



GUÍA COMPLETA

La *mirada médica* que tu búsqueda de embarazo **necesita**

Tus analíticas, tu ciclo y tus hábitos esconden respuestas que casi nadie está leyendo. Te enseño **qué se está mirando mal** —y qué hay que mirar de verdad— para darte **claridad y estrategia real** en tu búsqueda de embarazo.

Dra. Adina Ciscar

MEDICINA INTEGRATIVA · PNI · FERTILIDAD DE PRECISIÓN



Índice

01. Antes de empezar...

02. ¿Qué significa "ir a ciegas" en tu fertilidad?

03. Primer motivo: las analíticas "normales"

- Lo que suelen mirarte (y por qué no es suficiente)
- "Estar en rango" no es estar bien para fertilidad
- Preguntas para reflexionar · Qué puedes hacer desde ya

04. Segundo motivo: tus ciclos "normales" que nadie mira

- Ciclo regular no es siempre ciclo sano y fértil
- Micro check list de ciclo "sano" y fértil
- Qué puedes empezar a hacer desde ya

05. Tercer motivo: estrés, sueño e inflamación

- Micro check list de sueño, estrés, inflamación
- Qué puedes empezar a hacer desde ya

06. De ir a ciegas... a tener claridad

- De la claridad a un plan: ¿por dónde empiezo?
- Hay dos formas de trabajar conmigo
- Un gesto hacia ti

1

Antes de nada: *no estás sola*

¡Bienvenida!

Soy **Adina**, **médica integrativa** especializada en **fertilidad de precisión** y salud hormonal femenina. Y antes de acompañar a otras mujeres, estuve *exactamente donde estás tú ahora*.

Estuve buscando embarazo, escuchando "*relájate, ya llegará*", "*todo está bien, seguid intentándolo*", mientras **cada regla era otro jarro de agua fría**. Me sentí perdida, culpable y con la sensación constante de que **algo no encajaba**, aunque nadie supiera explicarme el qué.

Esa necesidad de entender me llevó a formarme, especializarme y por fin **unir todas las piezas**.

Hoy **acompaño a mujeres como tú a:**

- Poner **luz** en su búsqueda de **embarazo**.
- **Investigar** qué puede estar pasando.
- **Entender** su cuerpo para *dejar de vivir este proceso a ciegas*.



A partir de aquí, no caminas sola.
Caminamos juntas.

¿Qué significa "*ir a ciegas*" en tu fertilidad?

"Ir a ciegas" no es quedarse de brazos cruzados.

De hecho, *seguramente ya has hecho muchas cosas*:

- Has ido al *ginecólogo* y te has hecho pruebas.
- Has *buscado información* en Google, en Instagram, en ChatGPT.
- Has probado *suplementos*, infusiones, cambios en la *alimentación*...
- Has seguido *consejos* de amigas, familiares o profesionales: "*haz esto*", "*prueba lo otro*".

Y aun así, por dentro sientes algo así como:

"Estoy haciendo cosas pero no sé si de verdad están ayudando. No tengo un plan claro, solo voy probando."

"Ir a ciegas" es:

- **No entender** qué está pasando en tu cuerpo.
- Sentir que **todo son parches** y consejos sueltos, sin un plan.
- **No saber qué es importante** mirar primero y qué puede esperar.

En esta guía vamos a ver **tres grandes motivos** por los que muchas mujeres sienten que van a ciegas:

1. Cómo se miran y se entienden las **analíticas**.
2. Cómo se investigan y se entienden los **ciclos**.
3. Cómo se pasa por alto el impacto del **estrés, el sueño y la inflamación**.

*Y, sobre todo, qué puedes hacer con esa información para empezar a tener **más claridad y menos caos**.*

3

Primer motivo: "Analíticas normales"

Te hacen una analítica en la que te dicen que *te van a mirar las hormonas*, vuelves a consulta, el profesional mira la pantalla y te dice: "Todo está bien. Seguid intentándolo".

Y tú sales de la consulta con mil dudas y una pregunta: "Si está todo bien, ¿por qué no me quedo embarazada?"

El problema no eres tú.

El problema es que, en realidad, se ha mirado muy poco y con muy poca precisión para lo que necesita tu fertilidad.

Lo que suelen mirarte (y por qué no es suficiente)

Lo habitual es que te pidan algunas hormonas del ciclo (FSH, LH, estradiol, progesterona...), a veces tiroides, quizá vitamina D y poco más.

Pero no se mira:

- Cómo están **el resto de tus hormonas** (prolactina, andrógenos...).
- Cómo está tu **metabolismo** (glucosa, insulina, homocisteína...).
- Cómo están tus **nutrientes** clave (hierro, ferritina, B12, folato, magnesio...).
- Si hay **inflamación de bajo grado** que pueda estar interfiriendo.

Y casi nunca se conecta nada de eso con cómo son tus reglas, cómo duermes, tu energía, tu digestión, tu estrés o infecciones de repetición.

Te piden "una analítica de hormonas"... pero **lo que realmente necesitas es una visión global de tu terreno fértil**, no solo cuatro cifras sueltas.

Primer motivo: "Analíticas normales"

"Estar en rango" NO ES estar bien para fertilidad

Los resultados normalmente aparecen dentro de un "rango de referencia". Que un valor esté en rango *solo significa* que no tienes una enfermedad grave según la medicina convencional. Eso está bien para descartar patologías importantes.

Pero **en fertilidad** no buscamos solo "que no haya enfermedad". **Buscamos que tu cuerpo esté en su mejor punto posible para ovular, implantar y sostener un embarazo.**

Ahí es donde entran los **rangos funcionales**:

- Más estrictos y **precisos**.
- Pensados para valorar si ese **valor es óptimo** para tu salud y tu fertilidad, no solo "aceptable".

Por ejemplo:

- Una **TSH "normal"** para no tener hipotiroidismo puede no ser el valor más favorable para quedarte embarazada.
- Una **vitamina D "correcta"** en el informe puede ser insuficiente para un contexto fértil ideal.
- Un **hierro "en rango"** puede estar tan justito que tu cuerpo priorice sobrevivir antes que gestar.

*Por eso puedes salir con un "todo bien" mientras tu cuerpo y tu fertilidad te dicen claramente que **no todo está tan bien.***

En consulta lo veo cada semana: mujeres con analíticas "normales" y un cuerpo que claramente está pidiendo ayuda. La diferencia entre ver una analítica y leer una analítica está en la mirada con la que se mira.

Primer motivo: "Analíticas normales"

Preguntas para reflexionar

Te propongo que te pares un momento y te preguntes:

- ¿Has salido alguna vez de la consulta con un "todo está bien" pero con la sensación de que **no te han explicado nada**?
- ¿Te has quedado con dudas sobre **para qué servía realmente la analítica** que te hicieron?
- ¿Alguien te ha hablado de **nutrientes, metabolismo o inflamación** cuando habéis hablado de tu fertilidad?
- ¿Sientes que falta una mirada que **conecte tus resultados con tus ciclos, tus síntomas y cómo te encuentras** en el día a día?

Si has respondido que **sí a varias**, es **lógico que tengas la sensación de ir a ciegas**. No es que no hayas hecho nada: es que no se ha mirado lo suficiente ni con la mirada adecuada.

Qué puedes empezar a hacer desde ya

Lo que sí puedes hacer ahora:

- **Guardar todas tus analíticas juntas** (en una carpeta o en tu móvil).
- **Apuntar al lado cómo te encontrabas** en ese momento: ciclo, síntomas, medicación, etc.
- **Empezar a cuestionar el "todo está bien"** cuando tu cuerpo te está diciendo otra cosa.

Lo que no te recomiendo hacer sola:

- Intentar interpretar cada valor con Google.
- Sacar conclusiones sobre tu fertilidad solo porque "sale en rango".

*Ahí es donde tiene sentido que **una profesional revise contigo** qué se ha mirado, qué falta, y si tus valores son realmente óptimos para fertilidad.*

4

Segundo motivo: "Ciclos normales"

Otra situación muy frecuente es que **te pregunten por los ciclos "por encima"**: cuántos días te dura el sangrado, cada cuánto te baja la regla, si son o no regulares y poco más. Y ahí se acaba todo.

¿Pero quién te hace estas preguntas?

- ¿Son tus reglas dolorosas?, ¿necesitas tomar analgesia?
- ¿Tienes coágulos durante la menstruación?, ¿cuántas compresas/tampones/copa usas al día?
- ¿Cómo te sientes a lo largo del ciclo? Cambios de ánimo, hinchazón, dolor de cabeza, manchados, insomnio, ansiedad...
- ¿Sabes detectar ovulación?, ¿estás segura de si realmente ocurre?

Ciclo regular **NO ES SIEMPRE** ciclo sano y fértil

Que la regla llegue cada X días no significa que el ciclo sea fértil. **Un ciclo sano suele tener:**

- **Duración** relativamente **estable** (aprox. 24–35 días).
- Una **ovulación clara** y no siempre el día 14.
- Un **sangrado de 3–7 días**, con volumen y aspecto razonables.
- **Síntomas asumibles**, no que te dejen KO.

Además del calendario, hay datos muy valiosos:

- **Moco cervical**: en días fértiles suele ser más abundante, elástico, tipo clara de huevo o muy resbaladizo.
- **Temperatura basal**: sube después de la ovulación y se mantiene más alta hasta la regla.
- **Cómo te sientes**: energía, libido, sueño, hinchazón... también hablan de tu eje hormonal.

Todo eso, bien leído, da mucha información sobre tu fertilidad.

Segundo motivo: "Ciclos normales"

Micro check list de tu ciclo

¿Te resuena alguno de estos puntos?

- No tengo claro **si ovulo ni cuándo**.
- Mis reglas son muy **dolorosas** o me dejan KO uno o varios días.
- Mi sangrado es muy **abundante** (coágulos grandes) o muy **escaso** (apenas mancho).
- Tengo **manchados marrones** varios días antes o después de la regla.
- Mi ciclo **cambia bastante de duración** de un mes a otro.
- Siento un **SPM muy intenso** (cambios de humor, irritabilidad, ansiedad, migrañas...).
- Nadie me ha explicado cómo observar el **moco cervical o la temperatura basal**.
- He **normalizado dolores**, hinchazón o síntomas "*porque siempre he sido así*".

*Si te identificas con **2 o más**, tus ciclos probablemente necesiten ser vistos con más detalle, no solo con un "eres regular, está bien".*

Qué puedes empezar a hacer desde ya

Lo que sí puedes empezar a hacer tú:

- Durante **2-3 meses**, anota en una libreta o app: días que dura tu ciclo, cómo es tu sangrado, síntomas que se repiten.
- Observa, sin juicio, si hay momentos del ciclo en los que: tienes **más o menos energía, duermes mejor o peor**, te **duele más** la tripa, el pecho o la cabeza.

Con eso ya estarás **dejando de ir a ciegas y empezando a escuchar tu ciclo**.

4

Segundo motivo: "Ciclos normales"

Lo que no tiene sentido hacer sola:

- Intentar descifrar si hay **SOP, endometriosis, déficit de progesterona**, etc., solo a partir de síntomas sueltos o de lo que ves en redes.
- Sacar conclusiones médicas sin integrar:
 - tu historia,
 - tus analíticas,
 - tus ciclos,
 - y cómo está el resto de tu salud.

Ahí es donde tiene sentido que una profesional:

- **Mire tus ciclos** contigo.
- **Una tus síntomas con tus resultados.**
- Te **explique qué podría estar detrás** de lo que estás viendo, para poder convertir toda esa información en **un plan real, no en más dudas.**

El ciclo es una analítica más — la única que tu cuerpo te entrega gratis cada mes. La pena es que casi nadie te enseña a leerla.

*Yo te puedo acompañar en ello.
Al final de la guía te explico **cómo.***

5

Tercer motivo: "Estrés, sueño e inflamación"

Hay una **parte de tu fertilidad que casi nunca se nombra** en consulta, pero que tu cuerpo siente cada día:

- La **carga mental** de trabajo, casa, familia, citas médicas...
- Las **noches malas**, el despertador temprano, el *"ya recuperaré sueño en otro momento"*.
- El **estómago revuelto**, la hinchazón, los **dolores que has normalizado** *"porque siempre has sido así"*.

Y, aun así, el mensaje suele ser: *"Tienes que relajarte, eso también influye"*.

El problema no es que "no sepas relajarte".

El problema es que tu **sistema nervioso, tu descanso y tu inflamación** de fondo forman parte del terreno donde debería ocurrir el embarazo, y casi nadie los mira en serio.

Cuando tu cuerpo **lleva tiempo en modo alerta**, cansancio y sobrecarga, es más fácil que:

- La ovulación se altere.
- La fase lútea sea más frágil.
- Aumente la inflamación de bajo grado.
- Tu cuerpo priorice **sobrevivir, no gestar**.

No es culpa tuya.
Es biología.

5

Tercer motivo: "Estrés, sueño e inflamación"

Micro check list de estrés, sueño e inflamación

¿Te suena alguna de estas situaciones?

- Me **levanto ya cansada** o con la sensación de no haber descansado bien.
- Me cuesta mucho **desconectar la cabeza** por la noche o me despierto varias veces.
- Paso la mayor parte del día con prisa, en **piloto automático** o con sensación de carga mental.
- Tengo a menudo **hinchazón abdominal**, gases, digestiones pesadas o dolor de tripa.
- Tengo **dolores recurrentes** (cabeza, articulaciones, espalda...) que he normalizado.
- Mis reglas se viven como "**inflamadas**": dolor, presión, malestar general.
- Siento que la **búsqueda de embarazo se ha convertido en una fuente más de estrés**.
- Después de comer, noto **bajones de energía** bruscos, necesidad urgente de café o algo dulce.
- Tengo **antojos frecuentes** de dulce o harinas, y si paso muchas horas sin comer me pongo muy irritable.
- He tenido episodios repetidos de **infecciones digestivas, candidiasis, cistitis** o molestias vaginales sin causa clara.

Si has marcado varias, es muy probable que tu cuerpo esté bajo un nivel de estrés y de inflamación de fondo que también está afectando a tu fertilidad, aunque no aparezca en tu analítica.

5

Tercer motivo: "Estrés, sueño e inflamación"

Qué puedes empezar a hacer desde ya

No se trata de que te conviertas en una monja zen de un día para otro. Se trata de introducir **pequeños gestos realistas** que le digan a tu cuerpo: "no estás todo el tiempo en guerra".

Algunas ideas sencillas:

- **Elegir un momento del día** (aunque sean 5–10 minutos) donde no hagas **nada productivo**: caminar, respirar, tomar el sol, estirarte.
- Intentar que tu **horario de sueño** sea más o menos **estable**.
- Observar **síntomas digestivos** tipo hinchazón, dolor, pesadez y anotarlos: detectar si tienen relación o no con tu ciclo, si hay alimentos que lo causan.
- Detectar al menos una **situación que puedas simplificar**: una actividad que ya no quieras sostener, una exigencia que puedas bajar un poco.

*Mini pasos que marcan la diferencia entre un cuerpo que vive en **modo alerta** y un cuerpo al que poco a poco, **le vas quitando ruido**.*

Lo que no te recomiendo:

- **Culpabilizarte** porque "el estrés influye" y pensar que si no te quedas embarazada es porque "no te relajas suficiente".
- Intentar diseñar tú sola un "**plan antiinflamatorio perfecto**", con mil cambios de golpe que no puedes mantener.
- Iniciarte en **pruebas, dietas, suplementos complejos**, restringir alimentos, sin que nadie haya mirado tu caso de forma global.

5

Tercer motivo: "Estrés, sueño e inflamación"

Un acompañamiento profesional puede ayudarte a:

- Entender qué parte de tu estrés, tu sueño y tu inflamación es más importante abordar primero.
- Priorizar **cambios realistas** según tu vida (no según un ideal imposible).
- Integrar esta parte con tus analíticas, tus ciclos y tus síntomas para tener un **plan completo**, no solo consejos sueltos.
- Diseñar un **plan de alimentación y suplementación** acorde a tu caso y tus necesidades.

*Porque tu fertilidad **depende del contexto en el que vive tu cuerpo**, de si "siente" que es un buen momento o no para gestar.*

*Y eso **no tendrías por qué sostenerlo tú sola.***

*"Miramos tu caso a fondo, entendemos tu contexto completo y te doy herramientas concretas para que tu cuerpo recupere la calma, el equilibrio y las condiciones que necesita para poder decir **"sí" al embarazo.**"*

De ir a ciegas a empezar a tener claridad

Si has llegado hasta aquí, seguramente ya ves algo clave:

- Tus **analíticas no cuentan toda tu historia**.
- Tus **ciclos llevan tiempo mandando señales**.
- Tu **estrés, tu sueño y tu inflamación** sí importan en tu fertilidad.

Lo que te pasa **tiene sentido**. Y lo que probablemente te ha faltado es **alguien que mire tu caso en profundidad**.

El cambio empieza aquí, cuando pasas de "el problema soy yo" a "no han mirado mi historia como merece".

Ahora ya no estás del todo a ciegas.

De la claridad a un plan: ¿por dónde empiezo?

Saber que algo pasa no es suficiente. Quieres un plan claro.

Seguir probando al azar otro año más significa:

- Más **ciclos perdidos**.
- Más **desgaste emocional**.
- Más sensación de tiempo que se escapa.

Lo que necesitas ahora no es "hacer más cosas", sino poner orden, saber qué es prioritario en tu caso, y tener a alguien que te diga: *"Esto es lo que está pasando. Estos son los pasos que tiene sentido dar ahora."*

Eso no deberías tener que construirlo sola.

Cómo *trabajamos juntas* tu caso

Ya sabes lo que casi nadie mira: tus **analíticas con rigor**, tu **ciclo**, y el peso real de tu **descanso, tu estrés y tu inflamación**.

Mirar todo eso, conectarlo y convertirlo en un plan *no se hace en una consulta rápida ni con un protocolo genérico*. Se hace con tiempo, con criterio clínico y con una mirada que une **medicina convencional, medicina integrativa y psiconeuroinmunología clínica**. Eso es lo que yo hago.

MI FORMA DE ACOMPAÑARTE

Programa *AD FERTILITAT 1:1*

4 meses en los que estudiamos a fondo tu caso —y el de tu pareja, porque es el **50% de todo esto**— y trabajamos el contexto entero para que tu fertilidad pueda **expresarse**. Tanto si estás en búsqueda natural como en reproducción asistida.

Para entrar en el programa empezamos por el **Análisis Estratégico de Fertilidad**. Es un proceso clínico en el que **abro tu caso de par en par** —todo lo que tienes hasta ahora— y lo aterrizamos y ampliamos en una **sesión 1:1 de 60 minutos**. Sales con **hipótesis clínicas claras** de lo que puede estar pasando, las prioridades de tu caso y los siguientes pasos bien definidos.

En esa cita vemos juntas si el programa es para ti, y lo decidimos *sin presión*. Si decides entrar, **el precio del Análisis Estratégico se descuenta del programa**. Y si por ahora solo necesitas claridad clínica puntual antes de decidir, también es para ti: saldrás entendiendo tu caso como nunca, y con los siguientes pasos claros.

*En el enlace tienes toda la información del **Análisis Estratégico de Fertilidad**, cómo reservarlo, y del Programa.*

RESERVAR MI ANÁLISIS ESTRATÉGICO →

¿Cuándo tiene sentido que *miremos tu caso*?

Tiene sentido que demos el siguiente paso juntas si:

- Llevas **6–12 meses o más** buscando embarazo (con o sin abortos previos).
- Has oído demasiadas veces "*todo está bien, seguid intentándolo*" y sabes que **no es verdad para ti**.
- Empiezas a notar que **cada nueva regla duele más**, no solo en el cuerpo, también en el corazón.
- Estás en **medio de un tratamiento** y quieres que alguien revise todo antes de la siguiente punción o transferencia.
- Sientes que, si sigues sola, vas a pasar **otro año igual**, dando vueltas en círculo.

*El **Análisis Estratégico de Fertilidad** es la puerta de entrada.*

*El **Programa AD FERTILITAT** es donde hacemos el trabajo de fondo.*

No te prometo un embarazo — nadie que trabaje con honestidad puede prometértelo.

Sí te prometo que saldrás entendiendo tu caso como nunca antes lo habías entendido, con un plan real y la sensación de haber **dejado de ir a ciegas**.



En los próximos emails te voy contando con más detalle cómo trabajo, qué incluye cada opción y cómo decidir cuál es para ti.

6

Antes de cerrar: *un gesto de cuidado hacia ti*

Antes de terminar de leer esta guía, quiero que **pares un segundo**.

Pon una mano en tu vientre y otra en tu pecho. **Respira hondo y repítete** (a tu manera):

*No estoy sola.
Mi cuerpo no está roto.
Merezco entender qué me pasa
y recibir ayuda de verdad.*



Si esta guía te ha removido y, en el fondo, sabes que **necesitas que alguien se sienta contigo**, revise tu historia y te ayude a trazar un plan, **estaré al otro lado**.

Adina

DRA ADINA CISCAR · AD SALUT

