



GUIA
SUPLEMENTACION

Para Ciclo de Testosterona

Gustavo Nutricoach





Guía de Suplementación Base para un Ciclo de Testosterona

Esta guía se centrará exclusivamente en la suplementación base (vitaminas, minerales y compuestos de rendimiento no farmacológicos) que se utilizan comúnmente para apoyar la salud, maximizar las ganancias musculares y mitigar los riesgos asociados a los niveles elevados de testosterona (ya sea por Terapia de Reemplazo de Testosterona [TRT] o por un ciclo de testosterona suprafisiológico).

Es fundamental recordar que el uso de testosterona en dosis elevadas conlleva riesgos significativos para la salud cardiovascular y hepática. Los suplementos aquí listados no reemplazan el monitoreo médico regular ni los medicamentos necesarios para una gestión de salud adecuada.



1. Soporte Hormonal y Metabólico (Cofactores de Testosterona)

Estos micronutrientes son cruciales para que el cuerpo pueda mantener una producción hormonal óptima y para apoyar el eje hormonal antes, durante o después de un ciclo.

	DOSIS COMUN	FUNCION Y EVIDENCIA
ZINC (Citrato o Gluconato)	15 – 30 mg/día (hasta 50 mg dependiendo de la deficiencia)	Es un cofactor esencial para la síntesis de testosterona. Su deficiencia es un problema mundial. También es importante para la salud sexual. Se encuentra en productos como el ZMA (junto con magnesio y vitamina B6).
MAGNESIO (Citrato o Glicinato)	300 – 500 mg/día	Colabora en la producción de testosterona. Mejora la testosterona libre al reducir la Globulina Transportadora de Hormonas Sexuales (SHBG). También es un relajante que ayuda al sueño, lo cual es básico para la recuperación y el factor psicológico/estrés.
VITAMINA D3	2000 UI/día (dosis de mantenimiento) (hasta 5000 UI si hay deficiencia)	Es considerada una hormona en sí misma. Es imprescindible para la producción de testosterona y se ha asociado a niveles bajos de testosterona en hombres con deficiencia. Apoya la salud ósea y vascular.



ASHWAGANDA

~600 mg/día de extracto estandarizado

Es un adaptógeno que ayuda a reducir los niveles de cortisol (la hormona del estrés). El cortisol es un antagonista de la testosterona, por lo que bajar el cortisol ayuda a subir la testosterona.





2. Rendimiento y Recuperación Muscular

Estos suplementos complementan la acción anabólica de la testosterona al mejorar el entrenamiento y facilitar el proceso de construcción de masa magra.

	DOSIS COMUN	FUNCION Y EVIDENCIA
CREATINA MONOHIDRATO	~5 g diarios	Es el suplemento más efectivo para aumentar la fuerza y la potencia. Permite entrenar con mayor intensidad y favorece la hipertrofia.
PROTEINA EN POLVO	20 – 40 g por porción	Ayuda a alcanzar la alta ingesta proteica necesaria (aproximadamente 1.6–2.5 gramos por kilogramo de peso corporal al día) para maximizar la síntesis de proteína muscular.
L-ARGININA/CITRULINA	6–8 g (Citrulina Malato)	La arginina es un vasodilatador sistémico que es precursor del óxido nítrico, el cual es imprescindible para lograr una erección y aumentar el flujo sanguíneo (factor mecánico). La Citrulina Malato es una forma de mejorar los niveles de óxido nítrico.



3. Mitigación de Riesgos Cardiovasculares y Hepáticos

Dado que el uso de testosterona, especialmente en dosis suprafisiológicas ("ciclo"), puede aumentar la presión arterial y alterar el perfil lipídico, la suplementación preventiva es crucial:

A. Salud Cardiovascular

El aumento de testosterona exógena puede alterar el perfil de colesterol (disminuyendo el HDL) y, en el caso de las inyecciones, aumentar el hematocrito (espesamiento de la sangre).

- Omega-3 (EPA y DHA): Se consideran casi obligatorios para usuarios de esteroides. Ayudan a mejorar el perfil lipídico, reducen los triglicéridos y disminuyen la inflamación vascular. Dosis sugerida: 2–4 gramos diarios de EPA+DHA combinados.

- Potasio: Es esencial para la circulación y para ayudar a regular la presión arterial al equilibrar el sodio.

- Hidratación: Es vital beber suficiente agua (2 a 4 litros al día, dependiendo de la actividad) para mantener la sangre fluida (controlando el hematocrito) y optimizar el metabolismo.





B. Soporte Hepático (Crítico si se usan orales)

Los esteroides 17-alfa-alquilados (orales) son hepatotóxicos. La suplementación se enfoca en proteger y ayudar a la detoxificación del hígado:

- NAC (N-Acetilcisteína): Es un precursor del glutatión, el principal antioxidante hepático. Ayuda a la desintoxicación y se recomienda en dosis de 600–1200 mg al día.
- TUDCA (Ácido Tauroursodesoxicólico): Es un ácido biliar utilizado para proteger contra la colestasis (un tipo de daño hepático causado por algunos esteroides). Dosis común: ~250–500 mg dos veces al día.
- Silimarina (Cardo Mariano): Extracto herbal antioxidante tradicionalmente usado para soporte hepático. Dosis típica: 150–300 mg de extracto 2-3 veces al día.





Consideración Final: Suplementos en PCT (Post Ciclo)

La fase de Terapia Post Ciclo (PCT) es esencial para intentar recuperar la producción natural de testosterona. Durante la PCT, los suplementos de soporte hormonal (Zinc, Magnesio, Vitamina D, Ashwagandha) son particularmente importantes, ya que buscan sentar las bases para una recuperación más rápida del eje hormonal.

- Además del soporte hormonal, en PCT es crucial mantener una ingesta calórica adecuada (a nivel de mantenimiento o ligero superávit) y alta en grasas saludables (25–30% de las calorías) para proporcionar los precursores necesarios (colesterol dietario) para la restauración hormonal.

