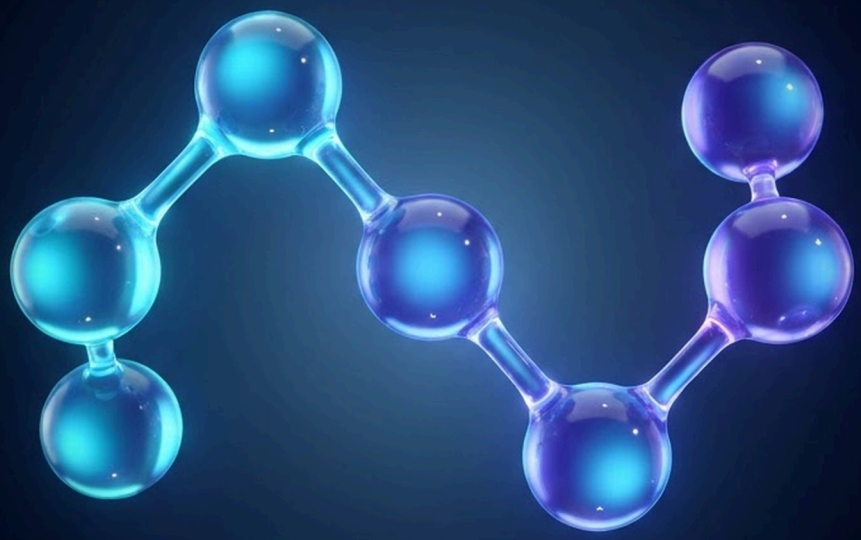


Los 8 péptidos más famosos con su evidencia

Qué está probado en personas, qué solo en ratas y las preguntas que todo el mundo se hace.

CONTENIDO

01	**BPC-157**	*El «péptido de la curación»*	04
02	**TB-500**	*El compañero habitual del BPC-157*	05
03	**GHK-Cu**	*El «péptido de cobre». En redes, también GLOW*	06
04	**CJC-1295 + ipamorelina**	*La pareja para subir la hormona de crecimiento*	07
05	**MOTS-c**	*El «ejercicio en un vial»*	08
06	**Semaglutida y tirzepatida**	*El Ozempic y su familia*	09
07	**Retatrutida**	*La «sucesora» del Ozempic*	10
08	**Melanotan II**	*El «péptido del bronceado»*	11
–	**Los 8, de un vistazo**		12
–	**Bibliografía**		13

CÓMO LEER ESTA GUÍA

«Hay estudios» no dice nada. Lo que importa es en quién y cómo se hicieron. Cada péptido lleva una letra, siempre con el mismo criterio:

A **Medicamento aprobado.** Ensayos grandes en personas.

B **Ensayos en personas.** Pequeños, aún sin aprobar, o aprobado para otra cosa.

C **Casos sueltos.** Estudios sin grupo de control, o solo casos de efectos adversos.

D **Solo animales o células.** Nadie lo ha medido en personas.

¿Funcionan de verdad? ¿Qué dosis se usan? ¿Qué riesgos tienen?

Esta guía responde a la primera pregunta con 8 péptidos. **La guía completa responde a las tres, con más de 20.**

Más de 20 péptidos	BPC-157, TB-500, GHK-Cu, CJC-1295, ipamorelina, MOTS-c, retatrutida, tesamorelina, PT-141, Semax, Selank, epitalón y más. Cada uno con su nivel de evidencia.
Protocolos	Las dosis y pautas de los estudios y de la ficha técnica de los aprobados. Y lo que circula para los que no tienen estudios, con sus riesgos.
Qué vigilar	Qué pedir en la analítica antes y durante, y qué valores son una señal de alarma.
Lo que pone el vial	Pureza, cantidad real y cómo leer un certificado de análisis.
Leer un estudio	Cómo distinguir un ensayo de verdad de «llamamos a 16 pacientes».

Consigue la guía completa Haz clic aquí →

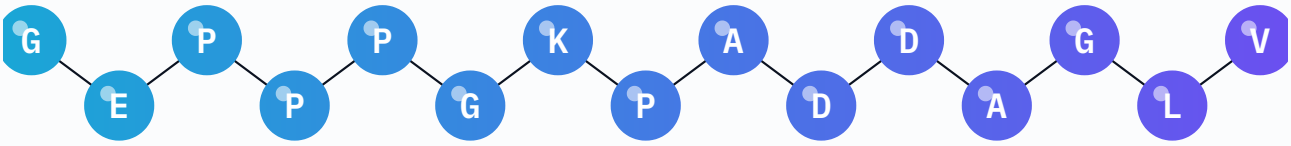
BPC-157

El «péptido de la curación»

NIVEL DE EVIDENCIA

C/D

A B C D



15 aminoácidos · fragmento de una proteína del jugo gástrico

Se usa para tendones, articulaciones y estómago. Es el péptido más famoso y, a la vez, **uno de los que menos se ha estudiado en personas**.

LO QUE DICEN LOS ESTUDIOS

- Una revisión de 2025 contó 36 estudios: 35 en animales y 1 en personas.[1]
- La revisión sistemática de 2026 reúne 3 estudios en personas, con 30 pacientes en total. Califica la certeza de la evidencia como «muy baja».[2]
- El famoso «75 % de mejoría» sale de llamar por teléfono a 16 pacientes de una clínica privada, sin grupo de control.[3]

LO QUE TODO EL MUNDO PREGUNTA

¿Puede dar cáncer?

Hace crecer vasos sanguíneos nuevos: está medido en ratas y en células humanas.[4] Por eso hay médicos que dudan de si podría alimentar un tumor que ya exista. No está demostrado, pero tampoco descartado, porque nadie lo ha estudiado.

¿Da positivo en un control?

Sí. Está en la lista de la Agencia Mundial Antidopaje desde 2022.

EN LA GUÍA COMPLETA

¿Funciona de verdad para tendones?

→ Los 3 estudios en personas, uno a uno: qué midieron y qué no.

→ Oral o inyectado: los protocolos que circulan y lo que dice la ciencia de cada uno.

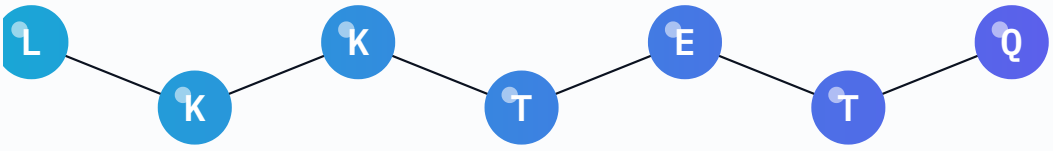
TB-500

El compañero habitual del BPC-157

NIVEL DE EVIDENCIA

B/D

A B C D



7 aminoácidos · fragmento sintético de la timosina β4

Se vende para recuperar lesiones. El problema es que **el estudio que se cita para venderlo es de otra molécula**.

LO QUE DICEN LOS ESTUDIOS

- Los ensayos en personas son con la timosina β4 entera, en colirio, para el ojo seco grave.[5]
- El TB-500 es un fragmento de esa molécula: no es lo que se probó en esos ensayos.
- Lo de músculo y tendón está medido en animales.

LO QUE TODO EL MUNDO PREGUNTA

Entonces, ¿de dónde sale que cura lesiones?

De estudios en animales y de extrapolar los del ojo. Otra molécula, en otra parte del cuerpo y por otra vía.

¿Da positivo?

Sí. La timosina β4 y sus derivados, como el TB-500, están prohibidos por la Agencia Mundial Antidopaje.

EN LA GUÍA COMPLETA

¿Por qué todo el mundo lo junta con el BPC-157?

→ El protocolo de «carga y mantenimiento» que circula, y de dónde sale.

→ Qué riesgos tiene pincharse un fragmento que nadie ha probado en personas.

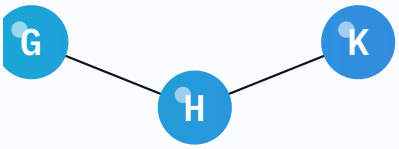
GHK-Cu

El «péptido de cobre». En redes, también GLOW

NIVEL DE EVIDENCIA

B/D

A B C D



3 aminoácidos unidos a un ion de cobre · está en el plasma humano

El de la piel y el pelo. **GLOW** es el nombre con el que se vende mezclado con BPC-157 y TB-500 en un mismo vial.

LO QUE DICEN LOS ESTUDIOS

- Lo fabrica tu cuerpo, y la cantidad que tienes baja con la edad.[6]
- En crema hay estudios de firmeza, arrugas finas y cicatrización.[6]
- Inyectado, casi nada. Y la mezcla GLOW en sí no tiene ni un solo estudio.

LO QUE TODO EL MUNDO PREGUNTA

¿Hace crecer el pelo?

Actúa sobre el folículo en estudios de laboratorio. En personas, los datos son pocos y sobre todo de cremas.

Si los tres «funcionan», ¿por qué el GLOW es mala idea?

Porque juntar tres sustancias poco estudiadas no suma evidencia: suma incógnitas. Si algo sienta mal, no sabes cuál de las tres ha sido.

EN LA GUÍA COMPLETA

¿Crema o inyectado?

→ Qué forma tiene sentido según los estudios y el protocolo de cada una.
→ Lo que se sabe del pelo, más allá del laboratorio.

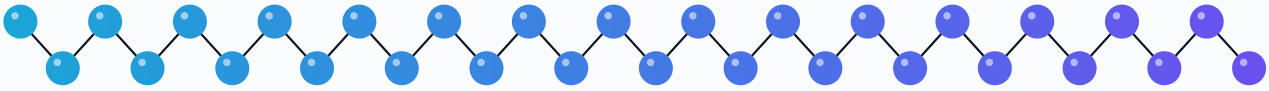
CJC-1295 + ipamorelina

La pareja para subir la hormona de crecimiento

NIVEL DE EVIDENCIA

B/D

A B C D



CJC-1295: 30 aminoácidos, análogo de la hormona que libera la GH · ipamorelina: 5

La combinación más usada para subir la GH. **Sí la sube**. La pregunta es si eso sirve para lo que la gente busca.

LO QUE DICEN LOS ESTUDIOS

- CJC-1295: en adultos sanos multiplicó la GH entre 2 y 10 veces durante 6 días o más.[7]
- Ipamorelina: se vende como «selectiva, sin subir el cortisol». Eso está medido en animales.[8]

LO QUE TODO EL MUNDO PREGUNTA

¿Con DAC o sin DAC?

El estudio en personas es del CJC-1295 con DAC, la versión que dura días. Lo que más se vende es la versión sin DAC, que en realidad es otra molécula. De esa no hay un estudio así.

¿Voy a ganar músculo?

Cuando se da GH de verdad a jóvenes sanos, ganan unos 2,1 kg de masa magra, casi todo agua, y no ganan fuerza.[9]

EN LA GUÍA COMPLETA

¿Cuánto sube la GH y para qué sirve?

→ Las dosis de los estudios en personas, frente a las que circulan.

→ Qué mirar en la analítica: IGF-1 y glucosa.

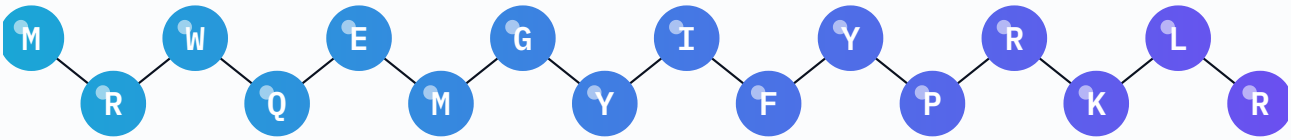
MOTS-c

El «ejercicio en un vial»

NIVEL DE EVIDENCIA

D

A B C D



16 aminoácidos · codificado en el ADN de la mitocondria

Lo fabrica la mitocondria y se vende para quemar grasa y rendir más. **Los resultados que se citan son en ratones**.

LO QUE DICEN LOS ESTUDIOS

- Hizo rendir más a ratones jóvenes, de mediana edad y viejos.[10][11]
- En personas solo se ha visto que el ejercicio lo sube en el músculo y en la sangre.[11]
- Hay un ensayo en personas con prediabetes en marcha, sin resultados publicados.

LO QUE TODO EL MUNDO PREGUNTA

¿Quién está detrás de los estudios?

En el estudio estrella, dos autores declaran ser consultores y accionistas de la empresa que lo desarrolla.[11]

¿Se puede subir sin pincharse?

Sí, y es la única forma probada en personas: entrenar.

EN LA GUÍA COMPLETA

¿Por qué tanto ruido con algo probado en ratones?

→ El protocolo que circula y qué se puede esperar de verdad.

→ Qué está midiendo el primer ensayo en personas.

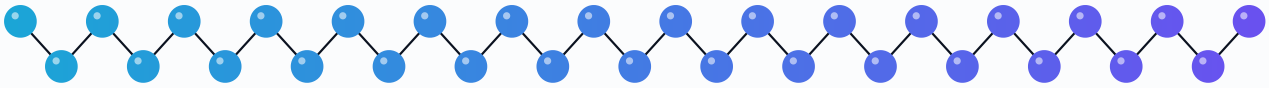
Semaglutida y tirzepatida

El Ozempic y su familia

NIVEL DE EVIDENCIA

A

A B C D



Semaglutida: 31 aminoácidos con una cadena de ácido graso · tirzepatida: 39

Sí, también son péptidos. Y son de los pocos con **ensayos enormes en personas**.

LO QUE DICEN LOS ESTUDIOS

- Bajan entre un 15 y un 24 % del peso.[12][13]
- Con tirzepatida, una cuarta parte de lo que se pierde es masa magra.[14]

LO QUE TODO EL MUNDO PREGUNTA

¿Recupero el peso al dejarlo?

En el ensayo de semaglutida perdieron un 17 % del peso. Un año después de dejarla habían recuperado dos terceras partes, y la mejora de tensión y azúcar volvió casi al punto de partida.[15]

¿Pierdo músculo?

Parte de lo que se pierde, sí. Por eso, si entrenas, la proteína y la pesa importan más que nunca.

EN LA GUÍA COMPLETA

¿Cómo bajar de peso sin perder músculo?

→ Las pautas de la ficha técnica, semana a semana.

→ Qué hacer para no recuperar el peso al dejarlas.

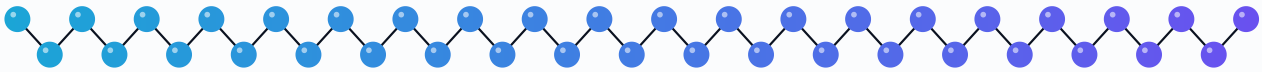
Retatrutida

La «sucesora» del Ozempic

NIVEL DE EVIDENCIA

B

A B C D



39 aminoácidos · actúa sobre tres receptores: GIP, GLP-1 y glucagón

Actúa sobre tres hormonas a la vez y es la que más peso ha bajado en un ensayo. **Todavía no está aprobada**.

LO QUE DICEN LOS ESTUDIOS

- En el ensayo de fase 2, la dosis más alta bajó un 24 % del peso en 48 semanas.[16]
- Los ensayos grandes de fase 3 ya han dado resultados en la misma línea.
- No está aprobada en ningún país. El fabricante prevé pedir la aprobación en 2027.[17]

LO QUE TODO EL MUNDO PREGUNTA

¿Qué efectos secundarios tiene?

Los más frecuentes, de estómago, y más cuanto más alta la dosis. También subió el pulso, con el pico hacia las 24 semanas.[16]

ATENCIÓN

Lo que se vende hoy como «reta» no es la del fabricante ni la de los ensayos. Es mercado gris, sin ningún control de lo que lleva el vial.

EN LA GUÍA COMPLETA

¿Por qué baja más que el Ozempic?

→ Las dosis de los ensayos y qué efectos aparecieron con cada una.

→ Qué se sabe de lo que se vende hoy como «reta».

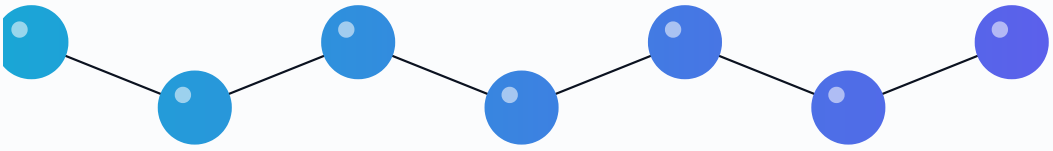
Melanotan II

El «péptido del bronceado»

NIVEL DE EVIDENCIA

C

A B C D



7 aminoácidos en anillo · análogo de la hormona que oscurece la piel

No hay ensayos que respalden su uso. **Lo que sí está publicado son casos de efectos graves**.

LO QUE DICEN LOS ESTUDIOS

- Casos publicados de melanoma y de cambios en lunares.[18][19]
- Casos de priapismo y de infarto renal.[18][20]

LO QUE TODO EL MUNDO PREGUNTA

¿Es verdad que también da erecciones?

Sí, y fue un efecto inesperado. De esa misma familia salió la bremelanotida, el fármaco aprobado en 2019 para el deseo sexual en mujeres.[21]

¿Por qué preocupan tanto los lunares?

Porque los oscurece y los cambia, y eso dificulta ver a tiempo uno que se esté volviendo peligroso.

EN LA GUÍA COMPLETA

¿Hay forma de usarlo sin riesgo?

→ Qué vigilar en la piel y en la tensión, y cada cuánto.

→ Los protocolos que circulan y por qué preocupan a los dermatólogos.

Los 8, de un vistazo

PÉPTIDO	NIVEL	LO QUE HAY DE VERDAD
BPC-157	**C · D**	30 personas en toda la evidencia; el resto, ratas
TB-500	**B · D**	Los ensayos son de otra molécula, en colirio para el ojo
GHK-Cu (GLOW)	**B · D**	En crema, sí; inyectado y en mezcla, sin estudios
CJC-1295 + ipamorelina	**B · D**	Sube la GH; la GH en sanos no da fuerza
MOTS-c	**D**	Ratones; el ensayo en personas, sin resultados
Semaglutida / tirzepatida	**A**	Funcionan; al dejarlas se recupera gran parte
Retatrutida	**B**	Ensayos grandes, sin aprobar; lo que circula es gris
Melanotan II	**C**	Lo publicado son casos de efectos graves

LO QUE PONE EL VIAL

Un laboratorio privado analizó 206 viales de BPC-157 de 45 vendedores. La pureza iba del 82 al 100 % y la cantidad se desviaba hasta un ±126 % de lo que ponía la etiqueta. No es un estudio revisado por otros científicos, pero da una idea de lo que se compra.[22]

Los estudios

BPC-157

1. Vasireddi et al. HSS J 2025. PMID 40756949
2. Poolton et al. Acta Orthop Belg 2026. PMID 42885452
3. Lee y Padgett. Altern Ther Health Med 2021. PMID 34324435
4. Hsieh et al. J Mol Med 2017. PMID 27847966

TB-500

5. Sosne et al. Cornea 2015. PMID 25826322

GHK-CU

6. Pickart et al. Biomed Res Int 2015. PMID 26236730

CJC-1295 + IPAMORELINA

7. Teichman et al. J Clin Endocrinol Metab 2006. PMID 16352683
8. Raun et al. Eur J Endocrinol 1998. PMID 9849822
9. Liu et al. Ann Intern Med 2008. PMID 18347346

MOTS-C

10. Lee et al. Cell Metab 2015. PMID 25738459
11. Reynolds et al. Nat Commun 2021. PMID 33473109

SEMAGLUTIDA Y TIRZEPATIDA

12. Wilding et al. N Engl J Med 2021. PMID 33567185
13. Jastreboff et al. N Engl J Med 2022. PMID 35658024
14. Look et al. Diabetes Obes Metab 2025. PMID 39996356
15. Wilding et al. Diabetes Obes Metab 2022. PMID 35441470

RETATRUTIDA

16. Jastreboff et al. N Engl J Med 2023. PMID 37366315
17. Lilly. «What to know about retatrutide». 2026

MELANOTAN II

18. Habbema et al. Int J Dermatol 2017. PMID 28266027
19. Paurobally et al. Br J Dermatol 2011. PMID 21564053
20. Dreyer et al. BMJ Case Rep 2019. PMID 30796078
21. Kingsberg et al. Obstet Gynecol 2019. PMID 31599840

MERCADO GRIS

22. Finnrick. Análisis de pureza de BPC-157. finnrick.com/products/bpc-157

Péptidos sin humo
La guía completa

Con el mismo criterio que esta: cada dato con su estudio. **Y con los protocolos que aquí no están.**

Más de 20 péptidos	BPC-157, TB-500, GHK-Cu, CJC-1295, ipamorelina, MOTS-c, retatrutida, tesamorelina, PT-141, Semax, Selank, epitalón y más. Cada uno con su nivel de evidencia.
Protocolos	Las dosis y pautas de los estudios y de la ficha técnica de los aprobados. Y lo que circula para los que no tienen estudios, con sus riesgos.
Qué vigilar	Qué pedir en la analítica antes y durante, y qué valores son una señal de alarma.
Lo que pone el vial	Pureza, cantidad real y cómo leer un certificado de análisis.
Leer un estudio	Cómo distinguir un ensayo de verdad de «llamamos a 16 pacientes».

Consigue la guía completa `Haz clic aquí →`

Aviso. Este documento es divulgación científica. No es consejo médico, no recomienda ni promueve el uso de ninguna sustancia y no incluye dosis, pautas ni lugares de compra. Varias de estas sustancias no están autorizadas como medicamento para el uso que se les da, y algunas están prohibidas por la Agencia Mundial Antidopaje. Cualquier decisión sobre tu salud, consúltala con un médico.
© 2026 Scientificpreps LLC. Prohibida su reventa.