



Consecuencias del diagnóstico de tardío del hipotiroidismo en mujeres adultas: A propósito de una revisión bibliográfica en el contexto del proyecto de investigación formativa en salud

Consequences of late diagnosis of hypothyroidism in adult women: A bibliographic review in the context of a formative health research project

Consequências do diagnóstico tardio de hipotiroidismo em mulheres adultas: uma revisão bibliográfica no contexto de um projeto de investigação formativa em saúde

Jeffry John Pavajeau-Hernández^I

jjpavajeau@pucem.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0001-5269-8074>

Shaiel Ailin Moreira-Cedeño^{II}

smoreira9456@pucesm.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0009-9514-2506>

Dana Sofia Mendoza-Soledispa^{III}

dmendoza3366@pucesm.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0001-8125-0727>

Clarice Nohelia Rivadeneira-Zambrano^{IV}

crivadeneira1747@pucesm.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0003-1193-5741>

Correspondencia: jjpavajeau@pucem.edu.ec

Ciencias de la Salud
Artículo de Investigación

* **Recibido:** 11 de julio de 2025 * **Aceptado:** 10 de agosto de 2025 * **Publicado:** 02 de septiembre de 2025

- I. Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Manabí, Portoviejo, Ecuador.
- II. Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Manabí, Portoviejo, Ecuador.
- III. Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Manabí, Portoviejo, Ecuador.
- IV. Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Manabí, Portoviejo, Ecuador.

Resumen

El hipotiroidismo ha sido identificado como una disfunción endocrina con impacto significativo en la salud de las mujeres adultas, afectando de manera integral las esferas psicológica, reproductiva y biológica. Este artículo de revisión tiene como propósito analizar las consecuencias del diagnóstico tardío de hipotiroidismo en mujeres adultas, destacando su influencia sobre la calidad de vida y el bienestar general. La metodología utilizada fue cualitativa, basada en una revisión narrativa de literatura científica, empleando fuentes secundarias de bases de datos como PubMed, Scielo y Lilacs. Se priorizaron términos de búsqueda como “hipotiroidismo”, “diagnóstico tardío”, “salud femenina”, “complicaciones psicológicas”, “salud reproductiva” y “consecuencias biológicas”. Los resultados muestran que el diagnóstico tardío se asocia a síntomas como ansiedad, depresión, deterioro cognitivo y alteraciones emocionales; además, provoca infertilidad, irregularidades menstruales y complicaciones obstétricas, así como efectos metabólicos, cardiovasculares y farmacológicos que agravan el estado de salud general. Se concluye que la detección oportuna y el seguimiento clínico son esenciales para mitigar las repercusiones físicas, psicológicas y reproductivas, siendo prioritario implementar estrategias preventivas que aborden de manera integral esta patología en la población femenina adulta.

Palabras clave: Bienestar psicológico; Diagnóstico tardío; Hipotiroidismo; Mujeres; Salud reproductiva.

Abstract

Hypothyroidism has been identified as an endocrine dysfunction with a significant impact on the health of adult women, comprehensively affecting the psychological, reproductive, and biological spheres. This review article aims to analyze the consequences of late diagnosis of hypothyroidism in adult women, highlighting its influence on quality of life and overall well-being. The methodology used was qualitative, based on a narrative review of scientific literature, employing secondary sources from databases such as PubMed, Scielo, and Lilacs. Search terms such as "hypothyroidism," "late diagnosis," "women's health," "psychological complications," "reproductive health," and "biological consequences" were prioritized. The results show that late diagnosis is associated with symptoms such as anxiety, depression, cognitive impairment, and emotional disturbances; it also causes infertility, menstrual irregularities, and obstetric complications, as well as metabolic, cardiovascular, and pharmacological effects that worsen

overall health. It is concluded that early detection and clinical follow-up are essential to mitigate the physical, psychological, and reproductive repercussions, and implementing preventive strategies that comprehensively address this condition in the adult female population is a priority.

Keywords: Psychological well-being; Late diagnosis; Hypothyroidism; Women; Reproductive health.

Resumo

O hipotiroidismo tem sido identificado como uma disfunção endócrina com impacto significativo na saúde da mulher adulta, afetando de forma abrangente as esferas psicológica, reprodutiva e biológica. Este artigo de revisão tem como objetivo analisar as consequências do diagnóstico tardio do hipotiroidismo em mulheres adultas, destacando a sua influência na qualidade de vida e no bem-estar geral. A metodologia utilizada foi qualitativa, baseada numa revisão narrativa da literatura científica, utilizando fontes secundárias de bases de dados como a PubMed, Scielo e Lilacs. Foram priorizados termos de pesquisa como "hipotiroidismo", "diagnóstico tardio", "saúde da mulher", "complicações psicológicas", "saúde reprodutiva" e "consequências biológicas". Os resultados mostram que o diagnóstico tardio está associado a sintomas como ansiedade, depressão, déficit cognitivo e perturbações emocionais; causa também infertilidade, irregularidades menstruais e complicações obstétricas, bem como efeitos metabólicos, cardiovasculares e farmacológicos que pioram a saúde em geral. Conclui-se que a detecção precoce e o acompanhamento clínico são essenciais para atenuar as repercussões físicas, psicológicas e reprodutivas, sendo prioritária a implementação de estratégias preventivas que abordem de forma abrangente esta condição na população feminina adulta.

Palavras-chave: Bem-estar psicológico; Diagnóstico tardio; Hipotiroidismo; Mulheres; Saúde reprodutiva.

Introducción

El hipotiroidismo es una disfunción del sistema endocrino que afecta al metabolismo y ha sido consistentemente asociado con una variedad de trastornos psicológicos, los cuales tienen un impacto significativo en la calidad de vida de las pacientes, especialmente cuando no son diagnosticados oportunamente. La identificación y el tratamiento tardío de esta patología en

mujeres adultas conlleva una serie de consecuencias psicológicas negativas y multifacéticas, que afectan el funcionamiento cognitivo e incluso comprometen la seguridad durante las actividades de la vida cotidiana. Por ello, resulta fundamental abordar las implicaciones psicológicas de un diagnóstico tardío para comprender el alcance de esta enfermedad en la salud y el bienestar de las mujeres.

Asimismo, el hipotiroidismo se presenta con mayor frecuencia en la edad reproductiva de las mujeres y se caracteriza por la disminución en la producción de hormonas tiroideas. Esta condición, cuando no se diagnostica a tiempo, puede tener efectos importantes sobre múltiples sistemas, especialmente el reproductivo. La detección oportuna es clave para evitar complicaciones como infertilidad, trastornos menstruales y riesgos obstétricos. Por tanto, analizar cómo el diagnóstico tardío del hipotiroidismo afecta la salud reproductiva de la mujer adulta permite evidenciar la importancia del tamizaje precoz y el seguimiento médico adecuado.

De igual forma, el hipotiroidismo, marcado por la deficiencia de hormonas tiroideas, genera un impacto biológico significativo en mujeres adultas, agravado por la ambigüedad de su sintomatología, la cual suele confundirse con otras afecciones comunes como la perimenopausia o el estrés crónico. Esto conduce a diagnósticos erróneos o tardíos, que derivan en complicaciones metabólicas, cardiovasculares y farmacológicas, comprometiendo de manera integral la calidad de vida y la salud femenina.

En conjunto, estas dimensiones reflejan que el diagnóstico tardío de hipotiroidismo constituye un problema complejo y multifactorial, cuyo abordaje temprano es esencial para prevenir repercusiones psicológicas, reproductivas y biológicas en las mujeres adultas.

Ante dicho antecedente, el presente artículo se propone como objetivo determinar las consecuencias del diagnóstico tardío del hipotiroidismo en mujeres adultas a la luz de la literatura científica actual.

Materiales y Métodos

Con la finalidad de generar ecuaciones de búsqueda robustas, se integraron estos descriptores utilizando truncadores y operadores booleanos en los idiomas de los tesauros. Las ecuaciones diseñadas fueron: “Hipotiroidismo AND diagnóstico tardío AND bienestar Psicológico OR salud reproductiva” (Hypothyroidism AND late diagnosis AND Psychological Well-Being OR reproductive health) y “Hipotiroidismo AND mujeres” (Hypothyroidism AND women).

Posteriormente, se realizaron búsquedas en bases de datos científicas como PubMed, Scielo y Lilacs, aplicando un filtro temporal que limitó la selección a artículos publicados en los últimos 10 años. Se efectuó un análisis preliminar de títulos y resúmenes, priorizando los estudios con rigurosidad metodológica y pertinencia temática para el objeto de estudio. Finalmente, se evaluaron detalladamente los artículos seleccionados, identificando patrones recurrentes y hallazgos clave que permitieron estructurar un análisis integral sobre las consecuencias del diagnóstico tardío de hipotiroidismo en mujeres adultas.

Resultados

El panorama actual sobre las consecuencias del diagnóstico tardío de hipotiroidismo en mujeres adultas se configura como un conjunto de estudios que, desde una perspectiva integral, exploran su impacto en las esferas psicológica, reproductiva y biológica. La literatura científica revisada evidencia que esta condición, cuando no es identificada a tiempo, genera un deterioro progresivo en la calidad de vida de las pacientes, afectando su bienestar emocional, la función cognitiva y su capacidad para llevar una vida plena.

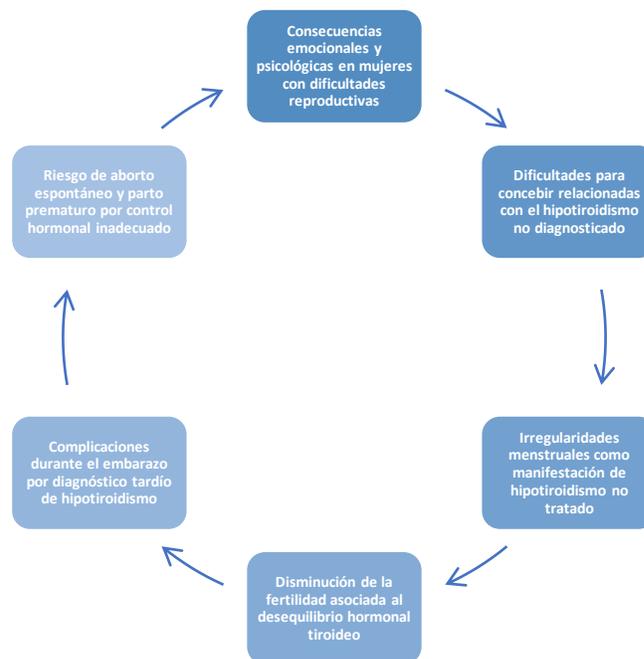
En este contexto, los análisis destacan cómo el hipotiroidismo no tratado oportunamente influye negativamente en la salud reproductiva, provocando infertilidad, alteraciones menstruales y riesgos durante el embarazo, así como en la salud biológica con complicaciones metabólicas, cardiovasculares y farmacológicas, por lo que, el presente estudio incorpora una revisión de enfoques teóricos y empíricos que permiten comprender la complejidad de sus efectos, resaltando la importancia del diagnóstico temprano y el seguimiento médico continuo para mitigar estas repercusiones, todo esto facilita la identificación de áreas prioritarias en el abordaje clínico y preventivo de la salud femenina, proponiendo intervenciones integrales orientadas a reducir el impacto de esta patología.

Consecuencias psicológicas del hipotiroidismo no detectado en mujeres adultas

El diagnóstico tardío del hipotiroidismo en mujeres complica la identificación y tratamiento de una de las características psiquiátricas más comunes asociadas a esta condición, la depresión, especialmente en pacientes de edad avanzada, y dado que el hipotiroidismo es una condición extremadamente común que, según la evidencia a menudo es mal diagnosticada (AlAwaji & Alhamwy, 2023), la depresión concomitante puede pasar desapercibida o atribuirse erróneamente

a otras causas lo que resulta en un subdiagnóstico, afectando severamente la calidad de vida de las mujeres que deben vivir diariamente con un estado depresivo no abordado y el cual no entiende. Es así que el hipotiroidismo pasa de ser un problema de índole biológico, #a tener manifestaciones psicológicas debilitantes como la fatiga, el cansancio, el letargo, cambios de humor y ansiedad persistente sin ser adecuadamente tratados. Según artículos se ha observado que este trastorno “disminuye el metabolismo con síntomas clásicos de baja energía y cansancio, siendo estos síntomas comunes” (AlAwaji & Alhamwy, 2023), además estudios en mujeres con hipotiroidismo subclínico han demostrado elevadas puntuaciones ansiedad, destacándolo como un síntoma relevante de este, por ello, estos síntomas impactan negativamente en el bienestar mental y funcional de las mujeres, afectando su desarrollo cognitivo y actividades diarias.

Figura 1: Consecuencias psicológicas del hipotiroidismo no detectado en mujeres adultas



Nota. Conceptualización sintetizada; Realizado por S. Moreira; basada en diversos autores.

Además, es importante recalcar que el hipotiroidismo se origina, en varios casos por la estimulación inadecuada de la glándula tiroides por parte del hipotálamo o glándula pituitaria, lo que nos indica que existe una afectación directa eje hipotalámico-hipofisario-tiroideo, es decir que el hipotiroidismo puede desarrollarse debido a varias razones, y entre ellas se encuentra en la falla primaria de la glándula o estimulación adecuada de la glándula tiroides, por ello un diagnóstico

tardío favorece las alteraciones en el estado de ánimo, lo que incluye cambios de humor en el 69.4% de los casos (AlAwaji & Alhamwy, 2023).

La persistencia de un trastorno tiroideo no diagnosticado puede afectar negativamente los patrones en sueño, y dichos patrones a su vez afectan negativamente el bienestar psicológico general, la función cognitiva y el estado de ánimo de las mujeres adultas, lo que tiene como consecuencia que cuadros psicológicos previos empeoren, pues como es bien sabido “los efectos negativos del hipotiroidismo en la calidad de vida de los pacientes está bien documentado” (AlAwaji & Alhamwy, 2023).

Esto implica que los anteriores cognitivos motores asociados a la enfermedad, incluyendo problemas de memoria, atención, autosuficiencia, persistencia en resolución, ya que como bien ha mencionado Smith et al. (2015) “el populismo asociado con deterioros cognitivos y motores que probablemente constituyan peligros en operaciones de vehículos motorizados y un riesgo para la Seguridad Pública”, además según estudios realizados por Baldini et al. (2009), “el rendimiento de la atención mejoró después del LT4 (levotiroxina)”.

La investigación indica claramente que “el impacto negativo que tiene el hipotiroidismo en la calidad de vida es mayor en pacientes que tienen antecedentes Psicológicos” (AlAwaji & Alhamwy, 2023), por lo que, la documentación avala que el hipotiroidismo no diagnosticado o no tratado a tiempo no solo genera nuevos problemas psicológicos, también agrava y desestabiliza cualquier trastorno psicológico previo.

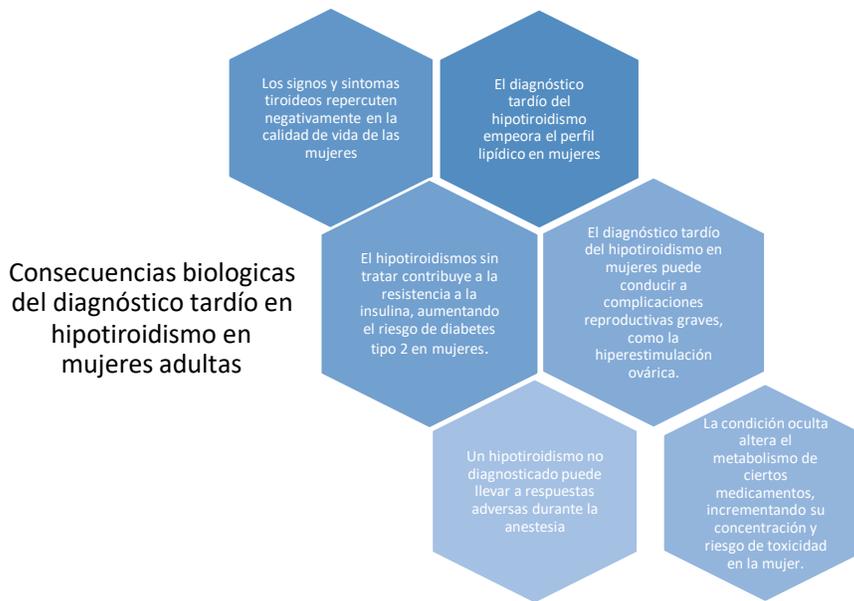
Consecuencias biológicas del diagnóstico tardío de hipotiroidismo en mujeres adultas

El retraso en el diagnóstico de hipotiroidismo predispone a un estado de malestar y afectación funcional que más allá de lo estrictamente físico, impactando su bienestar general y la capacidad de llevar una vida plena, según Mintziori et al. (2024) “Los signos y síntomas de disfunción tiroidea tienden a ser variables en cuanto a su naturaleza e intensidad, afectando significativamente la calidad de vida de las mujeres, independientemente de la etapa en la que se encuentren”. Por ello es crucial comprender las repercusiones que tiene el hipotiroidismo no diagnosticado en mujeres adultas, ya que se destaca como las manifestaciones de esta no solo son diversas, también deteriora la calidad de vida de la paciente incluso si se perciben como inespecíficas.

Según Shu et al. (2011), "El hipotiroidismo constituye un trastorno endocrino vinculado a la hiperestimulación ovárica; sin embargo, es poco considerado durante el proceso de evaluación clínica". Esta información es particularmente relevante para las mujeres en edad reproductiva, ya

que un diagnóstico tardío de hipotiroidismo puede relacionarse con complicaciones en la fertilidad y la respuesta a tratamientos de reproducción, el hecho de que esta conexión a menudo se pase por alto en la evaluación clínica deja en evidencia la necesidad de una evaluación más consciente del hipotiroidismo para evitar consecuencias biológicas irremediables, así como intervenciones quirúrgicas innecesarias.

Figura 2: Consecuencias biológicas del diagnóstico tardío de hipotiroidismo en mujeres adultas



Nota. Síntesis de las consecuencias biológicas de las mujeres con hipotiroidismo; Realizado por D. Mendoza; basado de diversas fuentes

La resistencia a la insulina es un factor predisponente de la diabetes tipo 2, condición con graves implicaciones para la salud cardiovascular y metabólica, Mintziori et al. (2024) señalan que " Se ha identificado una relación entre niveles reducidos de tiroxina libre (fT4) y predisposición a desarrollar resistencia a la insulina". Esta conexión es consecuencia biológica directa del hipotiroidismo que se agrava con el diagnóstico tardío, por lo que, si no es tratado durante un período prolongado, las mujeres adultas aumentan el riesgo de desarrollar o exacerbar estas comorbilidades crónicas.

Un diagnóstico oportuno es fundamental ya que, incluso la forma más leve de hipotiroidismo, frecuentemente no diagnosticada, tiene un impacto biológico directo sobre el perfil lipídico y, por ende, en la salud cardiovascular de las mujeres, tal como exponen Mintziori et al. (2024), " el

hipotiroidismo subclínico se ha vinculado con un aumento en los niveles de triglicéridos, así como del colesterol total y colesterol HDL y, por consiguiente, un incremento del riesgo cardiovascular." El diagnóstico tardío de esta condición implica que las alteraciones lipídicas persistirán y progresarán, incrementando el riesgo de enfermedades cardiovasculares a largo plazo.

La deficiencia hormonal afecta directamente funciones fisiológicas indispensables, como lo es el metabolismo y eliminación de fármacos, lo que puede predisponer a complicaciones postoperatorias graves, como mencionan Gottwald-Hostalek y Schulte (2022) "se ha documentado un caso clínico en el cual la recuperación prolongada tras anestesia general fue atribuida a un cuadro de hipotiroidismo no diagnosticado". Esta consecuencia biológica aguda y potencialmente peligrosa transforma lo que debería ser un procedimiento de rutina en un riesgo significativo para la seguridad de la paciente.

Las alteraciones metabólicas producidas por la deficiencia tiroidea puede llevar a la acumulación de fármacos, como es el caso de la digoxina, provocando toxicidad y efectos adversos que podrían prevenirse con un diagnóstico y tratamiento oportunos del hipotiroidismo subyacente, pues Gottwald-Hostalek y Schulte (2022) afirman que " el hipotiroidismo no diagnosticado ha sido identificado como factor de riesgo para desarrollar toxicidad por digoxina, ya que, esta ralentiza su eliminación y en consecuencia se dé un aumento en su concentración sérica.". lo cual nos proporciona un claro ejemplo de una grave consecuencia biológica derivada del impacto del hipotiroidismo no diagnosticado ni tratado en la farmacocinética de otros medicamentos.

Impacto del diagnóstico tardío de hipotiroidismo en la salud reproductiva de mujeres adultas.

Las mujeres con hipotiroidismo no tratado pueden experimentar dificultades para concebir debido a la anovulación crónica. La disminución de la hormona tiroidea afecta la anovulación crónica. La disminución de la hormona tiroidea afecta la maduración folicular y la ovulación, interfiriendo con el ciclo reproductivo normal. Esto genera angustia emocional y puede requerir tratamientos de fertilidad más complejos.

Trastornos menstruales frecuentes:

El hipotiroidismo altera la regulación hormonal del eje hipotálamo-hipófisis-ovario, provocando menstruaciones irregulares, menorragia y amenorrea. Eso no solo genera incomodidad física, también puede ser un primer indicio de disfunción endocrina no detectada. Muchas mujeres llegan a consulta ginecológica sin saber que la causa subyacente es un problema tiroideo.

Además, tiene el potencial de reducir el deseo sexual y causar disfunción sexual. Esto se debe a desequilibrios hormonales, fatiga constante y cambios emocionales. Estas circunstancias no solo disminuyen la calidad de vida sexual, sino que también pueden impactar indirectamente la fertilidad al reducir la frecuencia de las relaciones sexuales con fines reproductivos.

Dado que los síntomas del hipotiroidismo, como el cansancio, el aumento de peso y la depresión, son muy genéricos, es común que muchas mujeres reciban tratamientos enfocados únicamente en aliviar estos síntomas sin investigar la causa subyacente. Esta situación retrasa el diagnóstico correcto, exacerbando el daño a la función reproductiva y perpetuando ciclos menstruales irregulares, lo que incrementa el riesgo de infertilidad.

Impacto del diagnóstico tardío de hipotiroidismo en la salud reproductiva de mujeres adultas.



Nota. Síntesis de las consecuencias biológicas de las mujeres con hipotiroidismo; Realizado por C. Rivadeneira; basado de diversas fuentes

Las mujeres que padecen de hipotiroidismo no diagnosticado a menudo experimentan una profunda frustración al no comprender por qué no logran concebir o mantener un embarazo, esta situación puede desencadenar ansiedad, depresión y problemas de autoestima, por lo cual es fundamental reconocer que el bienestar emocional es un pilar esencial de la salud reproductiva que también se ve comprometido en estos casos.

Por ello un diagnóstico tardío de ciertas condiciones médicas puede aumentar significativamente los riesgos durante el embarazo, incluyendo la posibilidad de abortos espontáneos, el desarrollo de preeclampsia y partos prematuros, las hormonas tiroideas son esenciales durante las primeras fases del embarazo, ya que contribuyen al adecuado desarrollo fetal y a la implantación del embrión, cuando su regulación no es adecuada en mujeres embarazadas con hipotiroidismo, puede comprometer seriamente la salud tanto de la madre como del bebé.

Tabla 1: Sumario del estado del arte de las consecuencias del diagnóstico tardío de hipotiroidismo en mujeres

Dimensión	Definición teórica	Aplicaciones y beneficios
Consecuencias psicológicas del hipotiroidismo no detectado en mujeres adultas.	El hipotiroidismo sin diagnosticar en mujeres adultas genera alteraciones endocrinas que se traducen en trastornos psicológicos como la ansiedad, depresión, la fatiga y el deterioro cognitivo que compromete la seguridad y calidad de vida.	<ul style="list-style-type: none"> Alta tasa de depresión subdiagnosticada. Fatiga, letargo y ansiedad persistente que afectan la vida diaria. Cambios de humor en el 69% de casos. Alteración del sueño y empeoramiento de trastornos previos. <p>Beneficio del diagnóstico temprano: Mitigar síntomas y prevenir agravamiento de cuadros mentales.</p>
Consecuencias biológicas del diagnóstico tardío de hipotiroidismo en mujeres adultas.	La deficiencia prolongada de hormonas tiroideas impacta funciones metabólicas, ováricas y cardiovasculares, aumentando comorbilidades y complicaciones farmacológicas.	<ul style="list-style-type: none"> Riesgo de infertilidad/complicaciones reproductivas por hiperestimulación ovárica. Mayor resistencia a la insulina, lo que da predisposición a diabetes 2. Perfil lipídico aterogénico (↑ CT, TG, HDL) → riesgo CV. Recuperación anestésica prolongada y toxicidad por digoxina. <p>Beneficio del diagnóstico temprano: reduce comorbilidades metabólicas y mejora seguridad perioperatoria.</p>
Impacto del diagnóstico tardío de hipotiroidismo en la salud reproductiva de mujeres adultas.	El hipotiroidismo no detectado durante la edad fértil altera el eje hipotálamo-hipófisis-ovario, comprometiendo la	<ul style="list-style-type: none"> Riesgos obstétricos: abortos espontáneos, preeclampsia, parto prematuro. Infertilidad y anovulación crónica por maduración folicular deficiente.

ovulación, la menstruación y el curso del embarazo, con secuelas físicas y emocionales.

- Trastornos menstruales (amenorrea, menorragia, ciclos irregulares) que pueden pasar inadvertidos como signo tiroideo.
- Disminución de libido y disfunción sexual asociadas a fatiga y desequilibrios hormonales.
- Retrasos diagnósticos por sintomatología inespecífica (cansancio, depresión), agravando el daño reproductivo.
- Repercusiones psico-emocionales (ansiedad, depresión, baja autoestima) vinculadas a la infertilidad.

Beneficio del diagnóstico temprano: preserva la fertilidad, normaliza el ciclo menstrual, reduce complicaciones del embarazo y mejora el bienestar sexual y emocional.

Nota: Resumen de las consecuencias biológicas, psicológicas y reproductivas de las mujeres con diagnóstico de hipotiroidismo tardío: diseñado por los autores desde la óptica de múltiples autores.

Conclusión

El diagnóstico tardío de hipotiroidismo en mujeres adultas genera una serie de consecuencias que deterioran significativamente la salud psicológica, reproductiva y biológica, afectando de manera integral su calidad de vida y bienestar general. Persisten y se agravan síntomas como la fatiga crónica, la ansiedad, los cambios de humor y los trastornos depresivos, los cuales impactan negativamente el funcionamiento diario y la estabilidad emocional de las pacientes. Asimismo, se evidencia que esta disfunción endocrina contribuye a problemas reproductivos como la infertilidad, las alteraciones menstruales y las complicaciones obstétricas, comprometiendo no solo la capacidad de concebir, sino también la salud materno-fetal.

De igual forma, las consecuencias biológicas asociadas a un diagnóstico tardío incluyen alteraciones metabólicas, resistencia a la insulina, dislipidemias y un mayor riesgo cardiovascular, además de complicaciones farmacocinéticas que pueden poner en peligro la seguridad de las mujeres en procedimientos médicos rutinarios. Esta situación resalta la necesidad de un enfoque preventivo que permita la detección temprana y el manejo oportuno del hipotiroidismo, con el objetivo de mitigar sus repercusiones en la salud femenina.

En conjunto, los hallazgos revisados permiten concluir que el hipotiroidismo no diagnosticado oportunamente constituye un problema de salud pública que requiere atención prioritaria, siendo esencial implementar estrategias de tamizaje, educación y seguimiento clínico que favorezcan un

abordaje integral para evitar el desarrollo y la exacerbación de complicaciones psicológicas, reproductivas y biológicas en las mujeres adultas.

Conflicto de Intereses

Los autores afirman que no existen conflictos de interés en este estudio y confirman que han cumplido con los procedimientos éticos establecidos por esta revista, asegurando que el trabajo no ha sido publicado total ni parcialmente en ninguna otra revista.

Referencias

1. Canaris, G. J., Tape, T. G., & Wigton, R. S. (2013). Thyroid disease awareness is associated with high rates of identifying subjects with previously undiagnosed thyroid dysfunction. *BMC Public Health*, 13(1), 351. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-351>
2. Gottwald-Hostalek, U., & Schulte, B. (2022). Low awareness and under-diagnosis of hypothyroidism. *Current Medical Research and Opinion*, 38(1), 59-64. <https://doi.org/10.1080/03007995.2021.1997258>
3. Lucas, A., Julián, M. T., Cantón, A., Castell, C., Casamitjana, R., Martínez-Cáceres, E. M., & Granada, M. L. (2010). Undiagnosed thyroid dysfunction, thyroid antibodies, and iodine excretion in a Mediterranean population. *Endocrine*, 38(3), 391-396. <https://doi.org/10.1007/s12020-010-9397-2>
4. Mintziori, G., Veneti, S., Poppe, K., Goulis, D. G., Armeni, E., Erel, C. T., Fistonić, I., Hillard, T., Hirschberg, A. L., Meczekalski, B., Mendoza, N., Mueck, A. O., Simoncini, T., Stute, P., Dijken, D. van, Rees, M., Duntas, L., & Lambrinoudaki, I. (2024). EMAS position statement: Thyroid disease and menopause. *Maturitas*, 185. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2024.107991>
5. Shu, J., Xing, L., Zhang, L., Fang, S., & Huang, H. (2011). Ignored adult primary hypothyroidism presenting chiefly with persistent ovarian cysts: A need for increased awareness. *Reproductive Biology and Endocrinology*, 9(1), 119. <https://doi.org/10.1186/1477-7827-9-119>
6. Vargas-Uricoechea, H., Bonelo-Perdomo, A., & Sierra-Torres, C. H. (2014). Effects of thyroid hormones on the heart. *Clinica e investigacion en arteriosclerosis : publicacion oficial de la Sociedad Espanola de Arteriosclerosis*, 26(6), 296–309. <https://doi.org/10.1016/j.arteri.2014.07.003>

7. López Rubio, M. A., Tárraga López, P. J., Rodríguez Montes, J. A., Frías López, M. del C., Solera Albero, J., & Bermejo López, P. (2015). HIPOTIROIDISMO SUBCLÍNICO Y RIESGO CARDIOVASCULAR [Subclinical hypothyroidism and cardiovascular risk]. *Nutricion hospitalaria*, 31(5), 2095–2102. <https://doi.org/10.3305/nh.2015.31.5.8740>
8. AlAwaji, M. I., & Alhamwy, R. H. (2023). The Impact of Hypothyroidism on the Quality of Life of Adults in Riyadh, Saudi Arabia. *Cureus*, 15(4), e37636. <https://doi.org/10.7759/cureus.37636>
9. Baldini, M., Colasanti, A., Orsatti, A., Airaghi, L., Mauri, M. C., & Cappellini, M. D. (2009). Neuropsychological functions and metabolic aspects in subclinical hypothyroidism: The effects of L-thyroxine. *Progress in Neuro-Psychopharmacology & Biological Psychiatry*, 33(5), 854-859. <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2009.04.009>
10. Clarnette, R. M., & Patterson, C. J. (1994). Hypothyroidism: Does treatment cure dementia? *Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology*, 7(1), 23-27.
11. del Ser Quijano, T., Delgado, C., Martínez Espinosa, S., & Vázquez, C. (2000). [Cognitive deficiency in mild hypothyroidism]. *Neurologia (Barcelona, Spain)*, 15(5), 193-198.
12. Fylkesnes, S. I., & Nygaard, H. A. (2000). [Dementia and hypothyroidism]. *Tidsskrift for Den Norske Laegeforening: Tidsskrift for Praktisk Medicin, Ny Raekke*, 120(8), 905-907.
13. Smith, C. D., Grondin, R., LeMaster, W., Martin, B., Gold, B. T., & Ain, K. B. (2015). Reversible cognitive, motor, and driving impairments in severe hypothyroidism. *Thyroid: Official Journal of the American Thyroid Association*, 25(1), 28-36. <https://doi.org/10.1089/thy.2014.0371>
14. Anna Capozzi ¹, Giovanni Scambia ¹, Stefano Lello ¹. (2022, marzo 3). Subclinical hypothyroidism in women's health: From pre- to post-menopause. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35238251/>
15. Bruno Ramalho de Carvalho ¹, Andrea Prestes Nácúl ², Cristina Laguna Benetti-Pinto ³, Ana Carolina Japur de Sá Rosa-E-Silva ⁴, José Maria Soares Júnior ⁵, Gustavo Arantes Rosa Maciel ⁵, Edmund Chada Baracat. (2020, diciembre 21). Reproductive Outcomes in Cases of Subclinical Hypothyroidism and Thyroid Autoimmunity: A Narrative Review. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33348400/>
16. García Botina, Hernán David; Córdoba Ramírez, Nathalia; Builes Barrera, Carlos Alfonso. (2013, junio). Diagnóstico y tratamiento de los trastornos tiroideos durante el embarazo:

- Un enfoque para el cuidado integral del binomio madre-hijo.
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/lil-683368>
17. Hernán David García Botina¹; Nathalia Córdoba Ramírez¹; Carlos Alfonso Builes Barrera². (2012, marzo 3). Diagnóstico y tratamiento de los trastornos tiroideos durante el embarazo: Un enfoque para el cuidado integral del binomio madre-hijo. *Iatreia*.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-07932013000200006
 18. Júlia Siscart ^{1 2 3 4}, Daniel Perejón ^{1 3 4 5}, Maria Catalina Serna ^{1 3 5 6}, Miriam Oros ^{1 3 4 5}, Pere Godoy ^{6 7 8}, Eduard Sole ⁹. (2023). Prevalence, risk factors, and consequences of hypothyroidism among pregnant women in the health region of Lleida: A cohort study. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37831694/>
 19. Ulla Feldt-Rasmussen ^{1 2}, Grigoris Effraimidis ^{3 4}, Sofie Bliddal ³, Marianne Klose ³. (2023, agosto 9). Consequences of undertreatment of hypothyroidism. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37556077/>

© 2025 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).