

¿POR QUÉ NO PUEDO QUEDARME EMBARAZADA DE FORMA NATURAL?



Índice

04 Introducción

04 ¿Cuidas tu salud? Mantente en tu peso ideal y evita automedicarte

06 ¿Cómo calculo mi ciclo de ovulación?

07 Mantén a raya el estrés

07 Problemas hormonales femeninos

- Anovulación
- Síndrome de ovario poliquístico (SOP)
- Baja fertilidad: estudio hormonal y de ecografía de reserva
- Menopausia precoz

11 Trompas de Falopio: problemas comunes

- Clamidia: infección no tratada

13 Problemas uterinos

- Fibromas

14 Problemas ováricos

- Endometriosis



15 Sequedad vaginal: cuidado con los lubricantes

16 Problemas de fertilidad masculinos

18 Infertilidad de origen desconocido

- Bajo recuento de espermatozoides o poca movilidad
- Disfunción eréctil
- Obstrucción o ausencia de los conductos seminíferos

19 Conclusiones



¿Por qué no puedo quedarme embarazada de forma natural?



Si estás tratando de quedarte embarazada y no te está resultando sencillo, ¡sigue leyendo! Con algunas recomendaciones básicas como **calcular tu ciclo de ovulación** para conocer tus días fértiles y el hecho de apostar por un estilo de vida más saludable, puedes aumentar las posibilidades. Pero, si te preguntas qué sucede cuando tus dificultades para concebir se deben a **problemas de fertilidad**, también hallarás posibles respuestas en este eBook.

¿CUIDAS TU SALUD? MANTENTE EN TU PESO IDEAL Y

01 EVITA AUTOMEDICARTE

Es importante que te mantengas en tu peso ideal para intentar quedarte embarazada. Por un lado, la obesidad podría afectar negativamente a la ovulación y a la calidad de los óvulos. Por el otro, un peso demasiado bajo podría provocar alteraciones en el ciclo menstrual e, incluso, impedir la ovulación.

Para mantenerte en tu peso ideal **sigue las recomendaciones de la dieta mediterránea** basada, principalmente, en el consumo de verduras, legumbres, aceite de oliva y





pescado. Según diversos estudios, la **nutrición equilibrada** y saludable impacta de manera positiva en la fertilidad.

Además de lo anterior, para cuidar tu salud **es importante que evites automedicarte y que consultes tus posibles molestias con profesionales médicos**. No recurras a Google ni a los foros para decidir cuál puede ser un buen tratamiento para ti. Existen tantos tratamientos como patologías y, lo que es bueno para otra mujer, podría no ser lo recomendable en tu caso.

02 ¿CÓMO CALCULO MI CICLO DE OVULACIÓN?

Si tu menstruación es regular (cada 28 días) calcular tu ciclo de ovulación es relativamente sencillo. Para ello, **tendrás que contar el número de días transcurridos entre el primer día del sangrado menstrual y el día anterior al inicio del siguiente sangrado.**

La ovulación, que es la liberación del óvulo maduro para su fecundación, se produce normalmente **entre los días 12 y 16 antes del comienzo del siguiente periodo.** El día más frecuente suele ser el 14.

El óvulo vive entre 24-48 horas y los espermatozoides unos 5 días, aproximadamente. Por tanto, técnicamente, **los días más fértiles se concentran en los 4 anteriores y los 2 posteriores a la ovulación.**



03 MANTÉN A RAYA EL ESTRÉS

El **estrés**, relacionado con la situación profesional o personal, puede **influir sobre la fertilidad**, dificultando el **embarazo natural**. En el caso de los hombres, el estrés puede afectar a la calidad seminal.

Además, en casos de **infertilidad diagnosticada**, el propio estrés que genera dicho diagnóstico también puede afectar al pronóstico de los tratamientos de **reproducción asistida**.

¿Te preguntas cómo mantener el estrés a raya? Puedes empezar por pequeños cambios como **moderar el consumo de café**. Si estás intentando conseguir la gestación es recomendable que limites su consumo a 200mg al día. También te puede ayudar **practicar ejercicio físico** de forma moderada y regular para liberar endorfinas.

04 PROBLEMAS HORMONALES FEMENINOS

Anovulación

La anovulación es un trastorno que se produce cuando el **ovario es incapaz de liberar óvulos** maduros para que estos puedan ser fecundados. La ausencia de ovulación persistente en el tiempo es considerada una de las principales causas de **infertilidad femenina**.

Esta alteración puede ser crónica o circunstancial y sus

detonantes están relacionados con el estilo de vida. Algunas de sus causas pueden ser:

- Estrés.
- Pérdida y aumento de peso.
- Práctica de excesivo ejercicio físico.
- Periodo de lactancia.
- Síndrome de ovario poliquístico (SOP).

Entre los síntomas más comunes están los ciclos menstruales irregulares y los sangrados anormales, así como la ausencia del síndrome premenstrual.

En los casos más leves, la anovulación puede tratarse con una dieta saludable, ejercicio físico periódico moderado o controlando el estrés. No obstante, y en cualquier caso, siempre es recomendable ponerse en manos de un especialista.

Síndrome de ovario poliquístico (SOP)

El SOP es una alteración hormonal causada por un exceso de hormonas masculinas. Se trata de una patología que afecta a un 10% de las mujeres aproximadamente y que está estrechamente relacionada con la infertilidad femenina, de manera que, aunque no es imposible, conseguir un embarazo cuando se padece el síndrome de ovario poliquístico resulta complicado para algunas mujeres.

El síndrome de ovario poliquístico origina un exceso de

hormona luteinizante y un nivel de insulina elevado, que hacen que la mujer produzca más testosterona de la habitual. Debido a ello, los óvulos no maduran lo suficiente y no son expulsados durante la ovulación, quedándose en el ovario en forma de pequeños quistes.

De ahí su nombre: poliquístico. Estos quistes, causados por la anovulación, son benignos y no requieren extirpación. Sin embargo, la no ovulación hace que la mujer no genere progesterona, una de las hormonas esenciales en el ciclo menstrual, por lo que las reglas pueden desaparecer o ser irregulares, dando lugar también a ovulaciones irregulares. Esta es la causa principal para que sea más complicado quedarse embarazada.

Los especialistas en fertilidad pueden aconsejarte el tratamiento hormonal adecuado para ovular correctamente.

Baja fertilidad: estudio hormonal y de ecografía de reserva

Una de las principales causas de baja fertilidad en una mujer suele ser la edad. La reserva ovárica disminuye especialmente a partir de los 35 años.

Los expertos en fertilidad pueden asesorar a la mujer sobre su potencial reproductivo con unos sencillos test de reserva ovárica:

- **Una ecografía para contar los folículos antrales.** Los folículos son las estructuras donde maduran los óvulos en cada ciclo menstrual. La ecografía realizada los prime-

ros días del ciclo informa de la edad “biológica” de la mujer.

- **Un análisis sanguíneo** para medir las hormonas indicadoras del nivel de reserva ovárica. Las principales son la hormona foliculoestimulante (FSH) y el estradiol, que ha de medirse entre los días 2 y 3 del ciclo menstrual; y la hormona antimülleriana (AMH), que puede medirse en cualquier momento y, para muchos, refleja mejor la reserva de óvulos.
- **Si la reserva ovárica es baja, será difícil lograr el embarazo de manera natural, pero la reproducción asistida ofrece diversas soluciones.** Entre ellas, la fecundación in vitro con un ciclo previo de estimulación ovárica. En los casos más complicados, la solución más adecuada será, posiblemente, la donación de óvulos.



Menopausia precoz

La menopausia supone que los ovarios no ovulen, dejen de producir hormonas y, como consecuencia, que desaparezca la menstruación. Lo habitual es que ocurra alrededor de los 48-50 años. Hay que tener en cuenta que unos 8-10 años antes de la menopausia la fertilidad se reduce drásticamente. **Cuando aparece antes de los 40 años hablamos de menopausia precoz.** Una de cada cien mujeres es afectada por la menopausia prematura (aproximadamente el 1% de las mujeres menores de 40 años) y el tratamiento más aconsejado en estos casos es la ovodonación.

Algunos de los síntomas de la menopausia precoz y que hacen que las mujeres dejen de ser fértiles a una edad temprana son: irregularidades menstruales, irritabilidad, disminución de la libido, dolores de cabeza, sequedad vaginal, cambios de peso, insomnio, sudoración y presencia de sofocos, entre otros.

05 TROMPAS DE FALOPIO: PROBLEMAS COMUNES

Clamidia: infección no tratada

La clamidia es una de las enfermedades de transmisión sexual más frecuentes y desconocidas al mismo tiempo. Se transmite al mantener relaciones sexuales sin protección. Además, las embarazadas pueden traspasar la infección a su bebé durante el parto vaginal.



En la mayoría de los casos sus síntomas no se experimentan y, en otros, se detectan al cabo de varias semanas o meses desde el momento del contagio. Algunos de estos síntomas en las mujeres son los manchados intermenstruales o los dolores en la parte baja del abdomen. Por otra parte, y en relación a los síntomas en los hombres, destaca el escozor al orinar.

Si la infección no se detecta precozmente y se queda sin tratar, las consecuencias pueden ser realmente serias, ya que pueden formarse tumoraciones en los genitales internos femeninos, que causan inflamación, dolores en el bajo vientre y esterilidad.

Cuando se confirma que las trompas están obstruidas se puede recurrir a un tratamiento de fecundación in vitro para poder ser madre.

06 PROBLEMAS UTERINOS

Fibromas

Los fibromas son tumores que se forman con tejido muscular y crecen en el útero. También conocidos como miomas uterinos, pueden desarrollarse sobre la superficie del útero, dentro de la pared uterina o en el interior de la cavidad.

Son muy frecuentes, pues se estima que entre un 20 y un 30% de las mujeres en edad reproductiva los tiene, aunque no todos son diagnosticados. **En la inmensa mayoría de los casos son benignos.**

Cuando un fibroma es muy grande o crece en el exterior de la pared del útero puede ejercer presión sobre el intestino o la vejiga y provocar estreñimiento, ganas de orinar con frecuencia, dolor pélvico o fuertes hemorragias menstruales; en estos casos puede ser necesario su tratamiento. Cuando un mioma crece en el interior de la cavidad uterina y la mujer está buscando el embarazo, se aconseja extirparlo.

La mayoría de los fibromas se detectan durante los exámenes pélvicos rutinarios y no necesitan tratamiento, sino simplemente un control de su crecimiento por parte del ginecólogo.

07 PROBLEMAS OVÁRICOS

Endometriosis

La endometriosis es una enfermedad que consiste en la aparición y el crecimiento de la mucosa uterina fuera del útero. **Surge principalmente en los ovarios**, pero también puede aparecer en las trompas de Falopio, detrás del útero, en los ligamentos uterinos, en la vejiga o en el intestino.

Esta patología la padecen principalmente mujeres en edad reproductiva, pues las hormonas menstruales favorecen su evolución.

El síntoma más frecuente son los dolores abdominales fuertes asociados a los de la menstruación. También puede ser señal de que algo no va bien el dolor durante o después de mantener relaciones sexuales.

A pesar de que la endometriosis **no implica necesariamente la infertilidad femenina**, aproximadamente un 40% de las mujeres que la padecen tienen dificultades para conseguir el embarazo. Normalmente esta enfermedad se puede detectar con ecografía y examen físico.

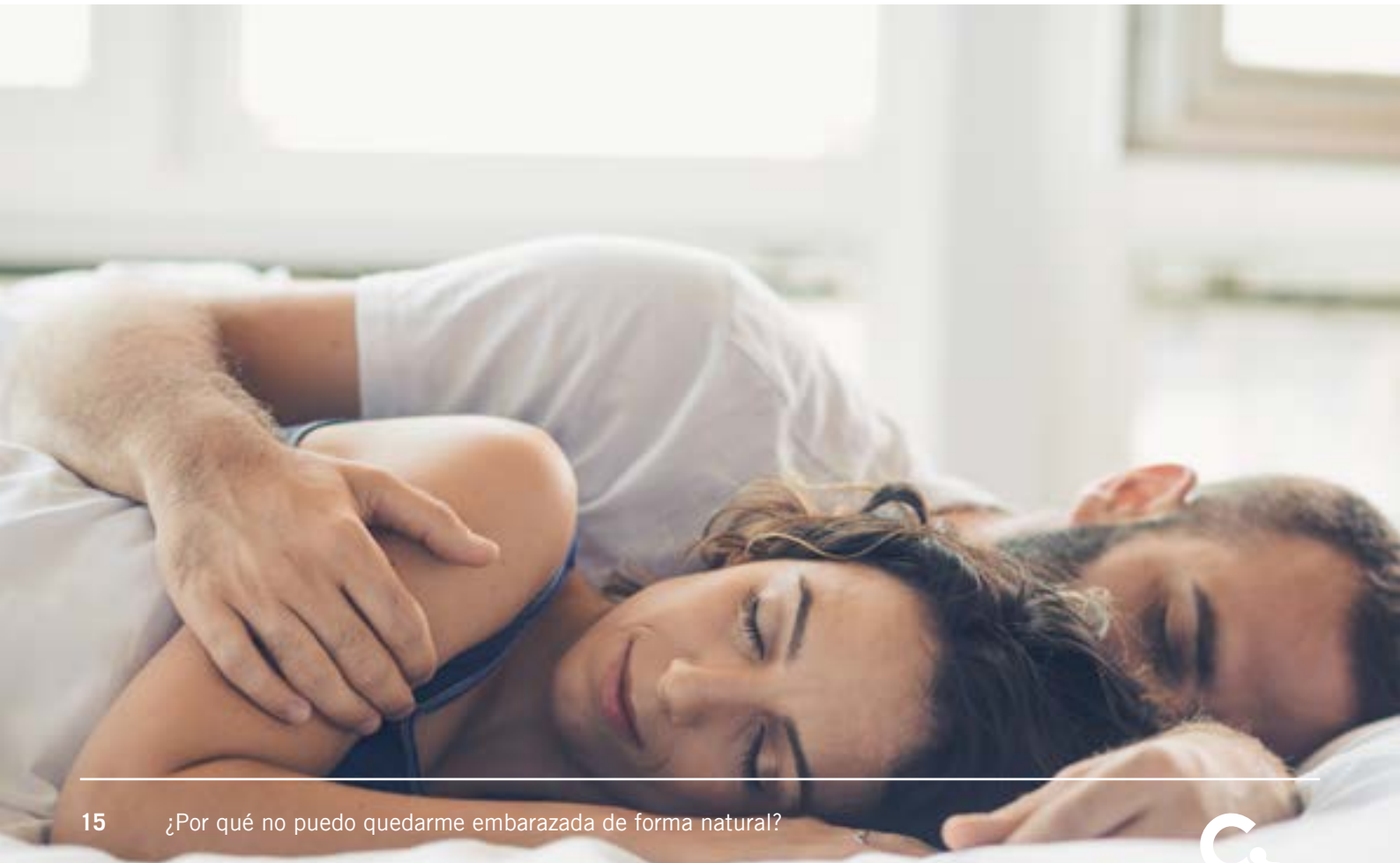
En función de la gravedad de la endometriosis, la edad de la paciente y su deseo de quedarse embarazada, el especialista decidirá el mejor tratamiento. Podría tratarse de una terapia hormonal para evitar la producción de estrógenos, del uso de antiinflamatorios para reducir los dolores

o, en casos más graves, del abordaje de la enfermedad mediante tratamientos quirúrgicos. En caso de esterilidad, las mujeres con endometriosis pueden beneficiarse de la inseminación artificial o de la fecundación in vitro.

08 SEQUEDAD VAGINAL: CUIDADO CON LOS LUBRICANTES

La sensación de sequedad vaginal puede ocurrir por diversos motivos. Entre los más habituales destaca la disminución hormonal, característica de la menopausia. Otra causa bastante frecuente es la terapia hormonal, por ejemplo, en el caso de mujeres que toman píldoras anticonceptivas en dosis bajas. También puede deberse a algún tipo de vaginitis.

Además de estas razones, la sequedad vaginal también



puede ocasionarse como consecuencia de la falta de excitación sexual, bien porque sea necesario un mayor tiempo de estimulación o porque las condiciones no son las adecuadas. En estos casos, además de tratar de mejorar la erótica de la pareja, se pueden intentar aliviar las molestias durante las relaciones con geles hidratantes o lubricantes.

En caso de uso de lubricantes, es recomendable que sean solubles en agua. Los que no lo son, al no disolverse se adhieren a la mucosa vaginal, lo que podría facilitar el desarrollo de infecciones.

Además, **cuando el lubricante carece de sustancias que le confieran color, olor o sabor, existe un riesgo menor de irritación vaginal.**

Por otro lado, si el efecto del lubricante es de **larga duración**, este favorecerá la espontaneidad de las relaciones sexuales al no tener que detenerse para su aplicación. Es importante también confirmar que el lubricante no lleva espermicidas en caso de estar buscando la gestación.

09 PROBLEMAS DE FERTILIDAD MASCULINOS

Bajo recuento de espermatozoides o poca movilidad

Un 40% de todos los casos de infertilidad diagnosticados se deben a **factores masculinos**. Entre ellos, aproximadamente un 35% está relacionado con la carencia de esper-

matozoides y otros trastornos del semen. **Para detectarlos ha de hacerse un seminograma o espermiograma**, es decir, un análisis de una muestra de semen en el laboratorio que determine la concentración de espermatozoides, su movilidad, su forma y las posibles anomalías que puedan presentar.

Un espermiograma, dentro de lo normal, muestra 39 millones de espermatozoides en el eyaculado, con un 32% de ellos con movimiento progresivo y al menos un 4% de formas normales.

Un buen estudio del varón por parte de un especialista es fundamental para **aumentar la cantidad de espermatozoides para poder tratar la infertilidad** masculina por esta causa.

Disfunción eréctil

Es importante consultar con el médico por otros problemas de fertilidad masculinos que podrían deberse a la disfunción eréctil o a la eyaculación retrógrada.

Obstrucción o ausencia de los conductos seminíferos

El origen de la infertilidad en el varón también puede estar ligado a una obstrucción o malformación en el aparato genital masculino. La infertilidad masculina por cierre de los conductos espermáticos tras la realización de una vasectomía en ocasiones puede ser resuelta después de la cirugía.



10 INFERTILIDAD DE ORIGEN DESCONOCIDO

Se considera que una pareja es infértil por causas desconocidas cuando ha pasado todos los análisis y pruebas de fertilidad sin que se haya encontrado una razón aparente que impida que conciba. Y, además, si ha pasado un año (o seis meses si la mujer tiene más de 35 años) sin que se haya logrado el embarazo.

La infertilidad inexplicada de origen desconocido **suele representar hasta el 20% de los casos.**

Esto no quiere decir que no exista una causa o que la pareja sea realmente infértil. Simplemente que, con las pruebas disponibles en la actualidad, no es posible realizar diagnósticos más complejos.

Conclusiones



Los diferentes problemas relacionados con la fertilidad afectan cada vez a más mujeres. Pero, por suerte, y gracias a los **avances en medicina reproductiva**, estos tienen solución.

Si estás experimentando dificultades de cualquier tipo para quedarte embarazada de manera natural debes saber que no estás sola. En la [clínica de medicina reproductiva CREA](#) contamos con todas las herramientas para ayudarte a alcanzar tu sueño.



creaeBooks



creavalencia.com

