RECURSOS PARA ALUMNOS · EDICIÓN NOVIEMBRE 2026

Guía práctica del *magnesio*

Alimentación, suplementación y lectura crítica

ALIMENTACIÓN

SUPLEMENTACIÓN

LECTURA CRÍTICA

Dirección docente: **Laura Estellé García** · Academia Mentora

Síntesis educativa de fuentes científicas y guías clínicas. Actualización: 5 de noviembre de 2026.

ACADEMIA ONLINE DE BIENESTAR REAL

INTRODUCCIÓN

Necesario no siempre es *suplementar*

El magnesio es necesario para el funcionamiento del organismo. **Tomar un suplemento puede ser útil en situaciones concretas, pero sus beneficios dependen de la persona y del objetivo.**

TRES SITUACIONES QUE CONVIENE DISTINGUIR

01

Cubrir la alimentación

PREGUNTA ÚTIL

¿Mi dieta aporta fuentes de magnesio de forma habitual?

02

Corregir una carencia

PREGUNTA ÚTIL

¿Hay una deficiencia o una causa de pérdidas que deba valorar un profesional?

03

Buscar un efecto clínico

PREGUNTA ÚTIL

¿Hay estudios de calidad para el problema concreto que quiero mejorar?

CÓMO UTILIZAR LA GUÍA

Primero

Entiende las referencias de ingesta y revisa las raciones de alimentos.

Después

Consulta la evidencia del beneficio que te interesa.

Por último

Utiliza la ruta de decisión y los ejemplos comentados.

⚠ **Antes de empezar:** esta guía te ayuda a revisar tu alimentación, entender una etiqueta y valorar con criterio lo que se promete sobre sueño, estrés, rendimiento o salud. Está orientada a adultos y al aprendizaje; las decisiones de tratamiento requieren una valoración individual.

ÍNDICE

Lo que vas a *encontrar*

Cuánto necesitamos 04
Referencias de ingesta y cómo se valora el estado de magnesio

Magnesio en el plato 06
Raciones reales y un ejemplo de suma diaria

Qué beneficios están respaldados 07
Qué muestra la evidencia, objetivo a objetivo

Sueño y tamaño del beneficio 08
Un ensayo reciente y el conjunto de estudios

Cómo leer un suplemento 09
Etiquetas, forma química y límite superior

Qué forma elegir según el caso 11
Indicación primero; forma después

Cuándo puede ser útil probarlo 12
Cómo hacer una prueba con criterio e interpretarla

Una ruta para decidir 14
Cinco preguntas, en orden

Pensamiento crítico en la práctica 16
Preguntas para revisar un anuncio o leer un estudio

Fuentes para ampliar 17
22 referencias con enlace al documento original

> *Un nutriente puede ser imprescindible y, aun así, no aportar ventajas adicionales al suplementarlo en alguien que ya cubre sus necesidades.*

REFERENCIAS DE INGESTA

Cuánto *necesitamos*

Las referencias ayudan a planificar la alimentación. No son una prueba diagnóstica ni una pauta automática de cápsulas. [1,2]

REFERENCIA	MUJERES	HOMBRES
EFSA europea · adultos	300 mg/día	350 mg/día
IOM de EE UU · 19 a 30 años	310 mg/día	400 mg/día
IOM de EE UU · 31 a 50 años	320 mg/día	420 mg/día

Estas cantidades incluyen el total ingerido.

AI · EFSA

EFSA utiliza una **ingesta adecuada o AI**, basada en datos de poblaciones sanas.

RDA · IOM

El IOM utiliza una **ingesta recomendada o RDA**, diseñada para cubrir a casi todas las personas sanas de cada grupo.

Son métodos diferentes. [1,2]

Estar por debajo no diagnostica una carencia

Comer menos que la RDA no equivale a tener déficit. Para estudiar la proporción de ingestas inadecuadas de una población se utiliza el requerimiento medio o EAR, bajo determinadas condiciones. Tampoco podemos contar como deficientes a todas las personas que no alcanzan una AI. [2]

LEER LAS CIFRAS

Una cifra no es *un diagnóstico*

165
mg/día

La cifra de 165 mg al día

Un análisis de estudios metabólicos estimó equilibrio entre ingesta y eliminación en torno a 165 mg/día. Ese desenlace no establece por sí solo una recomendación para toda la población ni demuestra salud óptima a largo plazo. [3]

Cómo se valora el estado de magnesio

Se consideran la alimentación, los síntomas, los antecedentes, la medicación y la analítica. El magnesio en sangre no refleja perfectamente las reservas; un resultado normal tampoco permite asumir una carencia oculta. Cansancio, calambres o mal sueño tienen muchas causas posibles. [4]

⚠ **En embarazo**

EFSA mantiene la AI de 300 mg/día; el marco estadounidense usa otros valores. No mezcles las referencias de organismos o etapas vitales. [1]

ALIMENTACIÓN

Magnesio *en el plato*

Puedes sumar cantidades relevantes con legumbres, integrales, frutos secos, semillas y verduras. Compara raciones reales, además de valores por 100 gramos. [4]

ALIMENTO	RACIÓN ORIENTATIVA	MAGNESIO
Semillas de calabaza tostadas	28 g	**156 mg**
Semillas de chía	28 g	**111 mg**
Almendras tostadas sin aceite	28 g	**80 mg**
Espinacas hervidas	Media taza	**78 mg**
Anacardos tostados sin aceite	28 g	**74 mg**
Alubias negras cocidas	Media taza	**60 mg**
Arroz integral cocido	Media taza	**42 mg**
Plátano	Una pieza mediana	**32 mg**

Valores aproximados de la tabla NIH ODS. Media taza equivale a unos 120 ml de volumen; no a 120 g en todos los alimentos. Varían según producto y preparación. [4]

UN EJEMPLO DE SUMA DIARIA

28 g de almendras **80 mg** + 1 taza de alubias negras cocidas **120 mg** + 1 taza de arroz integral cocido **84 mg** + ½ taza de espinacas hervidas **78 mg** = Total **≈ 362 mg**

Es una combinación ilustrativa repartida durante el día, no un menú completo ni una obligación diaria. El resto de alimentos también aporta magnesio. Ajusta raciones a tus necesidades, tolerancia y alergias.

Hazlo fácil

Alterna arroz o pan integrales, añade legumbres con frecuencia y utiliza frutos secos o semillas cuando encajen en tu alimentación. La variedad permite combinar fuentes sin depender de un único alimento.

Para calcular bien: indica siempre si el peso es seco, cocido o escurrido. Una aplicación estima la ingesta; no confirma la absorción ni diagnostica déficit.

✓ EVIDENCIA CIENTÍFICA

Qué beneficios *están respaldados*

La pregunta útil es qué resultado mejora, en quién y con cuánta certeza. Esta tabla es una síntesis docente, no una clasificación GRADE propia.

OBJETIVO	QUÉ MUESTRA LA EVIDENCIA	QUÉ HACER CON ESA INFORMACIÓN
Corregir una carencia	La reposición forma parte del manejo clínico. [5]	Buscar la causa y pautar según el caso.
Sueño	Posibles mejorías pequeñas; certeza baja o muy baja. [6,7]	No recomendarlo de forma rutinaria para insomnio.
Ansiedad y estrés	Señales favorables con estudios limitados y mezclas. [8,9]	No presentarlo como ansiolítico establecido.
Calambres en mayores	Probablemente sin beneficio preventivo relevante. [10]	No atribuir todo calambre a falta de magnesio.
Migraña	Opción preventiva con recomendación débil favorable. [11]	Valorar con el equipo sanitario.
Estreñimiento crónico	Óxido de magnesio: recomendación condicional, certeza muy baja. [12]	Es un uso laxante; revisar alternativas y función renal.
Presión arterial	Reducción media modesta y resultados heterogéneos. [13]	Posible complemento en casos seleccionados.
Control de glucosa	ADA 2026 no recomienda micronutrientes para beneficios glucémicos. [14]	Cubrir necesidades y corregir carencias cuando existan.

Entrenamiento

Los pocos estudios de recuperación no justifican prometer más fuerza o músculo en cualquier deportista. La revisión de agujetas de 2024 incluyó solo cuatro estudios. [15]

En embarazo

Los calambres tienen evidencia contradictoria en la revisión Cochrane. Los del ejercicio son otro contexto y no deben mezclarse con los nocturnos en mayores. [10]

EJEMPLO COMENTADO

Sueño y *tamaño del beneficio*

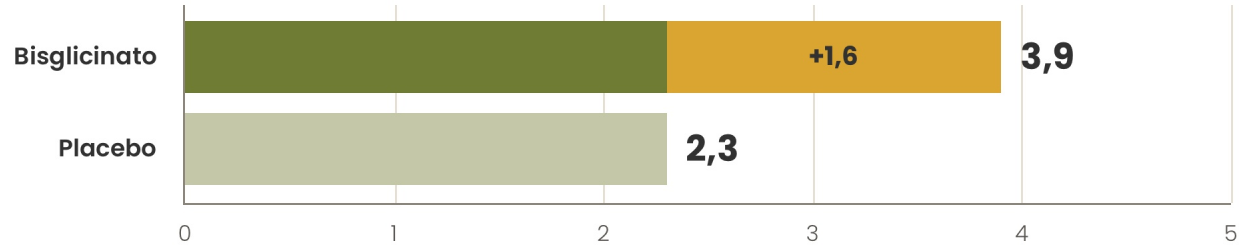
Un resultado positivo puede ser pequeño. Veamos un ensayo reciente con una comparación que sí permite valorar el efecto frente a placebo. [7]

155 adultos con mal sueño · 4 semanas

250 mg/día de magnesio elemental como bisglicinato o placebo

Se evaluó la gravedad percibida del insomnio mediante el cuestionario ISI. [7]

REDUCCIÓN MEDIA DE PUNTOS EN EL CUESTIONARIO ISI



Diferencia entre grupos: unos 1,6 puntos. El tamaño de efecto fue pequeño, d = 0,2. El gráfico muestra los cambios medios publicados; no representa minutos de sueño ni porcentajes de personas curadas. [7]

Qué podemos concluir

El suplemento mejoró modestamente la puntuación subjetiva en esa muestra y durante ese tiempo. El estudio no demuestra que otras sales funcionen igual, que el bisglicinato sea superior a ellas ni que el efecto se mantenga a largo plazo.

Qué dice el conjunto de estudios

La revisión sistemática de 2026 reunió 12 ensayos en su síntesis principal: los resultados fueron inconsistentes, con certeza baja o muy baja. No respalda el magnesio como tratamiento rutinario del insomnio. [6]

Si el problema de sueño persiste, conviene evaluarlo. La terapia cognitivo-conductual para el insomnio cuenta con una recomendación fuerte de la AASM. Las pautas generales de higiene del sueño, por sí solas, no equivalen a esa terapia. [16]

LECTURA DE ETIQUETAS

Cómo leer *un suplemento*

Empieza por la cantidad de magnesio elemental de la dosis diaria. El peso del compuesto y el del mineral son cifras diferentes.

UNA ETIQUETA FICTICIA RESUELTA

DATO DE LA ETIQUETA	CÓMO INTERPRETARLO
Dosis diaria · 2 cápsulas	La información de la dosis corresponde a las dos juntas.
Bisglicinato de magnesio · 1400 mg	Es el peso del compuesto declarado en este ejemplo.
De los cuales magnesio · 200 mg	Es la cantidad de magnesio elemental de las dos cápsulas.
Una cápsula	Aportaría 100 mg de magnesio elemental.

No sumes 1400 + 200 mg: la segunda cifra ya está contenida en la primera. Es un ejemplo didáctico, no una recomendación de producto ni una proporción fija aplicable a todas las formulaciones.



200 mg · magnesio elemental La segunda cifra está dentro de la primera

La forma química no lo decide todo

El citrato ha mostrado mayor biodisponibilidad que el óxido en un ensayo. Eso no demuestra que mejore más el sueño o el estrés. [17] El óxido puede tener utilidad laxante. [12] Tampoco queda probada la superioridad de un producto por mezclar varias sales.

SEGURIDAD

El límite no es *la ingesta recomendada*

250

mg/día · límite superior en Europa para suplementos

En Europa, el límite superior es **250 mg/día de magnesio de determinadas sales en suplementos y fuentes añadidas**. No incluye el magnesio naturalmente presente en los alimentos. Se basa principalmente en efectos digestivos. No es una dosis objetivo ni un umbral de intoxicación aguda. [18]

⚠ Una pauta terapéutica puede superar ese límite bajo supervisión. **No copies la dosis de un ensayo como si fuera una indicación para ti.** Antes de sumar productos, revisa también multivitamínicos, antiácidos y laxantes.