¿Qué hay de cierto sobre los suplementos de proteínas durante el embarazo y la lactancia?

¿Le gustan los batidos de proteínas, añadir proteína en polvo a tus batidos o usar mezclas pre-entrenamiento con proteínas? Mi amiga Emily está actualmente en su primer trimestre y le encanta consumir proteínas adicionales. Antes de quedarse embarazada, empezó a practicar levantamiento de pesas, lo que también implicaba un aporte extra de proteínas. Una vez que se quedó embarazada, Emily me preguntó, como tantas otras mujeres en su situación, si podía continuar con su suplementación con proteínas durante el embarazo y la lactancia.

En cualquier embarazo, existe un 3% de probabilidad de que se produzca un defecto congénito. Así que investigué sobre la suplementación con proteínas para ver si cambia el riesgo de defectos de nacimiento, efectos secundarios durante la lactancia o cualquier otro problema. De esa forma, Emily podría tomar una decisión bien fundamentada sobre su salud y la de su familia.

Muchos de estos productos proteicos contienen tipos de proteínas que también se encuentran en alimentos cotidianos e incluso en la leche materna. Todos necesitamos una cierta cantidad de proteínas cada día como parte de una dieta equilibrada. Sin embargo, existen ciertas razones por las que alguien podría tener un objetivo específico de ingesta diaria de proteínas. Al igual que Emily, muchas personas están interesadas en consumir más proteínas para desarrollar músculo. Existen otras afecciones médicas, como la fenilcetonuria (PKU), que afectan la cantidad de proteínas que debe consumir en su dieta. En definitiva, es muy importante que revise sus objetivos personales de ingesta diaria de proteínas con su equipo de atención médica para asegurarse de que su salud esté bien cuidada.

No todos los suplementos proteicos han sido bien estudiados, por lo que la información sobre su uso durante el embarazo o la lactancia es limitada. Además, muchos polvos y bebidas proteicas también incluyen otros ingredientes, como vitaminas añadidas o productos a base de hierbas. Para obtener más información sobre los productos a base de hierbas, consulte nuestra hoja informativa en: https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/productos-herbales/.

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 algunos polvos de proteínas podrían contener ingredientes desconocidos o no declarados.

Así que, antes de añadir esa cucharada extra de proteína en polvo, tómese un tiempo para averiguar si la suplementación con proteínas es adecuada para usted.

¿Cuánta proteína necesita?

La cantidad de proteína que necesita depende de diferentes factores, como la edad, el nivel de actividad y la salud. Algunas proteínas tienen una ingesta diaria recomendada (RDA). La ingesta diaria recomendada (RDA) depende del peso de la persona. Lo más probable es que obtenga cierta cantidad de proteínas de su dieta de forma natural. Es importante tener en cuenta la dieta al intentar calcular la cantidad de proteínas que se debe consumir. Debido a la gran cantidad de factores a considerar, se recomienda hablar con su equipo de atención médica para asegurarse de

que esté cubriendo sus necesidades nutricionales. No se espera que consumir la cantidad adecuada de proteínas aumente el riesgo de problemas durante el embarazo ni de efectos secundarios durante la lactancia.

¿Cuáles son los aminoácidos típicos en los suplementos proteicos?

La mayoría de los polvos de proteínas contienen muchos aminoácidos. Los aminoácidos son los componentes básicos de las proteínas. Es posible que la siguiente lista no incluya todos los ingredientes que pueda contener su proteína en polvo. Dado que no todos los aminoácidos tienen una RDA, aquí hay una lista de los aminoácidos conocidos que sí la tienen. Siempre es buena idea consultar con su equipo médico para saber cuáles son sus objetivos específicos de ingesta de proteínas.

- Cisteína y Metionina*
  - RDA durante el embarazo: 25 mg/kg
  - o RDA durante la lactancia: 26 mg/kg
- Isoleucina
  - Cantidad Dietética Recomendada durante el embarazo: 25 mg/kg
  - RDA durante la lactancia: 30 mg/kg
- Leucina
  - RDA durante el embarazo: 56 mg/kg
  - RDA durante la lactancia: 62 mg/kg
- Leucina
  - RDA para adultos: 12 mg/kg
- Treonina
  - RDA durante el embarazo: 26 mg/kg
  - RDA durante la lactancia: 30 mg/kg
- Triptófano

  - RDA para adultos: 3.5 mg/kg

- Valina
  - RDA para el embarazo: 31 mg/kg
  - RDA para la lactancia: 35 mg/kg

*Nota: La RDA de metionina y cisteína es combinada.

¿Qué Hay de los Demás Ingredientes?

Con frecuencia, los polvos de proteínas pueden contener otros ingredientes además de la proteína. De nuevo, compruebe la etiqueta de sus productos específicos, ya que pueden variar.

- **Cafeína**: Para obtener más información sobre la cafeína, consulte nuestra hoja informativa: https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/la-cafeina/.
- **Colágeno:** No existen estudios que analicen el uso de colágeno como suplemento durante el embarazo o la lactancia materna.
- **Creatina**: La creatina se encuentra de forma natural en el cuerpo y en la leche materna. No existen estudios que analicen el uso de creatina como suplemento durante el embarazo o la lactancia materna.

¿Y ahora qué?

Emily se dio cuenta de que no hay mucha información sobre la suplementación con proteínas durante el embarazo y la lactancia. El mejor paso a seguir para ella era hablar con su equipo médico sobre qué complementaría mejor su salud y su embarazo. Algunos de los profesionales que integran su equipo de atención médica son su médico de cabecera, su enfermera partera, su nutricionista y su endocrinólogo. Emily ha decidido que incluso va a hablar con una asesora de lactancia para tener tiempo de prepararse para la lactancia materna. Ella sabía cómo medir la cantidad de proteínas que obtenía de su proteína en polvo, pero necesitaba ayuda para calcular también la cantidad de proteínas

que obtenía de forma natural a través de su dieta.

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

Referencias

Elango R. & O Ball, R. 2016. Protein and amino acid requirements during pregnancy. Advances in Nutrition, 7(4): 839-844. https://doi.org/10.3945/an.115.011817.

Food and Nutrition Board. 2005. Dietary reference intakes for energy, carbohydrate, fiber, fat, fatty acids, cholesterol, protein, and amino acids. Washington, DC: The National Academies Press.

National Research Council. 1989. ***Recommended dietary allowances: 10th Edition.*** Washington, DC: The National Academies Press. https://doi.org/10.17226/1349.

U.S. Food & Drug Administration. 2025. Infant formula. https://www.fda.gov/food/resources-you-food/infant-formula

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, 14 de julio de 2026.

¿Qué hay de cierto sobre los suplementos de proteínas durante el embarazo y la lactancia?

¿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, 14 de julio de 2026.

¿Qué hay de cierto sobre los suplementos de proteínas durante el embarazo y la lactancia?

“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, 14 de julio de 2026.

¿Qué hay de cierto sobre los suplementos de proteínas durante el embarazo y la lactancia?

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, 14 de julio de 2026.

¿Qué hay de cierto sobre los suplementos de proteínas durante el embarazo y la lactancia?

Por Chris Colón, Consejera de Genética Certificada en MotherToBaby Arizona

Aquí en MotherToBaby siempre estamos buscando temas nuevos e interesantes de cuales escribir cada mes en nuestro blog. Nos queremos asegurar de hacer lo mejor en enfocarnos en preguntas o preocupaciones que son importantes para nuestros lectores. Nosotros pasamos mucho tiempo enfocados en medicinas que se compran sin o con recetas médicas, pero no todos se sienten cómodos al tomar remedios tradicionales. De hecho, más y más personas están usando prácticas alternativas para tratar una variedad de condiciones. Prácticas tales como la hipnosis, terapia de masajes, y el uso de aceites esenciales se están haciendo más comunes.

Como especialista en información de teratología he contestado varias llamadas relacionadas con el uso de aceites esenciales durante el embarazo y al dar pecho. Mientras que la información relacionada al uso de los medicamentos aprobados por el FDA durante el embarazo y al dar pecho está mejorando, la información válida del uso de productos que no están regulados por el FDA (tales como los aceites esenciales) no es común. Todavía así, nuestros clientes quieren respuestas y es nuestro trabajo proveerles la información más actualizada que podamos encontrar.

Como no tengo experiencia personal con el uso de aceites esenciales, me comuniqué con alguien que si tiene experiencia. Con suerte, mi amiga, colega, y madre de tres, Nicole Greer, estuvo dispuesta de compartir su historia personal.

Nicole aprendió a cerca de los aceites esenciales por medio de una amiga. Ella dijo, “Hace tres años, una amiga me invitó a una fiesta de ‘aceites’, y aunque no sabía lo que quería decir, fui porque ella era una buena amiga y la quería apoyar”. Ella continuó, “Cuando llegué a la fiesta, había gente que estaba probando diferentes aceites y compartiendo experiencias de los cambios que los aceites habían hecho en sus familias. Cada una tenía una historia de cambios como estado de ánimo elevado, mejoramiento de problemas digestivos, y mejor salud en general—y la lista crece.”

Aunque intrigada, Nicole no estaba lista para tomar el paso hacia la terapia con aceites sin más información. “Fui y busqué recursos creíbles para validar lo que escuché antes de invertir dinero o tiempo. Yo pensé, si esto es tan maravilloso, ¿Por qué no he escuchado algo a cerca de ellos antes y por qué no los usan más personas? ¿Por qué no usan estos productos en locales médicos?

Resulta, que sí. Ya que el enfoque del cuidado total del paciente continúa cambiando, más instituciones están buscando tratamientos fuera de lo común. Hay muchos practicantes del uso de la medicina alternativa que usan aceites La Universidad Vanderbilt empezó a usar aceites esenciales en la sala de emergencias y su propio estudio demostró que el uso de aceites esenciales redujo el estrés y mejoró en general el bienestar entre el personal y los pacientes1. El Departamento de Medicina Integrada en el hospital Beth Israel en Nueva York lanzó un programa para alentar el cuidado personal de sus empleados, que incluye terapia con aceites esenciales2. También hay organizaciones grandes en ambos Estados Unidos y en el extranjero que ofrecen guía en la práctica de la aromaterapia y el uso de aceites esenciales.

¿Qué significa todo esto para alguien que está embarazada o está dando pecho? Empecemos con lo básico. Antes de usar cualquier producto, se recomienda que consulte con su médico para discutir los riesgos y los beneficios. Si está buscando información sobre el uso de aceites durante el embarazo y al dar pecho aparte de la que se encuentra en el internet, aquí tiene algunos consejos:

La información es limitada: Depende del producto en cuestión, puede que haya muy pocos estudios relacionados a su uso durante el embarazo y al dar pecho. En muchos casos, no hay información del producto. Eso no quiere decir que los aceites esenciales son necesariamente beneficiosos o dañinos; significa que no han sido estudiados. Hay veces que la falta de información hace difícil el decidir si el producto se debe usar o no.

No toda la información es creada igual: Alguna información que está disponible está basada en pruebas científicas. Alguna está basada en "anécdotas", o sea, está basada en experiencias personales y no necesariamente en hechos. Cuando decida lo que es mejor para usted, asegúrese de recibir la información de una fuente de confianza.

Siga comunicándose con su médico: La información de libros, medios de comunicación, y/o del internet puede ser útil, pero no puede predecir exactamente lo que va a pasar con usted. Todos somos diferentes y cada embarazo es diferente también. Lo que funciona con algunas personas puede que no funcione con usted. Puede que haya algo en su historial médico que haga que el uso de ciertos productos sea potencialmente más riesgoso-hasta en productos que no causan problemas en otros. Es mejor hablar con su profesional médico.

Si usted ha usado un producto sin saber los efectos posibles, no se preocupe: Llame a su médico. Por lo general, el uso de productos en la piel (superficialmente) no se absorben en grandes cantidades. Eso quiere decir que no mucho está llegando a la sangre o al bebé. El uso constante, el uso en piel partida o enferma, el uso sobre áreas grandes del cuerpo, el uso en ciertas partes del cuerpo, y el tomar estos productos, son maneras en las cuales el cuerpo los puede absorber más. Sin embargo, el averiguar si hay posibilidad de efectos negativos en el embarazo o al dar pecho depende del producto que se use, cuándo en el embarazo se use, y cuánto se usó.

La experiencia de Nicole con los aceites ha sido positiva. "Para mí, el momento definitivo llegó cuando me dio un dolor de cabeza y decidí tratar algunos aceites. He tenido dolores de cabeza toda mi vida. He usado medicinas que se compran sin receta médica por años y mis dolores de cabeza no desaparecían completamente, hasta que use unas gotas de aceite en mis sienes. También, después de usar los aceites por ya casi dos años, yo creo que la cantidad de veces que mis tres hijos se han enfermado ha disminuido. Tengo amigos que tienen historias similares y mis hijos y esposo también los usan ya que han visto resultados" ella comentó.

Como cualquier otra cosa, el uso de aceites esenciales en el embarazo y al dar pecho es una decisión muy personal y una que se debe hacer después de considerar la información y pensar lo que es mejor para usted y su bebé. MotherToBaby está disponible para proveer información a preguntas relacionadas con el uso de aceites esenciales durante el embarazo y al dar pecho. Usted puede contactar a un especialista en información de teratología al llamar al 866-626-6847 o al visitar www.MotherToBaby.org.



Chris Colón es Consejera de Genética Certificada, basada en Arizona y madre de dos. Actualmente trabaja para la Universidad de Arizona como una Especialista en Información de Teratología en MotherToBaby Arizona, anteriormente llamada la Línea de Riesgo de Arizona. Su experiencia de consejería incluye genética prenatal y cardiaca, y ha servido como co-presidente en el Comité de Educación de MotherToBaby desde el 2012.

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

Referencias:

https://kansashealthrevolution.wordpress.com/2011/05/23/doterra-essential-oils-assist-staff-at-vanderbilt-university-medical-center/
http://www.wehealny.org/services/bi_im/specialgrants.html
https://www.naha.org/
http://www.ifparoma.org/index.php

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, 14 de julio de 2026.