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

Tanya llamó un lunes por la mañana. «Me voy a casar en unos meses y queremos comenzar a tratar de quedar embarazada de inmediato. ¿Qué debería estar haciendo ahora para tener la mejor oportunidad de tener un bebé sano?"

La salud antes del embarazo y la planificación del embarazo presentan una excelente oportunidad para evaluar una amplia gama de factores que pueden darle a su bebé el mejor comienzo. Este blog describirá las cosas a considerar y lo que le comuniqué a Tanya.

Su salud

¿Por lo general, esta saludable? Si ya tiene dolores de cabeza o tiene reflujo ácido, sepa que el embarazo puede hacer los síntomas más frecuentes. Pregúntele a su médico si la forma en que trata estas condiciones comunes debería cambiar una vez que esté embarazada. Pregunte si puede seguir su rutina de ejercicio actual y si necesita modificarla durante el embarazo. Hágase un chequeo de infecciones de transmisión sexual porque algunas pueden no mostrar síntomas. También discuta sus medicamentos: algunos deben suspenderse antes de que comience a tratar de concebir, como ácido valproico, leflunomida (por ejemplo, Arava®), teriflunomida (Aubagio®), metotrexato e isotretinoína (por ejemplo, Accutane®), por nombrar solo algunos. Para otros, querrá sopesar los riesgos frente a los beneficios con su proveedor de salud antes de concebir. Hable con sus médicos ahora para hacer un plan.

Cafeína

¿Toma café, té o refrescos con cafeína? ¿Qué tal las bebidas energéticas, proteínas en polvo o Kombucha? La hoja informativa de MotherToBaby sobre la cafeína puede tranquilizarla y animarla a que piense en todas sus opciones de bebidas.

Peso corporal

¿Es su peso una preocupación? Una de las mejores cosas que puede hacer antes de la concepción es llegar a un peso saludable. Las mujeres con sobrepeso u obesidad tienen mayores riesgos de aborto espontáneo, defectos de nacimiento, diabetes gestacional, alta presión y preeclampsia, y parto por cesárea no planificado. Ahora es un buen momento para reunirse con un nutricionista o seguir una dieta adecuada para alcanzar su peso saludable antes del embarazo. Una vez que esté embarazada, siga observando lo que come, pero no intente perder peso. El aumento de peso es inevitable durante el embarazo, pero las pautas de la sociedad profesional líder para obstetras / ginecólogos (o ACOG, por sus signas en inglés) aconsejan a las mujeres que aumenten entre 11 y 40 libras (aproximadamente 5 a 18 kilos), dependiendo de su peso antes del embarazo. Es un mito que necesita «comer para dos», así que no se prepare para el aumento de peso posparto por comer más de lo que debería. Después del parto de un bebé promedio de 7-8 lbs., puede perder 2 lbs. en líquido amniótico, 1.5 lbs. de placenta, 5-7 lbs. en sangre, y , 2 libras a medida en que el útero vuelve a su tamaño normal. Eso aún podría dejarla con 10 libras de exceso, o más, si aumentó más peso durante el embarazo. Algunas mujeres nunca se quitan ese peso de más, y su peso aumenta gradualmente con embarazos sucesivos y la edad, lo que puede conducir a complicaciones del embarazo y problemas de salud crónicos más adelante. Consulte nuestra hoja informativa sobre el ejercicio para obtener más información.

Condiciones crónicas de salud

¿Tiene condiciones de salud crónicas como diabetes, alta presión, migrañas, asma, alto colesterol, condiciones cardíacas, venas varicosas o anemia? ¿Tiene una enfermedad autoinmune como la de Crohn o colitis ulcerosa, lupus, artritis reumatoide, espondilitis anquilosante, esclerosis múltiple, psoriasis o artritis psoriásica? Hable con su obstetra para una cita de «preconcepción» para discutir cómo un embarazo podría afectar su salud y cómo su salud podría afectar un embarazo futuro. Su especialista también puede brindarle una opinión importante. Un especialista en medicina materna-fetal (MFM) es un médico especializado en embarazos de alto riesgo, y la consulta con un MFM una vez que esté embarazada podría ayudarla a aprender cómo optimizar su salud y la de su bebé.

Salud Mental

¿Qué tal su salud mental? Si tiene antecedentes de ansiedad o depresión, TDAH u otras condiciones, pregúntele a su psiquiatra y obstetra sobre su tratamiento y no realice cambios antes de hacerlo. Muchos medicamentos pueden continuarse durante el embarazo y durante la lactancia. De hecho, la salud mental es increíblemente importante. Por ejemplo, cuando una mujer no trata su trastorno del estado de ánimo o lo trata de manera inadecuada, algunos estudios sugieren riesgos de aborto espontáneo, parto prematuro, bajo peso al nacer y preeclampsia. La terapia de conversación también es de vital importancia. Y si tiene problemas de salud mental durante el embarazo, corre el riesgo de sufrir depresión posparto. Seamos realistas: el embarazo y el cuidado de un nuevo bebé es estresante, por lo

que ahora es el momento de reunir a sus ayudantes (amigos, parientes, terapeutas y médicos) para asegurarse de contar con el apoyo suficiente. Su obstetra debe preguntar sobre la salud mental, pero si no, saque el tema usted. Su médico puede ser su aliado en este área, ayudándole a recibir tratamiento y abordando las preocupaciones relacionadas con el embarazo y la salud mental posparto. MotherToBaby puede brindarle una descripción general de la investigación relacionada con los medicamentos recetados que elija.

Salud Dental

¿Ha visto a un dentista últimamente? La salud oral puede afectar un embarazo, lo que significa que, si tiene las encías inflamadas o sangrantes, un dolor de muelas o una infección, esto puede aumentar los riesgos para el embarazo. Si necesita hacerse una radiografía dental, tomar antibióticos o recibir anestesia local para un procedimiento dental, estos son generalmente aceptables durante el embarazo, pero es mejor completarlos antes de quedar embarazada. Contacte a MotherToBaby para más detalles.

Su lugar de trabajo

¿Dónde trabaja? MotherToBaby puede brindarle información para minimizar las exposiciones en una oficina veterinaria, tintorerías, salones, laboratorios / hospitales, centros de imágenes, servicios de control de plagas u otros negocios. Su departamento de seguridad ocupacional puede recomendarle equipos de protección personal (EPP) e informarle sobre la ventilación que puede existir para garantizar la seguridad en el lugar de trabajo. Las hojas de datos de seguridad (SDS) ofrecen una descripción general de los productos químicos utilizados en la industria y están disponibles en línea o en el trabajo.

Seguridad alimenticia

Lea sobre la seguridad de los alimentos y aprenda cómo minimizar su exposición a aquellos que comúnmente se han asociado con enfermedades transmitidas por los alimentos, como E. coli o listeria. Acostúmbrese a lavar bien sus frutas y verduras frescas. Lea otros blogs en nuestro sitio web también.

Vitaminas y suplementos

¿Ha comenzado a tomar una vitamina prenatal? ¿Está tomando suficiente ácido fólico? ACOG recomienda que las mujeres tomen al menos 400 mcg de ácido fólico antes de quedar embarazadas y al menos 600-800 mcg al día una vez que estén embarazadas. Esto puede ayudar a prevenir defectos congénitos del cerebro y la médula espinal. Llame a MotherToBaby si desea conocer la ingesta diaria recomendada de vitaminas o minerales específicos. En general, no es aconsejable tomar más de lo recomendado: no hemos estudiado cómo las megadosis de vitaminas pueden afectar el embarazo. Tampoco se recomiendan otros suplementos además de tomar una vitamina prenatal: la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) no supervisa sus plantas de fabricación y las encuestas anteriores han demostrado que algunos suplementos contienen contaminantes. Además, hemos visto casos en los que la etiqueta no coincide con el contenido de la botella y puede causar efectos nocivos. Las mujeres embarazadas y lactantes deben evitar los suplementos herbales a menos que su médico los recomiende específicamente.

Alcohol, Cannabis y Tabaco

¿Fuma cigarrillos? ¿Usa cannabis con fines medicinales o recreativos? ¿Bebe alcohol? Investigaciones recientes han demostrado que el consumo de marihuana muy temprano en el embarazo causa cambios en el desarrollo del cerebro, lo que podría dar lugar a problemas de conducta o aprendizaje que veremos más adelante en la vida del niño. Los cigarrillos aumentan los riesgos de pérdida del embarazo, entre otras cosas. Y se sabe que el alcohol causa una variedad de defectos congénitos conocidos como trastorno del espectro alcohólico fetal (FASD). No creemos que haya una cantidad «segura» de alcohol que, cuando se consume, no cause problemas a un niño en desarrollo. Ahora es el momento de dejar de fumar, beber y usar cannabis: su bebé estará más sano por ello. MotherToBaby puede proporcionar recursos o puede consultar con su médico.

Vacunas

¿Está al día con todas sus vacunas? ¿Recibió una vacuna contra la gripe esta temporada pasada? No desea que una enfermedad prevenible por vacuna tenga un impacto en su embarazo. La infección de la gripe puede aumentar el riesgo de síntomas más graves, enfermedades más duraderas, pérdida del embarazo y parto prematuro, lo que puede tener un impacto de por vida en su bebé. La vacuna contra la gripe ayuda a prevenir la infección. ¿Otro beneficio de vacunarse durante el embarazo? Los estudios demuestran que la protección se extiende a su bebé y le da un poco de inmunidad adicional desde el nacimiento hasta que pueda recibir sus vacunas. También es bueno saber: algunas vacunas se pueden administrar y se recomiendan durante el embarazo, como una vacuna contra la gripe o TDAP, pero otras se administran mejor antes de concebir para evitar un pequeño riesgo de transmitir la enfermedad al feto (por ejemplo, sarampión, paperas, y la vacuna contra la rubéola [MMR], así como la vacuna contra la varicela [varicela]), así que trate de hacerlo al menos un mes antes de intentar concebir. Verifique sus registros médicos para ver la última vez que recibió alguna de estas vacunas. Si no sabe si fue vacunada previamente, su médico puede extraer sangre para verificar si tiene inmunidad.

Sus mascotas

¿Tiene un gato? Existe cierta preocupación en el embarazo por una infección llamada toxoplasmosis, que es causada por un parásito que se puede encontrar en las heces de los gatos. Lea nuestro blog para obtener más información sobre lo que puede hacer para prevenir esta infección si tiene un mascota en casa: https://mothertobaby.org/es/baby-blog/el-gato-se-puede-quedar-desacreditar-los-mitos-del-embarazo-y-toxoplasmosis/

Otras enfermedades

¿Sus próximos planes de viaje incluyen viajar a un lugar tropical cálido? Consulte nuestra hoja informativa sobre el Zika para obtener más información antes de reservar boletos no reembolsables. En general, las mujeres querrán esperar para tratar de concebir ocho semanas desde el momento de su regreso a casa. El tiempo de espera es tres meses si su pareja viaja con usted. COVID-19 también se está extendiendo por todo el mundo y nuestra hoja informativa puede brindarle la información más reciente sobre si podría afectar un embarazo y cómo.

Finalmente, su obstetra o médico de atención primaria le complacerá verla para una consulta previa a la concepción. Haga una cita para hablar sobre su historial personal y su salud. Es una manera excelente de que usted y su bebé tengan el mejor comienzo.

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.

¿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.