Ni Demasiado, Ni Insuficiente: Encontrar el Equilibrio Perfecto entre Vitaminas y Minerales

¿Se ha preguntado alguna vez si está consumiendo la cantidad adecuada de vitaminas y minerales durante el embarazo o la lactancia? Como Ricitos de Oro, no quiere ni demasiado poco ni insuficiente; quieres lo ***justo y necesario***. Aunque a Ricitos de Oro le costó varios intentos encontrar la silla del tamaño adecuado y el tazón de avena perfecto, ¡a usted no le tiene que llevar tanto tiempo encontrar la cantidad justa de vitaminas y minerales!

Todas las personas tienen un 3% de probabilidades de desarrollar un defecto congénito durante el embarazo. No se espera que obtener la cantidad adecuada de vitaminas y minerales PARA USTED aumente el riesgo de problemas durante el embarazo ni que aumente el riesgo de efectos secundarios durante la lactancia.

La mayoría de las personas en Estados Unidos obtienen algunas vitaminas y minerales a través de su dieta. Sin embargo, su médico podría tener objetivos específicos para que usted obtenga ciertas cantidades de una vitamina o mineral, especialmente durante el embarazo o la lactancia. Una forma de obtener ese complemento adicional durante el embarazo es tomar una vitamina prenatal que tenga al menos 600 mcg de ácido fólico (para obtener más información sobre el ácido fólico, consulte nuestra hoja informativa: https://mothertobaby.org/fact-sheets/folic-acid/).

Si además toma otros suplementos o bebe jugos y batidos que incluyen vitaminas en la etiqueta nutricional, podría estar consumiendo más de lo que necesita. Leer las etiquetas nutricionales la ayuda a controlar la cantidad de vitaminas y minerales que su cuerpo está incorporando.

Ingestas Dietarias de Referencia: ¿Qué son?

DRI significa Ingesta de Referencia Dietaria. Las DRI (Ingestas Dietéticas de Referencia) son una lista de valores nutricionales que se utilizan para orientar a las personas y asegurar que siguen una dieta equilibrada que complemente su salud. Existen varios tipos de DRI (Ingestas Dietéticas de Referencia), pero las que se utilizan en este blog se denominan RDA (Cantidad Dietética Recomendada) y UL (Ingesta Total Única).

- **RDA (Cantidad Diaria Recomendada):** La cantidad diaria promedio de una vitamina o mineral que la mayoría de las personas necesita.
- **UL (Límite Superior Tolerable):** La cantidad máxima segura que se puede tomar al día sin aumentar el riesgo de efectos secundarios.

No todas las vitaminas y minerales tienen una RDA o un UL. En el caso de las vitaminas y minerales que sí tienen ingestas diarias de referencia (DRI), normalmente se recomienda consumir la dosis diaria recomendada (RDA) cada día, a menos que su médico le indique lo contrario. En el caso de los alimentos que sí tienen ingestas dietéticas de referencia (DRI), estas pueden variar según la edad o durante el embarazo o la lactancia. Además, obtendrá muchos nutrientes de su dieta habitual, por lo que los suplementos están pensados para ayudar a cubrir las carencias, no para sobrecargar su organismo.

Por Qué Es Importante la Seguridad de los Suplementos

Los suplementos están regulados de forma diferente a los medicamentos recetados. Aunque la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA) regula los suplementos, no comprueba la seguridad ni la eficacia de todos los productos antes de que salgan a la venta. Esto significa que las etiquetas no siempre cuentan toda la historia, y algunos productos podrían contener ingredientes desconocidos o no declarados.

Consulte con su médico antes de tomar un suplemento para asegurarse de que está obteniendo la cantidad adecuada de vitaminas y minerales para complementar su salud. Puede ponerse en contacto con MotherToBaby para obtener más información sobre algún suplemento que estés considerando.

¿Tiene más preguntas sobre suplementos o exposiciones durante el embarazo o la lactancia? Puede contactarse con un especialista en información sobre teratógenos en MotherToBaby.org.

Ingestas Dietéticas de Referencia (DRI) de vitaminas y minerales durante el embarazo y la lactancia:

Nombre	RDA-embarazo	UL-embarazo	RDA-lactancia	UL-lactancia
Biotina	Mayores de 14 años: 30 mcg	Desconocido	Mayores de 14 años: 35 mcg	Desconocido

Boro	Desconocido	De 14 a 18 años: 17 mg Mayores de 19 años: 20 mg	Desconocido	De 14 a 18 años: 17 mg Mayores de 19 años: 20 mg
Calcio	De 14 a 18 años: 1,300 mg Mayores de 19 años: 1,000 mg	De 14 a 18 años: 3,000 mg Mayores de 19 años: 2,500 mg	De 14 a 18 años: 1,300 mg Mayores de 19 años: 1,000 mg	De 14 a 18 años: 3,000 mg Mayores de 19 años: 2,500 mg
Colina	Mayores de 14 años: 450 mg	De 14 a 18 años: 3,000 mg Mayores de 19 años: 3,500 mg	Mayores de 14 años: 550 mg	De 14 a 18 años: 3,000 mg Mayores de 19 años: 3,500 mg
Cromo	De 14 a 18 años: 29 mcg Mayores de 19 años: 30 mcg	Desconocido	De 14 a 18 años: 44 mcg Mayores de 19 años: 45 mg	Desconocido

Cobre	Mayores de 14 años: 1,000 mcg	De 14 a 18 años: 8,000 mcg Mayores de 19 años: 10,000 mcg	Mayores de 14 años: 1,300 mcg	De 14 a 18 años: 8,000 mcg Mayores de 19 años: 10,000 mcg
Ácido Fólico	Mayores de 14 años: 600 mcg DFE	De 14 a 18 años: 800 mcg Mayores de 19 años: 1,000 mcg	Mayores de 14 años: 500 mcg DFE	De 14 a 18 años: 800 mcg Mayores de 19 años: 1,000 mcg
Yodo	Mayores de 14 años: 220 mcg	De 14 a 18 años: 900 mcg Mayores de 19 años: 1,100 mcg	Mayores de 14 años: 290 mcg	De 14 a 18 años: 900 mcg Mayores de 19 años: 1,100 mcg
Hierro	Mayores de 14 años: 27 mg	Mayores de 14 años: 45 mg	De 14 a 18 años: 10 mg Mayores de 19 años: 9 mg	Mayores de 14 años: 45 mg

Magnesio	De 14 a 18 años: 400 mg De 19 a 30 años: 350 mg Más de 30 años: 360 mg	Más de 9 años: 350 mg*	De 14 a 18 años: 360 mg De 19 a 30 años: 310 mg Más de 30 años: 320 mg	Más de 9 años: 350 mg*
Manganeso	Mayores de 14 años: 2,0 mg	De 14 a 18 años: 9 mg Mayores de 19 años: 11 mg	Mayores de 14 años: 2,6 mg	De 14 a 18 años: 9 mg Mayores de 19 años: 11 mg
Molibdeno	Mayores de 14 años: 50 mcg	De 14 a 18 años: 1,700 mcg Mayores de 19 años: 2,000 mcg	Mayores de 14 años: 50 mcg	De 14 a 18 años: 1,700 mcg Mayores de 19 años: 2,000 mcg
Niacina	Mayores de 14 años: 18 mg NE	De 14 a 18 años: 30 mg Mayores de 19 años: 35 mg	Mayores de 14 años: 17 mg NE	De 14 a 18 años: 30 mg Mayores de 19 años: 35 mg

Ácidos grasos omega-3	Mayores de 14 años: 1,400 mg	Desconocido	Mayores de 14 años: 1,300 mg	Desconocido
Ácido pantoténico	Mayores de 14 años: 6 mg	Desconocido	Mayores de 14 años: 7 mg	Desconocido
Fósforo	De 14 a 18 años: 1,250 mg Mayores de 19 años: 700 mg	Mayores de 14 años: 3,500 mg	De 14 a 18 años: 1,250 mg Mayores de 19 años: 700 mg	Mayores de 14 años: 4,000 mg
Potasio	De 14 a 18 años: 2,600 mg Mayores de 19 años: 2,900 mg	Desconocido	De 14 a 18 años: 2,500 mg Mayores de 19 años: 2,800 mg	Desconocido
Riboflavina	Mayores de 14 años: 1.4 mg	Desconocido	Mayores de 14 años: 1.6 mg	Desconocido
Selenio	Mayores de 14 años: 60 mcg	Mayores de 14 años: 400 mcg	Mayores de 14 años: 70 mcg	Mayores de 14 años: 400 mcg
Tiamina	Mayores de 14 años: 1.4 mg	Desconocido	Mayores de 14 años: 1.4 mg	Desconocido

Vitamina A	De 14 a 18 años: 750 mcg RAE Mayores de 19 años: 770 mcg RAE	De 14 a 18 años: 2,800 mcg Mayores de 19 años: 3,000 mcg	De 14 a 18 años: 1,200 mcg RAE Mayores de 19 años: 1,300 mcg RAE	De 14 a 18 años: 2,800 mcg Mayores de 19 años: 3,000 mcg
Vitamina B6	Mayores de 14 años: 1,9 mg	De 14 a 18 años: 80 mg Mayores de 19 años: 100 mg	Mayores de 14 años: 2,0 mg	De 14 a 18 años: 80 mg Mayores de 19 años: 100 mg
Vitamina B12	Mayores de 14 años: 2.6 mcg	Desconocido	Mayores de 14 años: 2.8 mcg	Desconocido
Vitamina C	De 14 a 18 años: 80 mg Mayores de 19 años: 85 mg	De 14 a 18 años: 1,800 mg Mayores de 19 años: 2,000 mg	De 14 a 18 años: 115 mg Mayores de 19 años: 120 mg	De 14 a 18 años: 1,800 mg Mayores de 19 años: 2,000 mg
Vitamina D	Mayores de 14 años: 15 mcg (600 IU)	Mayores de 14 años: 100 mcg (4,000 IU)	Mayores de 14 años: 15 mcg (600 IU)	Mayores de 14 años: 100 mcg (4,000 IU)

Vitamina E	Mayores de 14 años: 15 mg	De 14 a 18 años: 800 mg Mayores de 19 años: 1,000 mg	Mayores de 14 años: 19 mg	De 14 a 18 años: 800 mg Mayores de 19 años: 1,000 mg
Vitamina K	De 14 a 18 años: 75 mcg Mayores de 19 años: 90 mcg	Desconocido	De 14 a 18 años: 75 mcg Mayores de 19 años: 90 mcg	Desconocido
Zinc	De 14 a 18 años: 12 mg Mayores de 19 años: 11 mg	De 14 a 18 años: 34 mg Mayores de 19 años: 40 mg	De 14 a 18 años: 13 mg Mayores de 19 años: 12 mg	De 14 a 18 años: 34 mg Mayores de 19 años: 40 mg

(Esta tabla se actualizó por última vez el 09/29/2025)

Nota: El límite superior tolerable (UL) para el magnesio solo se aplica a los suplementos. Puede obtener más magnesio de forma segura a través de los alimentos, ya que la ingesta diaria recomendada incluye magnesio dietético.

¿Dónde Puedo Encontrar Más Información?

MotherToBaby dispone de fichas informativas sobre algunas de las vitaminas y minerales comunes que se pueden encontrar en un multivitamínico o una vitamina prenatal. Para obtener información más detallada sobre una vitamina

o mineral en particular, consulte nuestras fichas informativas a continuación:

- **Ácido fólico** – https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/folic-acid/

- **Yodo** – https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/la-iodina/
- **Hierro** – https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/hierro/
- **Vitamina B12** –https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/vitamina-b12/
- **Vitamina C** –https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/vitamin-c/
- **Vitamina D** –https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/vitamina-d/
- **Vitamina E** –https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/vitamina-e/
- **Vitamina K** – https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/vitamina-k/
- **Zinc** –https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/zinc/

Referencias

Academias Nacionales de Ciencias, Ingeniería y Medicina. 1998. Ingestas Dietéticas de Referencia de tiamina, riboflavina, niacina, vitamina B6, folato, vitamina B12, ácido pantoténico, biotina y colina. Washington, DC: The National Academies Press. https://doi.org/10.17226/6015.

National Institutes of Health Office of Dietary Supplements. 2025. Fichas Informativas sobre Suplementos Dietéticos. Departamento de Servicios Humanos y de Salud de los EE. UU. https://ods.od.nih.gov/factsheets/list-all/

Oficina de Prevención de Enfermedades y Promoción de la Salud. 2023. Ingestas Dietéticas de Referencia. Departamento de Servicios Humanos y de Salud de los EE. UU. https://odphp.health.gov/our-work/nutrition-physical-activity/dietary-guidelines/dietary-reference-intakes

¿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, 23 de junio de 2026.

Ni Demasiado, Ni Insuficiente: Encontrar el Equilibrio Perfecto entre Vitaminas y Minerales

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.

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, 23 de junio de 2026.

Ni Demasiado, Ni Insuficiente: Encontrar el Equilibrio Perfecto entre Vitaminas y Minerales

“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 ingles). 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 llegan 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

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, 23 de junio de 2026.

Ni Demasiado, Ni Insuficiente: Encontrar el

Equilibrio Perfecto entre Vitaminas y Minerales

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, 23 de junio de 2026.

Ni Demasiado, Ni Insuficiente: Encontrar el Equilibrio Perfecto entre Vitaminas y

Minerales

Si está investigando vitaminas prenatales, podemos suponer que está considerando un embarazo, o acaba de enterarse que está embarazada. ¡Que emocoión! 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, retínalo, 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 B_1 / tiamina: DRI: 1.4 mg
- Vitamina B_2 / riboflavina: DRI: 1.4 mg
- Vitamina B_3 / niacina: DRI: 18 mg
- Vitamina B_5 / ácido pantoténico: 6 mg
- Vitamina B_6 / piridoxina: DRI 1.9 mg
- Vitamina B_7 / biotina: DRI: 30 mcg
- Vitamina B9 / ácido fólico (mencionada anteriormente)
- Vitamina B_{12} / 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 $B_{9)}$, 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 alimentico, 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.
- Glinoer 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.

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, 23 de junio de 2026.