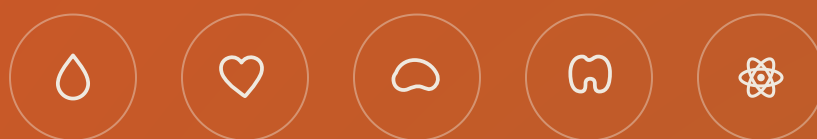


mentora
ACADEMIA LAURA ESTELLÉ

GUÍA PRÁCTICA · MENTORA

Aprende a *interpretar* tu analítica

Contexto, patrones y evolución: la ciencia detrás de tus valores
de sangre, explicada con sentido común.



✓ EVIDENCIA CIENTÍFICA

Una analítica no se lee, *se interpreta*.

Una analítica es un conjunto de pruebas de sangre u orina que miden biomarcadores: es una foto fisiológica en un momento concreto. Por sí sola no diagnostica nada — orienta, confirma y ayuda a monitorizar cómo está funcionando tu cuerpo.

Para leerla bien hay que mirar más allá del número aislado: cantidad, actividad enzimática, equilibrios y ratios, y cómo responde tu cuerpo al estrés, el ejercicio, el ayuno o el sueño.



Cantidad

Hemoglobina, glucosa, LDL, leucocitos: cuánto hay de cada cosa.



Actividad enzimática

ALT, AST, GGT: cómo de activos están tus órganos.



Equilibrios y ratios

TG/HDL, NLR, HOMA-IR: la relación entre valores dice más que uno solo.



Respuesta adaptativa

Estrés, ejercicio, ayuno, sueño: tu cuerpo cambia y la analítica lo refleja.

ANTES DE EMPEZAR

Errores típicos al interpretarla

La mayoría de confusiones no vienen de los valores en sí, sino de cómo se leen. Estos son los fallos más frecuentes — y cómo evitarlos.

✗ QUÉ ARRUINA LA LECTURA

- Confundir rango de referencia con valor óptimo.
- Mirar un valor aislado, sin más contexto.
- Ignorar la preanalítica: ayuno, ejercicio, hora, estrés, medicación.
- No valorar tendencias — una analítica aislada puede engañar.

✓ CÓMO HACERLO BIEN

- Usa rangos funcionales, no solo el "normal" del laboratorio.
- Compara siempre varios marcadores relacionados entre sí.
- Ten en cuenta las condiciones de la extracción antes de sacar conclusiones.
- Sigue la evolución en el tiempo, no una foto suelta.

“ Lo importante: contexto + patrones + ratios + evolución.

ÍNDICE

Lo que vas a encontrar

	Hemograma	05
	Metabolismo de la glucosa	06
	Perfil lipídico	07
	Perfil hepático	08
	Perfil renal	09
	Metabolismo del hierro	10
	Inflamación	11
	Perfil hormonal	12
	Otros marcadores	13
	Claves para no perderte	14



01 · SERIE SANGUÍNEA

Hemograma

Analiza las células de la sangre — rojos, blancos y plaquetas — y orienta sobre anemia, infección o inflamación, y coagulación primaria.

*** Serie roja**

RBC (número de hematíes), Hb (transporte de oxígeno) y Hto (% de sangre ocupado por eritrocitos). Los índices VCM, HCM/CHCM y RDW afinan el tamaño y la variabilidad.

*** Serie blanca**

Leucocitos totales + subtipos: neutrófilos (bacterias/estrés), linfocitos (virus/inmunidad), monocitos (inflamación crónica), eosinófilos (alergia/parásitos).

*** Plaquetas**

Responsables de la hemostasia primaria. Bajas pueden generar sangrado; altas, trombocitosis.

*** Índices eritrocitarios**

VCM/MCV (tamaño → micro/normo/macrocítica), HCM/MCH y CHCM/MCHC (hemoglobina por célula), RDW (variabilidad de tamaño).



02 · ENERGÍA

Metabolismo de la glucosa

Mantener la glucosa estable es un equilibrio entre aporte (intestino), producción (hígado) y captación (músculo/adiposo), regulado por insulina, glucagón, cortisol y adrenalina.

* Glucosa

El "azúcar" en sangre — el punto de partida, pero nunca el único dato a mirar.

* Insulina

La hormona que transporta la glucosa al interior de los tejidos.

* HOMA-IR

Estima la resistencia a la insulina combinando glucosa e insulina basales.

* HbA1c

El promedio de glucosa de los últimos ~3 meses.



Clave clínica: mira glucosa E insulina juntas, no solo la glucemia — es la combinación la que revela la resistencia a la insulina.



03 · RIESGO CARDIOVASCULAR

Perfil lipídico

Evalúa cómo se transportan las grasas en sangre y estima el riesgo cardiovascular. No mide grasa corporal, y no todo el colesterol es igual de importante.

*** Colesterol LDL**

Factor causal demostrado de aterosclerosis, con relación dosis-respuesta clara: cuanto más bajo, mejor.

*** Colesterol HDL**

Protege hasta cierto punto, pero subirlo artificialmente no reduce eventos cardiovasculares. No es diana terapéutica.

*** Triglicéridos**

Reflejan cuánta grasa está circulando; muy asociados a la resistencia a la insulina.

*** Colesterol no-HDL**

Resume todas las partículas peligrosas; mejor predictor cuando los triglicéridos están altos.



Clave clínica: triglicéridos altos + HDL bajo → merece la pena evaluar ApoB.



04 · FUNCIÓN HEPÁTICA

Perfil hepático

Se lee en tres bloques: lesión hepatocelular (ALT/AST), colestasis (FA/GGT) y síntesis (albúmina, INR/PT).

* ALT y AST

ALT es más específica del hígado; AST refleja hígado + músculo. Importa la magnitud y la relación AST/ALT.

* FA y GGT

FA puede venir de hígado o hueso; GGT ayuda a confirmar el origen hepatobiliar.

* Bilirrubina

Total = directa (conjugada, ya procesada) + indirecta (no conjugada, producción/conjugación).

* Síntesis hepática

Albúmina, proteínas totales e INR/PT reflejan la capacidad del hígado de fabricar proteínas.



05 · FUNCIÓN RENAL

Perfil renal

Cubre filtración renal, balance agua-sodio, equilibrio ácido-base y electrolitos críticos.

* Creatinina y TFG

La creatinina es un marcador indirecto; la TFG es una estimación matemática a partir de ella.

* Cistatina C

Muy útil cuando hay dudas por baja o alta masa muscular, que distorsiona la creatinina.

* Urea

Depende de la ingesta de proteínas y del estado de hidratación.

* Ácido úrico

Influido por purinas, alcohol, producción endógena y excreción renal.



06 · RESERVAS Y TRANSPORTE

Metabolismo del hierro

Se valora en cuatro capas: hierro circulante, transporte, depósitos y disponibilidad — clave para anemia y sobrecarga de hierro.

* Hierro sérico

El hierro "en tránsito": muy variable según la hora, la comida o la inflamación. Nunca se interpreta solo.

* Transferrina, TIBC y UIBC

Transferrina son los "camiones" que transportan hierro; TIBC es la capacidad total y UIBC la capacidad libre.

* Ferritina

El mejor marcador de reservas, pero sube con la inflamación — siempre se interpreta junto a la PCR.

* Condiciones de extracción

Hora del día, ayuno, inflamación y ejercicio intenso previo pueden alterar los resultados — compara siempre en condiciones similares.



07 · MARCADORES

Inflamación

Distintos marcadores reflejan distintos ritmos de inflamación: unos son rápidos y agudos, otros lentos y persistentes.

* **PCR**

Refleja inflamación sistémica actual, aunque es poco certera si se mira sola.

* **VSG y fibrinógeno**

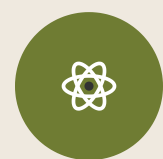
Marcadores lentos que reflejan inflamación persistente; la VSG depende de las proteínas plasmáticas.

* **Ferritina**

También es reactante de fase aguda, más lento que la PCR — una ferritina alta no significa exceso de hierro.

* **LDH**

Marca daño celular inespecífico, no inflamación pura.



08 · EJES HORMONALES

Perfil hormonal

Las hormonas se leen por ejes: señal → producción → disponibilidad → activación. Ningún valor aislado cuenta la historia completa.

Eje tiroideo

TSH → T4 → T3 → T3 reversa

TSH es la señal central; T4 la producción; T3 la forma activa; la T3 reversa actúa como freno metabólico.

Eje femenino

GnRH → LH/FSH → estrógenos/progesterona

Varía según la fase del ciclo: folicular, ovulación y lútea — cada una con su propio patrón hormonal.

Eje masculino

GnRH → LH/FSH → testosterona

La SHBG regula cuánta testosterona queda libre y biológicamente activa.

Cortisol y DHEA

Sistema adaptativo al estrés

No son hormonas "buenas o malas": el cortisol moviliza energía y el DHEA amortigua el desgaste.



09 · MARCADORES ADICIONALES

Otros marcadores

Tres marcadores que suelen aparecer en analíticas más completas y aportan información extra sobre riesgo y regulación.

* **Vitamina D3**

Se mide como 25(OH)D. Es un marcador de estado regulador — más cantidad no siempre significa mayor efecto biológico.

* **Homocisteína**

Refleja la eficiencia metabólica y la metilación; puede ser un indicador temprano de estrés vascular.

* **ApoB**

Cuenta el número de partículas aterogénicas circulando — un marcador causal de riesgo, mejor que el LDL-C solo.

RESUMEN

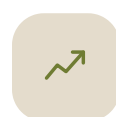
Claves para no perderte

Sea cual sea el perfil que estés mirando, estas cuatro ideas se repiten en toda la guía — son las que de verdad marcan la diferencia al interpretar una analítica.



Rango ≠ óptimo

El rango de referencia del laboratorio marca lo "normal" en población general, no tu punto óptimo individual.



Mira tendencias

Un valor aislado puede engañar. La evolución en el tiempo cuenta la historia real.



La preanalítica importa

Ayuno, ejercicio, hora del día, estrés y medicación pueden mover un resultado sin que signifique nada clínico.



Nada se lee solo

Los marcadores se interpretan en conjunto — por relaciones y ratios, no aisladamente.

“ Una analítica no se lee, se interpreta: contexto + patrones + ratios + evolución.

¿QUIERES IR MÁS ALLÁ?

Aprende a leer *tu propio cuerpo*

Dentro de Mentora tienes la clase completa sobre analíticas, con Laura Estellé y el equipo de especialistas, además de una comunidad activa que resuelve tus dudas cada semana.



5 especialistas

Nutricionistas, biólogos y médicos en un mismo campus.



Comunidad activa

Resuelve tus dudas sobre tu propia analítica con el equipo.



A tu ritmo

Clases grabadas para volver a verlas cuando las necesites.

Descubre Mentora

academiamentora.com · @mentora.academia