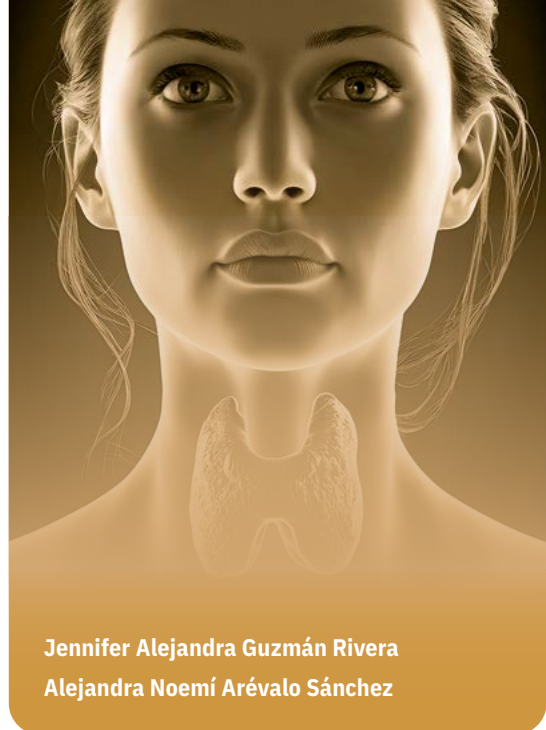


La otra cara del hipotiroidismo: la experiencia más allá de los síntomas



Jennifer Alejandra Guzmán Rivera
Alejandra Noemí Arévalo Sánchez

■ Te ha pasado que te levantas después de ocho horas de sueño y sientes que no descansaste? Tu cuerpo pesa, tu mente está nublada y cualquier cosa que tengas que hacer te parece una escalada de montaña. Piensas que es estrés, que es la edad, que estás en un mal momento. Pero pasan los meses y el malestar sigue ahí. Peor aún: alguien te dice que exageras, que “todo está en tu cabeza”. Lo que quizás no sabes es que tu tiroides, esa pequeña glándula con forma de mariposa que tienes en la parte de frente del cuello, podría estar pidiendo ayuda a gritos [1].

El hipotiroidismo ocurre cuando la glándula tiroides disminuye su actividad y produce insuficientes hormonas tiroideas (mensajeros químicos esenciales para el adecuado funcionamiento del organismo). Es como si el motor de tu cuerpo se ralentizara: quemas menos energía, el corazón late más despacio y hasta pensar se vuelve un esfuerzo. Es una enfermedad bastante común, sobre todo en mujeres y personas mayores. El diagnóstico parece sencillo: un análisis de sangre basta. Pero vivir con hipotiroidismo va mucho más allá del resultado de laboratorio [2,3].

Síntomas que se confunden con la vida misma

Cansancio extremo, piel seca, sentir frío todo el tiempo, subir de peso sin explicación, estreñimiento, dificultad para concentrarse... la lista es larga, pero todos esos síntomas son muy parecidos a los del estrés cotidiano o al simple paso de los años. Un estudio realizado en Dinamarca encontró que

personas con hipotiroidismo leve presentan síntomas similares a los de quienes tienen una función tiroidea normal [2]. El nivel de la hormona estimulante de la tiroides (TSH), que indica a la tiroides qué tan rápido debe trabajar y que los médicos miden para diagnosticar la enfermedad, no tiene relación directa con los síntomas que las personas sienten [4]. Por eso, no es raro que alguien conviva con hipotiroidismo sin saberlo, pensando que es normal sentirse así.

Asimismo, se ha observado que el 5-10% de las personas que mantienen una adecuada adherencia al tratamiento continúan presentando malestar. Estas afectaciones se manifiestan a través de síntomas como depresión, ansiedad o la denominada “niebla mental”, la cual afecta la capacidad de concentración y la claridad del pensamiento [4].

Estudios hechos en Suecia y Países Bajos confirmaron que las personas que viven con hipotiroidismo duermen peor y se sienten más aisladas que quienes no tienen la enfermedad [2,3]. Un desafío frecuente es que los resultados de los análisis de laboratorio pueden encontrarse dentro de los rangos normales, pero uno no se siente “normal”. Esta situación puede generar una sensación de incompreensión y frustración en la persona que vive con esta enfermedad [4].

El peso de lo invisible

Vivir con hipotiroidismo no es solo lidiar con síntomas físicos: también hay que cargar con un peso social. Ese cansancio del que no te recuperas puede verse como pereza; la dificultad para concentrarte, como falta de interés; los cambios de humor, como inestabilidad.

Un estudio realizado en Cuba con personas que viven con hipotiroidismo mostró que 42.9% seguía el tratamiento de forma completa, 46% lo hacía a medias y 11.1% directamente no lo seguía [1]. Un aspecto importante es que las personas que tenían pareja y enfrentaban la enfermedad de manera positiva eran las que mejor cumplían con el tratamiento. El apoyo de alguien cercano hace gran diferencia [1].

En otra investigación, esta vez con 885 mujeres húngaras que tenían problemas de tiroides, se vio que a mayor apoyo social mejor era su calidad de vida. El apoyo de la familia, la pareja o los amigos ayudaba a que fueran más constantes con el tratamiento y eso, a su vez, mejoraba cómo se sentían en el día a día. Curiosamente, no importaba si tenían hipotiroidismo o hipertiroidismo: el impacto en la calidad de vida y la necesidad de apoyo eran muy parecidos [5].

Comer bien, sentirse bien: un lujo no siempre posible

El tratamiento de por vida con levotiroxina (hormona sintética, producida en laboratorio para reemplazar la que la tiroides no genera en cantidad suficiente) es solo una parte de la historia. Los médicos insisten en la importancia de mantener una alimentación balanceada, controlar el peso y tener hábitos de vida saludables. Pero no siempre es tan fácil. En el estudio realizado en Cuba, las participantes señalaron que acceder a alimentos saludables representa un desafío, ya sea por su alto costo, por la disponibilidad limitada o por la percepción de que contienen aditivos indeseables. Estos factores muestran cómo las condiciones económicas y sociales influyen de manera significativa en la capacidad de mantener hábitos de cuidado personal [1].

Además, el hipotiroidismo suele coexistir con otras condiciones de salud. Un estudio poblacional realizado en Países Bajos, con más de 147 000 participantes, reportó que 84.6% de las personas que recibían tratamiento con hormona tiroidea presentaban al menos otra enfermedad, en comparación con el 71% de quienes no la utilizaban [3].

Las personas con hipotiroidismo tenían más probabilidades de tener problemas del corazón, diabetes tipo 1 (en-

fermedad en la que el páncreas no produce insulina), enfermedad celiaca (intolerancia al gluten), artritis reumatoide (inflamación de las articulaciones), fibromialgia (dolor muscular general), migraña (dolor de cabeza muy fuerte) y trastornos mentales (condiciones que afectan la forma en que una persona piensa, siente, se comporta o se relaciona) [3].

Padecer varias enfermedades a la vez empeora la calidad de vida, y las dificultades no solo se suman, sino que se multiplican. El estudio mostró que cuantas más enfermedades peor era la calidad de vida, y el hipotiroidismo sumaba su propio peso a esa carga [3].

En un estudio sueco, las personas con hipotiroidismo tomaban más medicamentos en general, sobre todo para la tensión alta y para la deficiencia de vitamina B12. Los investigadores concluyeron algo importante: tomar levotiroxina no siempre elimina todos los síntomas, especialmente los vinculados a la mente y las relaciones sociales [2].

Hablemos de lo que no se ve

El hipotiroidismo sigue siendo, en gran medida, una enfermedad invisible. Los síntomas se confunden con otras cosas, los análisis no siempre reflejan lo que uno siente y el estigma social se convierte en una carga extra [2].

La conversación debería enfocarse en la persona que vive con hipotiroidismo, puesto que no es solo repetir una lista de síntomas. En cambio, se trata de ayudar a entender que una persona puede tener los resultados de laboratorio «normales» y sentirse mal. Es aceptar que el malestar no siempre encaja en lo que dicen los libros, y que la experiencia de cada paciente es única y válida. Se trata de dejar de juzgar por las apariencias y empezar a escuchar de verdad [4].

Entre los factores que podrían explicar la discrepancia entre los resultados de laboratorio y la experiencia de las personas, se ha propuesto la influencia de procesos autoinmunes (cuando el sistema de defensa del cuerpo ataca por error al propio cuerpo), la coexistencia de otras enfer-

medades y la propia naturaleza de vivir con una condición crónica que demanda seguimiento médico continuo [4]. Todos estos elementos pueden intervenir en esa desconexión.

Comunicar implica también preparar a los médicos para que trasciendan el ámbito del laboratorio. En una investigación realizada en Cuba, los profesionales admitieron que “los pacientes con hipotiroidismo suelen cumplir con la medicación, pero no tanto con las demás recomendaciones” [1]. Sin embargo, las limitaciones económicas y sociales que dificultan seguir esas indicaciones son reales y deben ser consideradas.

En una investigación húngara, las autoras proponían que los psicólogos pueden ayudar mucho: educando a los pacientes, reduciendo sus miedos sobre la medicación, fortaleciendo la confianza en los médicos, y enseñando técnicas para manejar el estrés, mejorar la autoestima y mantener la estabilidad emocional [5].

Mirar más allá del análisis de sangre

El hipotiroidismo nos recuerda que la salud no es solo cuestión de números. Detrás de cada resultado de TSH hay una persona con miedos, dudas y una historia que contar. Alguien que necesita que le crean, que le expliquen, que le acompañen.

Los estudios coinciden en algo: hace falta seguir las guías internacionales, desarrollar nuevas formas de monitorear la enfermedad, usar cuestionarios que recojan cómo se siente realmente el paciente, y prestar más atención a las enfermedades que suelen acompañar al hipotiroidismo [2,3,4,5]. Como dicen Jansen y sus colegas, si hacemos todo eso, podemos mejorar mucho las expectativas y la satisfacción de quienes viven con hipotiroidismo... y de quienes los atienden [4].

Conclusiones

El hipotiroidismo nos recuerda que la salud no se mide solo en números. Detrás de cada resultado de laboratorio hay una persona con experiencias, dudas, cansancio y cambios que muchas veces no se ven, pero que afectan su vida. Reconocerlo es el primer paso para derribar estigmas y abrir espacio a la empatía.

Atender esta problemática requiere más que medicamentos: implica escuchar, comprender y acompañar. Significa integrar el tratamiento médico con apoyo social, educación nutricional y atención a la salud mental. Porque cuidar la salud es también cuidar la dignidad y la calidad de vida de quienes conviven con esta condición.

Referencias

1. Del Valle Cala E, Martín Alfonso L, Turcios Tristá SE, Domínguez Alonso E. Adherencia terapéutica y factores psicosociales y clínicos de personas con hipotiroidismo primario. *Rev haban cienc méd* [Internet]. 2022 [citado 2026 Feb 12]; Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/4776>
2. Ellegard L, Krantz E, Trimpou P, Landin-Wilhelmsen K. Health-related quality of life in hypothyroidism—A population-based study, the WHO MONICA Project. *Clin Endocrinol*. 2021;95:197-208. doi:10.1111/cen.14448
3. Wouters HJCM, Wolffenbuttel BHR, Muller Kobold AC, Links TP, Huls G, van der Klauw MM. Hypothyroidism, comorbidity and health-related quality of life: a population-based study. *Endocr Connect*. 2023;12(12):e230266. doi:10.1530/EC-23-0266
4. Jansen HI, Boelen A, Heijboer AC, Bruinstroop E, Fliers E. Hypothyroidism: The difficulty in attributing symptoms to their underlying cause. *Front Endocrinol*. 2023;14:1130661. doi:10.3389/fendo.2023.1130661
5. Kollerits E, Zsila A, Matuszka B. Quality of life, social support, and adherence in female patients with thyroid disorders. *BMC Womens Health*. 2023;23:567. doi:10.1186/s12905-023-02723-9

Jennifer Alejandra Guzmán Rivera Departamento de Alimentación y Nutrición, Centro Universitario de Ciencias de la Salud (CUCS), Universidad de Guadalajara (UdeG).

Alejandra Noemí Arévalo Sánchez Licenciatura en Nutrición, CUCS, UdeG.

Contacto: jennifer.guzman3375@academicos.udg.mx