

SUPLEMENTACIÓN

catálogo*: tiene parámetro múltiple con 12 suplementos (creatina, proteína, vitamina D, omega 3, magnesio, zinc, vitamina C, B12, ashwagandha, colágeno, cafeína, BCAA), momento del día y frecuencia ligada a los días de entreno.

Aviso sobre las fuentes de este tema: buscar "qué suplementos funcionan" devuelve sobre todo **webs que venden suplementos**. Es el campo con peor higiene de fuentes de toda la biblioteca. Aquí solo se anota lo que tiene meta-análisis detrás, y se dice cuando la fuente es comercial.

La jerarquía, de más a menos sostenido

1. Creatina monohidrato. El único con evidencia de verdad sólida. 25 años de investigación. Los meta-análisis muestran aumentos de **fuerza y masa magra** en ejercicio intenso y entrenamiento de fuerza. Hay además evidencia emergente de efectos en **memoria, atención y velocidad de procesamiento**. Barata, segura y bien tolerada. **Si alguien va a tomar un solo suplemento, la evidencia dice que sea este.**

2. Vitamina D. Ver «Tomar el sol»: el ensayo VITAL, con 25.871 personas, **NO encontró prevención de cáncer ni de eventos cardiovasculares**. Tiene sentido para corregir una deficiencia medida, no como seguro de salud.

3. Omega 3. Lo mejor sostenido es la bajada de **triglicéridos**. Se está moviendo hacia considerarse **intervención médica dirigida**, no suplemento de bienestar general.

4. Magnesio. Señales en sueño, función muscular y tensión. Nota práctica: los multivitamínicos suelen llevar **50-100 mg** cuando las dosis estudiadas rondan los **300-400 mg**, así que "ya lo llevo en el multi" normalmente no es cierto.

5. Proteína en polvo. No es un suplemento en sentido estricto, es **comida**. Funciona por lo que aporta, no por ser polvo.

6. El resto (ashwagandha, colágeno, BCAA, zinc, vitamina C): evidencia entre débil y mixta. **Los BCAA en particular están bastante desacreditados** si la ingesta de proteína total es suficiente.

Qué NO dice la evidencia

1. Los multivitamínicos no previenen nada en gente bien alimentada. No reducen enfermedad cardíaca, ni cáncer, ni muerte prematura. Es el suplemento más vendido y el que menos hace.

2. *Corregir una deficiencia** y "optimizar a alguien sano" son dos preguntas distintas**, y se mezclan siempre. Casi toda la evidencia buena es de lo primero.

3. Un suplemento no compensa una dieta mala ni el no entrenar. Obvio y aun así hace falta decirlo.

Cómo adquirirlo

Como hábito, lo que importa es **la constancia y el momento fijo**, no el producto. Y la app ya lo tiene bien montado: la frecuencia ligada a días de entreno o descanso es exactamente el tipo de detalle que hace que se cumpla.

Fuentes

- Revisión de 25 años de creatina monohidrato (Gatorade Sports Science Institute, **financiada por industria**, contrastar): <https://www.gssiweb.org/sports-science-exchange/article/the-safety-and-efficacy-of-creatine-monohydrate-supplementation-what-we-have-learned-from-the-past-25-years-of-research>
- Meta-análisis de creatina y función cognitiva:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39070254/>
- Meta-análisis de creatina en fuerza y potencia:
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12430374/>
- VITAL (vitamina D): <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1809944>

LA APP QUE SALE DE ESTA GUÍA

Cada hábito de esta guía está dentro de **ForjaPeak**, con su ficha y su letra pequeña. Sin promesas de 21 días y sin reñirte cuando fallas: registra lo que haces y te dice la verdad sobre tus números, aunque no te guste.

Sale el 27 de octubre. Apúntate en forjapeak.com y sé de los primeros en tenerla.