

Guía práctica de suplementos después de los 45

Qué vale la pena evaluar, qué revisar en la etiqueta y cuándo individualizar

Después de los 45, no necesitas tomar 20 suplementos. La prioridad es proteger músculo, hueso, metabolismo, salud cardiovascular y capacidad funcional.

Los suplementos pueden ser útiles cuando responden a un objetivo real. La idea no es tomar más, sino elegir mejor: según tu alimentación, entrenamiento, antecedentes, medicamentos y, cuando corresponda, resultados de laboratorio.

Los 5 principales a evaluar

Suplemento	Qué aporta	Referencia rápida
Omega-3 EPA + DHA	Soporte cardiometabólico y membranas celulares	~1 g/día combinado si no comes pescado azul con frecuencia
Magnesio	Músculo, sistema nervioso, sueño y metabolismo energético	200-400 mg/día de magnesio elemental
Vitamina D3 + K2	Hueso, músculo y metabolismo del calcio	Medir 25-OH vitamina D; K2 cuando corresponda
Creatina monohidratada	Fuerza, potencia, masa muscular y reserva energética	3-5 g/día
Proteína / whey	Preservación y construcción de masa muscular	1.6-2.2 g/kg/día si entrenas, según contexto

Menos suplementos. Mejores decisiones.

Los 5 principales a evaluar

1. Omega-3: EPA + DHA

¿Por qué considerarlo? Los ácidos grasos omega-3 EPA y DHA participan en la salud cardiovascular, las membranas celulares y la regulación de procesos inflamatorios. Puede tener especial importancia si consumes poco pescado azul.

Qué revisar: No te fijas únicamente en que diga “Fish Oil” o “Aceite de pescado”. Revisa cuántos miligramos reales aporta de EPA + DHA.

Referencia práctica: Si no consumes pescado azul 2-3 veces por semana, puede considerarse aproximadamente 1.000 mg diarios combinados de EPA + DHA.

Las dosis superiores utilizadas para determinadas patologías deben manejarse como dosis terapéuticas y ser individualizadas.

No compres aceite de pescado solo por el número grande del envase. Compra EPA + DHA medidos.

2. Magnesio

¿Por qué considerarlo? Participa en la función muscular, el sistema nervioso, el metabolismo energético, la salud cardiovascular y el sueño.

Qué revisar: Busca la cantidad de magnesio elemental. El peso total del compuesto no equivale a la cantidad real de magnesio que recibes.

Referencia práctica: 200-400 mg diarios de magnesio elemental, según alimentación, necesidades individuales y contexto clínico.

Formas habituales

- Glicinato de magnesio
- Citrato de magnesio
- Malato de magnesio

En la etiqueta, mira el magnesio elemental.

3. Vitamina D3 + K2

La vitamina D participa en la salud ósea, la función muscular, el metabolismo del calcio y fósforo y la función inmunitaria. Pero no debería tomarse a ciegas.

Lo ideal es medir 25-OH vitamina D antes de decidir dosis o duración.

25-OH vitamina D	Lectura práctica
<20 ng/mL	Deficiencia.
20-30 ng/mL	Zona gris. Puede ser insuficiente en personas con mayor riesgo óseo-muscular.
30-50 ng/mL	Rango razonable para muchos adultos.
40-50 ng/mL	Puede ser un objetivo clínicamente razonable en mujeres peri o posmenopáusicas con osteopenia, osteoporosis, baja masa muscular o riesgo de caídas.
>60 ng/mL	No necesariamente es mejor. Conviene vigilar calcio, PTH, función renal, litiasis y dosis acumulada.

¿Qué hace la vitamina K2?

La vitamina K2 actúa como cofactor para activar proteínas dependientes de vitamina K, especialmente osteocalcina y Matrix Gla Protein (MGP). Estas proteínas participan en la mineralización ósea y en la regulación de la calcificación de tejidos.

La vitamina D ayuda a que el calcio esté disponible. La K2 activa proteínas que ayudan a utilizarlo adecuadamente.

K2 MK-7: Cuando está indicada, una referencia utilizada es 90-180 mcg diarios.

Precaución: la vitamina K2 no debe utilizarse libremente en pacientes tratados con antagonistas de vitamina K, como warfarina o acenocumarol. La suplementación con D3/K2 también debe individualizarse en enfermedad renal avanzada, hipercalcemia, hiperparatiroidismo o litiasis recurrente.

4. Creatina monohidratada

Después de los 45, la creatina no es solamente un suplemento para gimnasio. Puede ser una herramienta nutricional para apoyar fuerza, potencia, masa muscular, reserva energética y capacidad funcional.

Referencia práctica: 3-5 gramos diarios de creatina monohidratada. No es necesario realizar una fase de carga.

Después de los 45, la masa muscular es una reserva funcional.

5. Proteína

Con la edad puede existir una mayor resistencia anabólica. Preservar y construir músculo requiere entrenamiento de fuerza acompañado de una ingesta proteica adecuada.

Si entrenas regularmente: Dependiendo del objetivo y del contexto individual, puede utilizarse como referencia 1.6-2.2 g de proteína por kg de peso corporal al día.

Whey protein: Puede utilizarse para completar la ingesta diaria cuando no alcanzas tus requerimientos con alimentos.

Colágeno: Puede tener utilidad como complemento en determinados contextos relacionados con tendón, articulación o piel, pero no sustituye una proteína completa.

El colágeno puede complementar. No reemplaza whey, huevos, carne, pescado u otras fuentes completas de proteína.

¿Y los suplementos de moda?

Algunos suplementos pueden tener un lugar en situaciones específicas, pero no deberían desplazar las prioridades básicas.

Suplemento	Cómo ubicarlo	Cuándo podría tener sentido
CoQ10 / ubiquinol	No es universal.	Puede considerarse en subgrupos, por ejemplo en tratamiento con estatinas acompañado de síntomas musculares o en contextos clínicos específicos.
NAC	Herramienta puntual, no antioxidante diario universal.	Puede tener utilidad en situaciones concretas. No necesariamente tiene sentido tomar antioxidantes potentes todos los días sin una indicación.
Resveratrol	Interesante, pero no es un pilar.	Tiene interés en longevidad y metabolismo, aunque su biodisponibilidad es limitada y la evidencia clínica en humanos es mixta.
NAD / NMN / NR	Prometedores, pero no básicos para todos.	Existe interés científico por su relación con metabolismo y función mitocondrial, pero no sustituyen ejercicio, músculo, sueño y alimentación.

Antes de comprar resveratrol o intentar “optimizar” NAD, prioriza entrenamiento, masa muscular, descanso, alimentación y salud metabólica.

Antes de comprar un suplemento

- ¿Realmente lo necesito?
- ¿Qué objetivo estoy buscando?
- ¿Existe un análisis de laboratorio que debería realizar primero?
- ¿Cuál es la dosis efectiva?
- ¿La etiqueta especifica la cantidad real del ingrediente activo?
- ¿Puede interactuar con algún medicamento que estoy tomando?

Suplementate por fisiología, por laboratorio y por objetivo clínico.

Lo más importante no viene en una cápsula

Ningún suplemento reemplaza:

- Entrenamiento de fuerza
- Masa muscular adecuada
- Proteína suficiente
- Dormir bien
- Salud metabólica y control de glucosa
- Manejo del estrés
- Una alimentación basada en alimentos reales

Después de los 45, la longevidad no empieza en una cápsula. Empieza en tu músculo, tu metabolismo, tu descanso y tus hábitos.

Los suplementos son apoyo. El estilo de vida es la base.

¿Quieres saber qué suplementos tienen sentido para ti?

La suplementación debe adaptarse a tu edad, alimentación, entrenamiento, antecedentes, medicamentos, objetivos y resultados de laboratorio. Una evaluación individual permite decidir qué necesitas, qué no necesitas y qué conviene medir antes de comenzar.

AGENDA TU CONSULTA

Importante

Esta guía tiene fines exclusivamente educativos y no sustituye una evaluación médica individual. La indicación y dosis de determinados suplementos debe individualizarse especialmente en personas con enfermedad renal, litiasis, osteoporosis, enfermedad cardiovascular, cáncer activo, embarazo, polifarmacia o tratamiento con anticoagulantes, estatinas u otros medicamentos. Antes de iniciar una estrategia de suplementación, consulta con tu médico.