Pero estos aditivos pueden ser anotados en la etiqueta como «mezclas de hierbas» o «mezclas propietarias,» lo que significa que no se revelan los ingredientes individuales. Y aunque se enumeran individualmente, algunos de estos ingredientes pueden haber sido estudiados para su uso en el embarazo, y otros no. La falta de estudios significa que no sabemos si pueden tener efectos dañinos sobre un bebé en desarrollo o aumentar otros riesgos en el embarazo.

Por ejemplo, algunos ingredientes pueden ser «generalmente reconocido como seguro (GRAS, en inglés)» cuando se comen en cantidades generalmente presentes en los alimentos, pero podrían aumentar el riesgo de aborto espontáneo cuando se usan en concentraciones elevadas en el embarazo. La concentración de un ingrediente de origen vegetal puede variar de lote a lote, dependiendo de las condiciones de crecimiento y cosecha de la planta. Así que al final, no puedes saber lo que tú y tu bebé están recibiendo en ese batido.

Necesidades nutricionales en el embarazo

Una dieta variada y saludable junto con una vitamina prenatal diaria recomendada por tu proveedor de atención de salud debe proveer todas las vitaminas, minerales y otros nutrientes que tú y tu bebé creciente necesitan durante el embarazo. Añadir a tu dieta las vitaminas adicionales encontradas en ese batido podría resultar en sobrepasar la cantidad diaria recomendada para el embarazo. Por otro lado, si usas un batido nutricional como un sustituto de la comida, te puede faltar nutrientes esenciales que tú y tu bebé deben obtener a través de los alimentos. Siempre habla con tu médico u otro proveedor de atención de salud sobre la mejor manera para satisfacer tus necesidades nutricionales durante el embarazo.

Entonces, ¿qué hacer con ese polvo de proteína guardado en tu despensa o esas botellas de batido para energía ocupando espacio en la nevera? ¿Nuestro consejo? Déjalos a un lado hasta después de dar a luz y ya no estés amamantando. Porque lo que no sabes puede lastimarte.

Referencias:

- Natural Products Database, adapted from The Review of Natural Products. Facts & Comparisons (database online]. St. Louis, MO: Wolters Kluwer Health Inc.; 2012.
- U.S. Food and Drug Administration. **FDA 101: Dietary Supplements.** <https://www.fda.gov/Food/DietarySupplements/UsingDietarySupplements>
- U.S. Food and Administration. **Daily Values for Infants, Children Less Than 4 Years of Age, and Pregnant and Lactating Women.** <https://www.fda.gov/food/dietary-supplements-guidance-documents-regulatory-information/dietary-supplement-labeling-guide-appendix-c-daily-values-infants-children-less-4-years-age-and>

¿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, 27 de marzo de 2024.

La guía de preparación previa a la concepción

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.

¿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, 27 de marzo de 2024.

La guía de preparación previa a la concepción

Si está investigando vitaminas prenatales, podemos suponer que está considerando un embarazo, o acaba de enterarse que está embarazada. ¡Que emoción! También suponemos que debe de tener algunas preguntas. El embarazo le hace eso a la mujer: nos hace dudar la seguridad de todas las cosas que por lo regular las damos por ignoradas. Aquí en MotherToBaby, respondemos a muchos tipos de preguntas acerca de exposiciones durante el embarazo y durante la lactancia. Pero sin duda, **la pregunta más común que recibo, involucra las vitaminas prenatales.**

Muchas mujeres me preguntan cuál marca de vitaminas prenatales ellas deberían de tomar, o si la marca que usan al corriente es la correcta. Con tantas diferentes vitaminas prenatales disponibles en el mercado y también por prescripción, esta es una muy buena pregunta. Le aplaudo por hacer su investigación. Va a ser una gran mama.

Consejos sobre vitaminas prenatales

Este blog del bebe da una idea general de los ingredientes básicos (vitaminas y minerales) que han sido sugeridos en las vitaminas prenatales para la típica mujer saludable. Ya que los especialistas de MotherToBaby no pueden dar recomendaciones de ninguna marca, este blog no incluirá los nombres de las vitaminas prenatales disponibles en el mercado. En su lugar, este blog trata de enumerar el tipo y la cantidad de vitaminas y minerales que han sido sugeridos para las vitaminas prenatales.□

Antes de entrar de fondo en el tema, tenemos unos consejos básicos. El **1er. Consejo:** Le recomendamos que hable con su proveedor de salud acerca de las opciones en vitaminas prenatales, ya que él/ella conoce mejor su salud y lo que necesita. Como mencionamos, repasaremos las vitaminas prenatales para mujeres saludables. Hay mujeres que por alguna condición requieran tomar algún nutriente diferente.□

El **2do. Consejo** que siempre menciono es que puede ser más fácil y barato (dependiendo en su cobertura de seguro médico) pedir a su proveedor de salud que le dé una receta para vitaminas prenatales.

El **3er. Consejo:** No compre vitaminas prenatales que contengan ingredientes herbales. Los productos de hierbas no han sido estudiados para su uso durante el embarazo y la lactancia. Esos productos no son regulados por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) de los Estados Unidos, y no existen recomendaciones estándares. En adición a esto, la pureza de los ingredientes disponibles en el mercado puede ser preocupante. Para más información acerca de por qué los productos herbales deben ser evitados, por favor vea nuestra hoja informativa de MotherToBaby acerca de [productos herbales](#).

Las vitaminas prenatales contienen vitaminas y minerales. La mejor forma para obtener las vitaminas y minerales necesarios para el cuerpo es por medio de una dieta saludable. Las vitaminas prenatales sirven para completar el incremento de vitaminas y minerales necesarios durante el embarazo.

La **Referencia de Ingesta Dietética** (DRI, por sus siglas en inglés) ayuda a las personas a saber qué cantidad de vitaminas o minerales deben ingerir cada día.

Algunas vitaminas y minerales también tienen una recomendación llamada **Nivel de Consumo Máximo Tolerable** (UL, por sus siglas en inglés). Esta recomendación está diseñada para ayudarnos a saber cuáles son los niveles de consumo diario máximo para una persona saludable.

La referencia de ingesta dietética y el nivel de consumo máximo tolerable sirven como guía para asegurar que

estamos recibiendo lo suficiente de algo bueno, pero también para no excedernos.

Como mencionado anteriormente, las vitaminas no deben ser la única fuente de nutrientes. Por eso mismo, sus vitaminas no deben de contener el 100% de la referencia de ingesta dietética (DRI). Recuerde que debe de tomar en cuenta otras fuentes ricas en vitaminas o minerales al sumar su ingesta diaria. Esto quiere decir que incluye las fuentes nutricionales en los alimentos y en otros suplementos que usted toma. La referencia de ingesta dietética puede variar dependiendo de su edad, sexo, y condición de embarazo o lactancia. Si usted tiene una condición médica, hable con su proveedor de salud/dietista de sus necesidades nutricionales específicas.

Investigaciones acerca de la ingesta de vitaminas y minerales a niveles más altos de lo indicado en la referencia de ingesta dietética (DRI) y en el nivel de consumo máximo tolerable (UL) durante el embarazo, son limitadas. Por la falta de información que existe acerca de niveles altos de vitaminas y minerales durante el embarazo, es generalmente recomendado que las mujeres embarazadas no se excedan a lo recomendado en la referencia de ingesta dietética, a menos que sean prescritas por su proveedor de salud para el tratamiento médico de alguna deficiencia o condición médica.

Ahora, la pregunta principal: **¿Cuáles son las vitaminas y minerales prenatales básicos, que generalmente son sugeridos para mujeres saludables, y cuáles son las cantidades de cada vitamina y mineral que las mujeres necesitan durante el embarazo?**

Vitaminas y minerales

Para mujeres embarazadas mayores de 19 años, las primeras 5 vitaminas y minerales enumerados a continuación, son los suplementos básicos que pueden beneficiar a mujeres saludables que están embarazadas. La referencia de ingesta dietética y el nivel de consumo máximo tolerable durante el embarazo están enumerados. No todos tienen una recomendación de nivel de consumo máximo tolerable.

- **Hierro:** DRI: 27 mg. UL: 45 mg.
- **Calcio:** DRI: 1,000mg. UL: 2,500mg. Los suplementos deben de tener por lo menos 250 mg, pero todas las mujeres deben de ingerir 1,000 mg diarios de calcio elemental.
- **Ácido Fólico** DRI: 6 mcg (0.6 mg) to 8 mcg (0.8 mg). Por lo menos 4 mcg (0.4 mg) deben de estar en la vitamina prenatal.
- Todas las mujeres que quedan embarazadas deben de recibir suficiente ácido fólico, aun cuando no están planeando un embarazo. Por favor vea nuestra [hoja informativa acerca de la importancia del ácido fólico](#).
- Yodo: DRI: 220 mcg to 290 mcg. UL: 1,100 mcg. Por lo menos 150 mcg deben de estar en la vitamina prenatal. MotherToBaby tiene una [hoja informativa acerca del yodo](#).
- **Vitamina D (calciferol):** DRI: por lo menos 15 mcg (600 IU). UL 100 mcg (4,000 IU).

En conjunto con estas sugerencias de suplementos en las vitaminas prenatales, las mujeres embarazadas deben de asegurarse que están tomando suficiente de las vitaminas y minerales que enlistamos a continuación. Si no puede recibir lo suficiente por medio de sus alimentos, un suplemento puede ayudar.

- **Vitamina A:** DRI 770 mcg. UL 3,000 mcg.
 - Vitamina A se encuentra primordialmente de dos maneras: En carotenos a base de planta (beta-caroteno) y en retinoides a base de animales (retino, retinalo, ácido retinoico, palmitato de retino y acetato de retino).
 - Busque la vitamina A derivada del beta-caroteno. Beta-caroteno suele a acumular menos niveles tóxicos en el cuerpo a comparación de los retinoides. Además, altos niveles de retinoides han sido asociados con un incremento en el riesgo de defectos congénitos.

- **Vitaminas B**

- Hay 8 vitaminas B:

- Vitamina B₁ / tiamina: DRI: 1.4 mg
- Vitamina B₂ / riboflavina: DRI: 1.4 mg
- Vitamina B₃ / niacina: DRI: 18 mg
- Vitamina B₅ / ácido pantoténico: 6 mg
- Vitamina B₆ / piridoxina: DRI 1.9 mg
- Vitamina B₇ / biotina: DRI: 30 mcg
- Vitamina B₉ / ácido fólico (mencionada anteriormente)
- Vitamina B₁₂ / cobalamina: DRI: 2.6 mcg

- Estas son parte de un grupo de vitaminas solubles en agua, lo que significa que su cuerpo no las deposita como reserva. Así que es menos probable que estas se acumulen en niveles tóxicos en su cuerpo. Si usted y su proveedor de salud creen que no recibirá suficiente de las vitaminas B por medio de la dieta, entonces puede buscar una vitamina prenatal que las incluya. Todas las vitaminas prenatales deben de incluir por lo menos ácido fólico (Vitamina B₉), que como mencioné anteriormente, es una vitamina esencial para el embarazo.
- **DHA/ Ácidos Grasos Omega-3:** Estos no son claramente definidos en el DRI, pero en el año 2000 se sugirió que las mujeres embarazadas trataran de recibir 300 mg/al día. La mejor manera de recibir estos nutrientes es incluir el pescado en su dieta. MotherToBaby tiene un **blog acerca del pescado** en el embarazo. La Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA por sus siglas en inglés) también tiene una guía para saber cuáles son las mejores opciones de pescado durante el embarazo y divide el pescado en categorías de más recomendados, a veces recomendados y los que debe de evitar. La guía se encuentra aquí: **Consejos sobre comer pescado**. Sin embargo, si no recibe suficiente en su dieta, su proveedor puede sugerir un suplemento de DHA durante su embarazo.
- **Vitamina E:** DRI: 15 mg. UL: 1,000 mg.
- **Vitamina C:** DRI: 85 mg. UL: 2,000 mg
- **Zinc:** DRI. 11 mg. UL: 40 mg.

Es recomendado que empiece a tomar vitaminas prenatales antes de quedar embarazada; como mínimo, tomar ácido fólico diariamente. Si usted ya está embarazada, empiece ahora mismo.

De nuevo, si usted tiene una condición médica, (que incluye, pero no está limitada a la diabetes, enfermedad celiaca, trastorno alimenticio, mal uso de sustancias, malabsorción, síndrome de intestino irritable o historial de cirugía bariátrica), hable con su proveedor de salud acerca de sus necesidades nutricionales específicas.

Ahora que usted es una experta para leer las etiquetas de vitaminas, usted puede (con el consejo de su proveedor de salud) seleccionar una buena opción para usted. MotherToBaby siempre está disponible para responder a todas sus preguntas de exposiciones durante el embarazo y lactancia. El embarazo le puede traer muchos momentos llenos de felicidad para usted y su familia. MotherToBaby está a su servicio para ayudarle a usted y a su proveedor a sentirse cómodos con la información al día de medicaciones y más.

Referencias seleccionadas

- ACOG Nutrition During Pregnancy FAQ001. 2018.
- ACOG Committee on Obstetric Practice. ACOG Committee Opinion No. 495: Vitamin D: Screening and supplementation during pregnancy. *Obstet Gynecol* 2011; 118:197. Reaffirmed 2019.
- Becker DV, et al. 2006. Iodine supplementation for pregnancy and lactation—United States and Canada: recommendations of the American Thyroid Association. *Thyroid*; 16:949-951.
- 2018. **National Report on Biochemical Indicators of Diet and Nutrition in the U.S. Population.** Center for Disease Control and Prevention.
- Council on Environmental Health. 2014. Iodine deficiency, pollutant chemicals, and the thyroid: new information on an old problem. *Pediatrics* 133: 1163-1166.
- 2005. **Dietary Supplement Labeling Guide: Appendix C.** Food and Drug Administration.
- Glinoe D. 2007. The importance of iodine nutrition during pregnancy. *Publ Health Nutr*; 10:1542-1546.
- Institute of Medicine (US) Food and Nutrition Board. 1998. **Dietary Reference Intakes: A Risk Assessment Model for Establishing Upper Intake Levels for Nutrients.** Washington (DC): National Academies Press (US).
- Natural Medicines Database. Available at naturalmedicines.com
- NIH: **Nutrient Recommendations: Dietary Reference Intakes (DRI).**
- Obican SG, et al. 2012. Teratology public affairs committee position paper: Iodine deficiency in pregnancy. *Birth Defects Res A Clin Mol Teratol*; 94(9):677-82.
- Segal K, et al. 2018. **Recommending Prenatal Vitamins: A Pharmacist's Guide.**
- The National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. **Dietary Reference Intakes Tables and Application.**
- Trumbo P, et al. 2001. Dietary reference intakes: vitamin A, vitamin K, arsenic, boron, chromium, copper, iodine, iron, manganese, molybdenum, nickel, silicon, vanadium, and zinc. *J Am Diet Assoc* 101:294-301.

¿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, 27 de marzo de 2024.

La guía de preparación previa a la concepción

Por Lauren Kozlowski, MSW, MPH, MotherToBaby Georgia

“¡Ni siquiera sabía que debería preguntarle a mi obstetra sobre eso!» Esta es una reacción que escucho casi a diario como especialista en información de teratología (una manera elegante de decir que he sido entrenada en la evaluación y comunicación sobre riesgos de las exposiciones, como medicamentos, durante el embarazo). La reacción de esta persona era igual a tantas mujeres que van a sus primeras citas después de descubrir un embarazo, al respecto de que ella realmente no sabía cómo ser su propio mejor defensor. No le culpo de ninguna manera. ¿Cómo se supone que las mujeres sepan estas cosas? ¿Cuáles preguntas deberían estar haciendo? ¿Por qué las deberían preguntar? Pensé, yo no sólo quería ayudarle a ella sino a todas las mujeres embarazadas a tener una experiencia positiva y empoderada una vez que encuentren sus equipos de cuidado de embarazo.

La Importancia de Escoger el PAM Adecuado

Encontrar el proveedor de atención médica (PAM) que sea apto para usted es esencial porque los médicos, asistentes médicos, enfermeras y parteras son personas como usted y yo. Vienen con una amplia gama de personalidades y estilos de cuidado. A veces corresponderán con el suyo y a veces no. Quiere estar segura que las personas a que les encarga su salud y la salud de su bebé van a ayudarle a tomar las mejores decisiones sobre su atención. Además vale la pena pensar en cómo se puede reducir cualquier estrés que tenga sobre sentarse con la persona que cuidará de usted y será una fuente de apoyo durante su embarazo. En este blog me gustaría sugerir algunas maneras en que usted puede planear la experiencia más exitosa con su PAM durante el embarazo. En este caso, el éxito significa encontrar un proveedor que le escucha, le hace sentir cómoda y discute todas sus preocupaciones y opciones abiertamente y respetuosamente.

Aprovechar al Máximo sus Citas

¡Lo bueno es que hay algunas maneras para empoderarse en estas situaciones y ser más propensa a obtener lo que necesita! A continuación tengo una lista de algunas maneras en que usted puede sacar el máximo provecho de las citas con su proveedor de cuidado de embarazo:

- Debe ser capaz de preguntar a su proveedor sobre cualquier cosa que le gustaría saber sobre su experiencia y filosofía alrededor del embarazo y el parto. Incluso puede pedir una cita no clínica para sentarse con él o ella y discutirlo si quiere.
- Sea preparada para breves visitas con el proveedor en sus citas regulares durante todo su embarazo. Anote sus preguntas más importantes y no se olvide de hacérselas lo primero.
- Si desea investigar algunos temas antes de su visita con su PAM, elija sabiamente sus fuentes. El internet está lleno de un montón de desinformación, pero hay organizaciones de buena reputación de las cuales usted puede obtener información basada en evidencia sobre el embarazo. Algunos ejemplos incluyen el **Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos** (ACOG por sus siglas en inglés, la sociedad profesional para los PAM especializados en la salud de la mujer); los **Centros para el Control y la Prevención de las Enfermedades** (CDC); la **Administración de Alimentos y Medicamentos** (FDA); y nuestro propio servicio, **MotherToBaby**. Junte información de sus fuentes y tráigala a su cita para guiar la conversación con su PAM.
- Lleve con usted a un familiar de confianza o una amiga que puede mencionar cualquier cosa que se le olvide- o que puede entrar en la conversación para ayudar a asegurarse de que se le escuchen correctamente. Esto es especialmente importante en la primera visita o cuando está preocupada por algo.
- Si toma algún medicamento regularmente, méncionela tan pronto como se entera que está embarazada (y si es posible, incluso antes del embarazo). Esto permitirá que usted y su PAM hablen sobre medicamentos o terapias alternativas que sean más adecuadas para el embarazo o la lactancia. Y recuerde que nuestros especialistas en MotherToBaby están disponibles para proporcionarle información actualizada sobre la seguridad/el riesgo durante el embarazo y la lactancia de cualquier medicamento que pueda tomar.

- Si visita a un especialista para otras condiciones médicas (como asma, diabetes, artritis, lupus, psoriasis, etc.), dígame a su proveedor de obstetricia y autorícelos a comunicarse uno con el otro acerca de su cuidado. Cuando vive con una enfermedad crónica, es importante conectar a su proveedor de cuidado de embarazo con sus otros proveedores de atención médica para asegurar que su enfermedad está manejada bien durante su embarazo y cuando está amamantando.
- Aun si no se lo preguntan, dígame a su PAM sobre cualquier uso de alcohol, tabaco o droga recreativa (como marihuana, heroína, metanfetamina, etcétera). Algunas de estas sustancias pueden afectar su embarazo o el desarrollo de su bebé, así que es importante que usted y su PAM las discutan incluso si las usa solo de vez en cuando. Drogas recreativas son otro tipo de exposición de la cual los expertos en MotherToBaby pueden proporcionarle información confidencial y actualizada sobre la seguridad/el riesgo de uso durante el embarazo y la lactancia. Lo importante es hablar con su PAM si necesita ayuda para dejar de consumir cualquiera de estas sustancias; hay maneras para tratar los trastornos de uso de sustancias durante el embarazo. También existe la posibilidad de ser evaluada para sustancias en el parto - lo que significa que pueden hacerles pruebas a usted y su bebé en el hospital. Estar preparada para esto es importante para que sepa qué esperar.
- Haga preguntas sobre el hospital donde va a dar a luz. ¿Hay políticas o prácticas específicas que usted necesita saber por adelantado? El PAM será afiliado con un hospital específico; si usted no desea dar a luz en ese hospital y su seguro permite otras opciones, puede que necesite buscar otro proveedor de cuidado prenatal. Es mejor hacer estas preguntas antes de quedar embarazada o tan pronto como comience sus visitas prenatales.
- Si por cualquier razón usted no se siente que su PAM le escucha o es capaz de crear un ambiente acogedor y seguro, cambie de proveedor. Si el seguro lo requiere, obtenga una lista de proveedores en su red. Luego pregunte a las amigas o familiares si hay alguien que recomendarían. Además puede reducir su lista de opciones por considerar otras cosas que pueden ser importantes para usted, por ejemplo hombre o mujer, o la ubicación de la oficina. El embarazo es un momento tan importante en la vida de una mujer, por lo que es crítico que esté bajo el cuidado de un proveedor de salud que confíe. Dependiendo de donde usted vive y que tipo de seguro tiene, puede no ser posible encontrar otro proveedor - pero si puede y lo quiere hacer, cuanto antes que lo hace en el embarazo mejor. ¡Usted merece sentirse cómoda y atendida!

Muchos de estos consejos se aplican a cualquier tipo de PAM, pero el embarazo es un momento perfecto para abogar por sí misma y encontrar el proveedor más adecuado para usted. Usted y su bebé merecen una atención maravillosa y respetuosa, y la realidad es que a veces se requiere un poco de tiempo para encontrar la mejor situación. Encontrar el PAM correcto puede sentirse mucho como salir en citas, ¡pero no se desanime! Si no le gusta la atención que está recibiendo, busque a otro PAM-con tantos proveedores excepcionales que hay usted puede encontrar al mejor para usted y su embarazo.



Lauren Kozlowski, MSW, MPH sirve de Coordinadora para MotherToBaby Georgia. Se graduó de la Universidad de Boston con una maestría de trabajo social y una maestría de salud pública. Ella tiene experiencia en trabajar con familias en un ambiente educativo, así como en vivienda y salud, lo cual le permite reconocer los múltiples factores que contribuyen a la capacidad de las mujeres y los niños a prosperar. Disfruta de vivir en Atlanta y explorar lo que la ciudad se ofrece.

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**.

¿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, 27 de marzo de 2024.