

**Prevalence of thyroid disorders in patients treated at the Ecuadorian
Social Security Institute Jipijapa**

**Prevalencia de trastornos tiroideos en pacientes atendidos en el Instituto
Ecuatoriano de Seguridad Social Jipijapa**

Autores:

Marcillo-Conforme, Anthony Javier
UNIVERSIDAD ESTATAL DEL SUR DE MANABÍ
Estudiante de Laboratorio Clínico
Jipijapa – Ecuador



marcillo-anthony3514@unesum.edu.ec



<https://orcid.org/0000-0002-2160-5610>

Medina-Reyes, Gilson Leonel
UNIVERSIDAD ESTATAL DEL SUR DE MANABÍ
Estudiante de Laboratorio Clínico
Jipijapa – Ecuador



medina-gilson7737@unesum.edu.ec



<https://orcid.org/0000-0002-6812-4697>

Lcdo. Ponce-Pincay, Roberto Arnaldo, Mg
UNIVERSIDAD ESTATAL DEL SUR DE MANABÍ
Docente de la Carrera de laboratorio clínico,
Jipijapa – Ecuador



roberto.ponce@unesum.edu.ec



<https://orcid.org/0000-0002-4753-0397>

Fechas de recepción: 28-DIC-2024 aceptación: 28-ENE-2025 publicación: 15-MAR-2025



<https://orcid.org/0000-0002-8695-5005>

<http://mqrinvestigar.com/>



Resumen

Los trastornos tiroideos son condiciones médicas que afectan el funcionamiento normal de la glándula tiroides, la cual tiene forma de mariposa ubicada en la parte frontal del cuello, y es la encargada de producir hormonas que regulan el metabolismo del cuerpo humano. A nivel mundial, los trastornos tiroideos afectan la calidad de vida de las personas, ocasionando complicaciones graves si no son tratadas a tiempo. El objetivo del estudio fue determinar la prevalencia de trastornos tiroideos en pacientes atendidos en Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Jipijapa, bajo una metodología de estudio descriptivo-retrospectivo no experimental, además de ser un estudio de riesgo mínimo. Entre los resultados se obtuvo que, el 11% de la población presentaron niveles elevados de triyodotironina libre y el 2% niveles bajos; el 11% presentó niveles elevados de tiroxina libre y el 6% niveles bajos, en cuanto a la hormona estimulante de la tiroides el 10% presentó niveles elevados y el 12% niveles bajos. En consecuencia, se establecen 6 tipos de trastornos, siendo más prevalentes el hipertiroidismo con un 50,6% e hipotiroidismo con un 28,4%. En cuanto a la clasificación por grupo etario, se evidencio que el hipotiroidismo tiene una mayor prevalencia en el grupo etario de 46-50 años con un 30,4% y el hipertiroidismo una prevalencia de 29,3% en el grupo etario de 46-50 años. Se concluye que los trastornos tiroideos más prevalentes fueron el hipertiroidismo e hipotiroidismo, afectando mayormente al grupo etario de 46-50 años.

Palabras clave: Calidad; Hipertiroidismo; Mundial; Triyodotironina; Tiroxina



Abstract

Thyroid disorders are medical conditions that affect the normal function of the thyroid gland, which is shaped like a butterfly located in the front of the neck, and it is responsible for producing hormones that regulate the metabolism of the human body. Worldwide, thyroid disorders affect people's quality of life, causing serious complications if they are not treated in time. The objective of the study was to determine the prevalence of thyroid disorders in patients treated at the Ecuadorian Institute of Social Security Jipijapa, under a non-experimental descriptive-retrospective study methodology, in addition to being a Minimal risk study. Among the results, it was obtained that 11% of the population presented high levels of free triiodothyronine and 2% low levels; 11% or showed high levels of free thyroxine and 6% low levels, as for thyroid-stimulating hormone, 10% presented high levels and 12% low levels. Consequently, 6 types of disorders are established, with hyperthyroidism being the most prevalent with 50.6% and hypothyroidism with 28.4%. Regarding the classification by age group, it is evident that hypothyroidism has a higher prevalence in the age group of 46-50 years with 30.4% and hyperthyroidism has a prevalence of 29.3% in the age group of 46-50 years. It is concluded that the most prevalent thyroid disorders were hyperthyroidism and hypothyroidism, affecting mostly the age group of 46-50 years.

Keywords: Quality; Hyperthyroidism; World; Triiodothyronine; Thyroxine



Introducción

La glándula tiroides, es una pequeña glándula que se encuentra ubicada en la parte frontal del cuello, su forma se asemeja mucho a una mariposa con ala en cada lado del cuello. La principal función de la glándula tiroides es mantener al organismo sano. Sin embargo, en diversas ocasiones la tiroides no funciona de manera correcta, lo que causaría diversas enfermedades, siendo los más comunes el hipotiroidismo e hipertiroidismo (Baque L, Castro J, 2022). Las pruebas del perfil tiroideo, incluyen la medición de hormonas como, hormona estimulante de la tiroides TSH, triyodotironina (T3) y tiroxina (T4), que son esenciales para el diagnóstico y manejo de estos trastornos, además de detectar enfermedades autoinmunes (Forero S, Puerta J, Correa L, 2020).

Según datos proporcionados por la OMS (Organización Mundial de la Salud) se puede conocer que son más de 750 millones de individuos a nivel mundial que padecen de algún tipo de patología tiroidea, y se cree que un 60% lo desconoce. Normalmente, los trastornos de la tiroides suelen presentarse mayormente en mujeres, entre los 40 y 50 años de edad. Los principales trastornos tiroideos incluyen el hipotiroidismo, hipertiroidismo, tiroiditis, cáncer de tiroides, bocio, entre otros. Dando a conocer que el hipotiroidismo se produce especialmente cuando la glándula no está produciendo la suficiente cantidad de tiroxina. El hipertiroidismo suele ocurrir cuando se producen demasiadas hormonas tiroideas de lo normal. Por consiguiente, el cáncer de tiroides es poco frecuente, sin embargo, no deja de ser un grave problema de salud. El bocio se caracteriza por el agrandamiento anormal de la glándula, causada por diversas razones (Gobierno de México, 2022).

Los principales factores de riesgo de los trastornos tiroideos incluyen; edad avanzada, el sexo, raza blanca, fumar, el stress, embarazo y parto, exposición a radiación, antecedentes familiares de alguna patología tiroidea, exposición a toxinas ambientales como, el benceno o flúor, déficit de hierro y la presencia de anticuerpos anti tiroideos. El principal factor de riesgo para desarrollar el cáncer de tiroides es el sexo, siendo más prevalente en mujeres de 25 y 65 años, aumentando su incidencia a partir de los 40 años hasta aproximadamente los 50 años de edad, es decir, se asocia a las hormonas femeninas, por lo cual afecta su comportamiento a lo largo de la edad reproductiva (Cubero C, González A, 2019).



En Latinoamérica la prevalencia de la disfunción tiroidea varía dependiendo la distribución geográfica, edad y el sexo, siendo más frecuente en mujeres que en hombres, en las personas mayores de 65 años existe una prevalencia entre 0.5 y 2.3% para el hipertiroidismo, y 0.9 a 5.9% para hipotiroidismo. En la enfermedad subclínica se conoce una prevalencia global del 13%, llegando a ser menos común el hipertiroidismo subclínico, entre un 0.5 y 2.3%, el más frecuente es el hipotiroidismo, cuya prevalencia puede llegar hasta un 20%, dependiendo la edad y sexo. Por otra parte, en Colombia son más limitados los estudios de prevalencia, encontrando una frecuencia del hipotiroidismo con un 18. 5%. Sin embargo, la frecuencia más alta en los niveles elevados de TSH se ha encontrado en mujeres mayores de 50 años (Chaves W, Amador D, Tovar H, 2018).

Merchán K y col, en su investigación realizada en el año 2021 en el Ecuador, mencionan que según los datos obtenidos por el INEC (Instituto Nacional de Estadística y Censos) en el año 2017, donde se registraron aproximadamente 157 casos de hipertiroidismo, de ellos, se menciona que la Enfermedad de Graves fue la causa más frecuente presentando una incidencia del 61%, seguida del bocio multinodular tóxico (BMNT) con un 24% y por último el adenoma tóxico (AT) con el 14% de incidencia. El hipertiroidismo tiene mayor prevalencia en las mujeres mostrando un 81% y en los hombres un 19%, siendo raramente en la adolescencia y en la niñez. En la provincia de Manabí en el año 2019, se reflejó una prevalencia del 3.17 % de hipertiroidismo, sin embargo, en la provincia de Pichincha se evidenció una mayor prevalencia, con un 25.92% de hipertiroidismo (Merchán K, Merchán M, Olmedo K, 2021).

González A y Ponce R, en su investigación realizada en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Jipijapa durante el periodo del 2022, mencionan que hubo una prevalencia del 3,22% de disfunción tiroidea en pacientes con diabetes, es decir, de su población estudiada 30 personas diabéticas presentaron disfunción tiroidea, de ellas el 1,83% corresponden al hipertiroidismo y el 1,39% corresponden al hipotiroidismo. Destacando la importancia de implementar una vigilancia y manejo integral de ambas condiciones, en especial el hipertiroidismo, que suele desencadenar la intolerancia a la glucosa, empeorando el control glucémico en pacientes diabéticos (González A, Ponce R, 2024).



Por lo tanto, nos planteamos como objetivo principal determinar la prevalencia de trastornos tiroideos en pacientes atendidos en Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Jipijapa. Los resultados de esta investigación servirán como herramienta investigativa, con el fin de proporcionar información útil y valiosa para futuras investigaciones, aportando conocimientos actualizados que serán de mucha importancia para nuevos investigadores.

Cabe de mencionar que esta investigación está articulada con el proyecto vigente de la carrera de laboratorio clínico, titulado caracterización nutricional, antropométrica, bioquímica, inmunológica y hematológica de la población de parroquias urbanas y rurales de zona sur de Manabí.

Material y métodos

Explicación y presentación de la metodología

El sitio seleccionado para la investigación fue el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social ubicado en la ciudad de Jipijapa. Donde se consideró para la investigación a los pacientes que fueron ingresados en el periodo de enero a diciembre del 2023, siendo un total de 12 meses.

Diseño y tipo estudio

La investigación fue de estudio descriptivo-retrospectivo no experimental, además de ser un estudio de riesgo mínimo.

Descripción de la población y cálculo de la muestra

Población

La población de estudio, estuvo compuesta por todos los pacientes de ambos sexos entre la edad de 25-50 años atendidos en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Jipijapa, desde enero hasta diciembre del 2023.

Muestra

Se tomarán en cuenta las muestras de todos los pacientes que se realizaron pruebas del perfil tiroideo en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Jipijapa durante el año 2023.

Criterios de elegibilidad

Criterios de inclusión

- Pacientes que se hayan realizado pruebas del perfil tiroideo, durante el periodo del 2023.



- Pacientes diagnosticados con alteraciones tiroideas de ambos sexos entre la edad de 25-50 años.

Criterios de exclusión

- Pacientes embarazadas, niños y adultos mayores.
- Pacientes en tratamiento.
- Pacientes con otras enfermedades.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Métodos

Se empleó el método hipotético-deductivo para aceptar o rechazar la hipótesis de la investigación, con la ayuda de un análisis estadístico.

Es importante señalar que, se empleó el análisis de documento la cual se utilizó para la selección de los pacientes objetos de estudio del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Jipijapa.

Instrumento de recolección de datos

Se adquirió la aprobación del Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos (CEISH-ITSUP) como estudios observacionales/de intervención. También del permiso de Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Jipijapa para el manejo de base de datos. Luego se llevó a cabo el análisis de la base de datos anonimizada adquirida de registros ya existentes, los cuales se encuentran en los sistemas del Laboratorio del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de Jipijapa. Posterior a ello, se determinó la prevalencia de los trastornos tiroideos en pacientes que fueron atendidos en esta Institución, luego, se describió los niveles del perfil tiroideo a partir de los diagnósticos registrados de los exámenes de laboratorio que se han realizado los pacientes, en el segundo objetivo específico se establecieron los tipos de trastornos tiroideos presentes en pacientes que fueron atendidos en Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de Jipijapa. Y, por último, se clasificaron los trastornos tiroideos según el grupo etario en pacientes atendidos en Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de Jipijapa.

Plan de procesamiento y análisis de datos

Cabe mencionar que, con la ayuda del método estadístico diferencial, se llevó a cabo un análisis de frecuencia y chi cuadrado considerando la significancia estadística con una $p < 0,05$, mediante el software estadístico SPSS versión 27.



Consideraciones éticas

Esta investigación, salvaguardó la confidencialidad de datos, lo que significa que no se emplearán datos personales de los pacientes en el estudio, dado que los datos recabados se utilizarán para propósitos científicos.

Su almacenamiento se rige en el tiempo de duración de la investigación, considerando seis meses posterior a la finalización del cronograma propuesto, para luego ser eliminados del ordenador personal del investigador principal.

Esta además mencionar que, no se utilizó ninguna red interna o externa para el manejo de la información, ni tampoco se usó ninguna plataforma de conexión directa a red pública o privada que pudiera acceder y vulnerar el uso de los datos. Finalmente, la investigación cumple con los criterios éticos de Helsinki.

Resultados

La muestra estadística estuvo compuesta por 376 pacientes que fueron atendidos en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de Jipijapa, entre las edades de 25 a 50 años de edad, desde enero hasta diciembre del 2023

Tabla 1: Niveles de Triyodotironina libre de los pacientes atendidos en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Jipijapa.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Normal 2.28 - 7.10 pmol/L	327	87,0
Elevado > 7.10 pmol/L	43	11,4
Bajo < 2.28 pmol/L	6	1,6
Total	376	100,0

Análisis e interpretación:



En la **Tabla 1** se describieron los niveles de triyodotironina libre, la investigación contó con un total de 376 pacientes que se realizaron pruebas de perfil tiroideo en el Laboratorio Clínico del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Jipijapa, dando como resultado que 327 pacientes presentaron niveles normales, que representó el 87%, además 43 pacientes presentaron niveles elevados que representó el 11% y por último 6 pacientes presentaron niveles bajos de triyodotironina libre lo que representó el 1,6%.

Tabla 2: Niveles de Tiroxina de los pacientes atendidos en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Jipijapa.

	Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Análisis e	Normal 8.9-17 pg/ml	280	74,5
	Elevado > 17 pg/ml	70	18,6
	Bajo < 8.9 pg/ml	26	6,9
	Total	376	100,0

interpretación

En la **Tabla 2** se describieron los niveles de tiroxina en los pacientes que se realizaron pruebas de perfil tiroideo en el Laboratorio Clínico del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Jipijapa, dando como resultado que 280 pacientes presentaron niveles normales de tiroxina que representó el 74,5%; 70 pacientes presentaron niveles elevados de tiroxina que representó el 18,6% y, por último 26 pacientes presentaron niveles bajos de tiroxina lo que representó el 6,9%.

Tabla 3: Niveles de Hormona estimulante de la tiroides en los pacientes atendidos en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Jipijapa.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Normal 0.34 - 5.60 ul/ml	293	77,9
Elevado > 5.60 ul/ml	39	10,4
Bajo < 0.34 ul/ml	44	11,7
Total	376	100,0

Análisis e interpretación:

En la **Tabla 3** se describieron los Niveles de Hormona estimulante de la tiroides en los pacientes que se realizaron pruebas de perfil tiroideo en el Laboratorio Clínico del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Jipijapa, dando como resultado que 293 pacientes presentaron niveles normales lo que representó el 77,9%; 39 pacientes presentaron niveles elevados que representó el 10,4% y por ultimo 44 pacientes presentaron niveles bajos de Hormona estimulante de la tiroides lo que representó el 11,7%.

Tabla 4: Tipos de trastornos tiroideos presente en pacientes atendidos en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Jipijapa

Tipos de trastornos tiroideos	Frecuencia	Porcentaje válido
Hipotiroidismo	23	28,4
Hipotiroidismo secundario	1	1,2
Hipotiroidismo subclínico	12	14,8
Hipertiroidismo	41	50,6
Hipertiroidismo secundario	2	2,5
Hipertiroidismo subclínico	2	2,5
Total	81	100,0

Análisis e interpretación:

En la **Tabla 4** se establecieron los tipos de trastornos tiroideos en pacientes que se realizaron pruebas de perfil tiroideo en el Laboratorio Clínico del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Jipijapa, del total de estos pacientes 81 de ellos presentaron varios tipos de trastornos, entre ellos el que prevaleció fue el hipertiroidismo con un 50,6% que equivale a 41 pacientes, mientras que el hipotiroidismo fue el segundo trastorno que prevaleció con un 28,4% equivalente a 23 pacientes, seguidamente el hipotiroidismo subclínico con un 14,8% que equivale a 12 pacientes, recalcando que el hipertiroidismo secundario presentó una prevalencia del 2,5% equivalente a 2 pacientes al igual que el hipertiroidismo subclínico, por último el trastorno tiroideo que presentó menos prevalencia fue el hipotiroidismo secundario con un 1,2% equivalente a 1 paciente.

Tabla 5: Trastornos tiroideos según el grupo etario en pacientes atendidos en Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Jipijapa.

Grupo etario de los pacientes	Hipotiroidismo	Hipotiroidismo secundario	Hipotiroidismo subclínico	Hipertiroidismo	Hipertiroidismo secundario	Hipertiroidismo subclínico	Total
25-30	4 17,4%	1 100,0%	3 25,0%	5 12,2%	1 50,0%	0 0,0%	14 17,3%
31-35	4 17,4%	0 0,0%	2 16,7%	5 12,2%	1 50,0%	0 0,0%	12 14,8%
36-40	3 13,0%	0 0,0%	1 8,3%	11 26,8%	0 0,0%	0 0,0%	15 18,5%
41-45	5 21,7%	0 0,0%	3 25,0%	8 19,5%	0 0,0%	0 0,0%	16 19,8%
46-50	7 30,4%	0 0,0%	3 25,0%	12 29,3%	0 0,0%	2 100,0%	24 29,6%
Total	23 100,0%	1 100,0%	12 100,0%	41 100,0%	2 100,0%	2 100,0%	81 100,0%



Análisis e interpretación:

En la **Tabla 5** se clasificaron los tipos de trastorno tiroideo según grupo etario, en la cual el hipotiroidismo presentó mayor prevalencia en el grupo etario de 46 a 50 años con un 30,4% que representó a 7 pacientes y menor prevalencia en pacientes de 25-30 y 31-35 años equivalente a 4 pacientes por grupo etario. En cuanto, al hipertiroidismo presentó una prevalencia en el grupo etario de 46-50 años con un 29,3% equivalente a 12 pacientes y presentó menor prevalencia en el grupo etario de 25-30 años con un 12,2% equivalente a 5 pacientes. El grupo etario más afectado es el de 46 a 50 años de edad.

Discusión

Los trastornos tiroideos son condiciones médicas que afectan a la glándula tiroides. Con respecto a los niveles del perfil tiroideo, se evidenció niveles elevados de T3 Libre con una prevalencia del 11%, de FT4 con el 18.6%, y de TSH con un 10.4%, lo cual refleja una representativa alteración en el perfil tiroideo en la población estudiada. Estos resultados concuerdan con la investigación de Hadgu R. y col. (Hadgu R, Worede A, Ambachew S, 2024) en el 2024, destacando que la mayoría de los pacientes que presentan niveles elevados de T3 libre, FT4 y TSH y que por lo general estos niveles alterados se asocian con dislipidemias y factores de riesgo cardiovascular. Por otra parte, Caputo M. y col. (Caputo M, Pecere A, Sarro A, et al, 2020) en Italia en el 2020 mencionan que la disfunción tiroidea, en especial el hipotiroidismo e hipertiroidismo subclínico, mayormente afecta a un gran número de pacientes, donde la mayoría de veces no presentan síntomas claros, estos hallazgos concuerdan con el estudio realizado por Azizi F. y col. (Azizi F, Abdi H, Cheraghi L, et al, 2021) en el 2021 recalando que ambos trastornos afectan a la población y a menudo sin presentar síntomas.

Se determinó que el hipertiroidismo prevaleció en el 50.6% de los casos, mientras tanto que el hipotiroidismo representó el 28.4%, y el hipotiroidismo subclínico con un 14.8%. De lo contrario Rashad N. y Samir G. (Rashad N, Samir G, , 2020) en el 2020 mencionan que en su investigación realizada en el Departamento de Medicina Interna, Hospital Universitario de Zagazig, que, en los grupos de disfunción tiroidea, la mayor prevalencia fue en el hipotiroidismo subclínico con un 44,4%, hipotiroidismo con un 20,6%, hipertiroidismo con un 19,2% y el hipertiroidismo subclínico con un 15,8%. Además, un estudio realizado por



Lee S. y col. (Lee S, Pearce E, 2023) en el 2023 manifestaron que el hipertiroidismo es uno de los principales trastornos que afecta al 2,5% de los adultos en todo el mundo, estos autores indican que la procedencia más habitual del hipertiroidismo es el padecimiento de graves, presentando una prevalencia mundial del 2% en el sexo femenino y 0,5% en hombres.

Al clasificar los trastornos tiroideos según los grupos etarios, se evidencio que el hipotiroidismo fue más prevalente con un 30,4% en el grupo de 46 a 50 años, y el hipertiroidismo con una prevalencia del 29.3% en el mismo grupo etario. Por lo que, por Bravo R. y col (Bravo R, Zambrano K, Durán A, 2024) en el año 2024 determinaron en su investigación que, los trastornos tiroideos, en especial el hipotiroidismo, fue más común en mujeres de edad media en América Latina. Estos hallazgos concuerdan con el estudio de Jiménez L. y col. (Jimenez L, Conde Y, Toores J, 2020) en México en el año 2020 indicando que el hipotiroidismo afecta en primera instancia a las mujeres de edad reproductiva con una prevalencia de 0,4 a 0,5% y para el hipotiroidismo subclínico con un 2 a 8%. Sin embargo, para López E. y col. (López E, Bautista N, Navarro M, et al, 2020) en el 2020 en Ecuador mencionan que la incidencia de los trastornos tiroideos, incluyendo tanto el cáncer de tiroides y los nódulos tiroideos varían dependiendo la edad, no obstante, se observó mayor prevalencia en mujeres mayores a partir de los 40 años, en la cual concluyeron que Ecuador es uno de los países que presenta mayor incidencia de cáncer de tiroides.

Los estudios mencionados han informado sobre la prevalencia del hipertiroidismo específicamente en poblaciones con una edad de mayor a 40 años, en efecto, las tasas de prevalencia varían según el diagnóstico de cada paciente. Sin embargo, estos estudios confirman que el sexo y la edad son factores claves en cuanto a la prevalencia de los trastornos tiroideos. Así mismo, se afirma que, los riesgos disminuyen con el tratamiento, independientemente de la modalidad de tratamiento. Evidenciando que la incidencia de estas condiciones clínicas aumenta con la edad, por lo que se presenta con mayor frecuencia en personas a partir de los 40 años de edad.

Finalmente, es importante mencionar ciertas limitaciones del presente estudio, principalmente la falta de seguimiento longitudinal, lo cual en su momento impidió evaluar la progresión de los trastornos tiroideos en esta población. Por lo tanto, se recomienda un enfoque exhaustivo que a su vez incluya estudios longitudinales más amplias para futuras



investigaciones que estén relacionadas con la prevalencia de trastornos tiroideos en pacientes atendidos en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Jipijapa. Dichas investigaciones deberán evaluar como la prevalencia de trastornos tiroideos aumenta a lo largo del tiempo, estudios que también incluyan la necesidad de implementar medidas preventivas considerables dentro de la comunidad en general, que ayuden a disminuir su incidencia y prevalencia.

Conclusiones

Mediante la presente investigación se llegaron a las siguientes conclusiones:

El análisis de los niveles del perfil tiroideo en los pacientes que fueron atendidos en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Jipijapa reveló que un número significativo de parte de los pacientes presentaron valores normales del perfil tiroideo. Sin embargo, existe un 11% de niveles elevados de T3 Libre y un 18,6% de FT4, no obstante, los niveles bajos de TSH afectaron al 11,7% de los pacientes. Recalcando la necesidad de un seguimiento médico clínico en estos casos de alteraciones.

De los diferentes tipos de trastorno tiroideo, (Hipotiroidismo, Hipotiroidismo secundario, Hipotiroidismo subclínico, Hipertiroidismo, Hipertiroidismo secundario, Hipertiroidismo subclínico) se evidencio que el Hipertiroidismo es la condición que más prevalece, afectando a un 50,6% de los pacientes con alteraciones tiroideas. Seguido del hipotiroidismo que afecta al 28,4% de los pacientes y un 14,8% de casos de hipotiroidismo subclínico. Siendo menos comunes el hipertiroidismo subclínico y secundario, y el hipotiroidismo secundario, con incidencias que varían en 1,2% y 2,5%.

El presente estudio reveló que la prevalencia de estos trastornos tiroideos encontrados varía considerablemente con la edad. Donde, el hipertiroidismo e hipertiroidismo son más comunes en personas del grupo etario de 46-50 años de edad, presentando una prevalencia del 30,4% y 29,3% respectivamente. Estos resultados indican específicamente que este grupo etario fue mayormente afectado por disfunciones tiroideas durante el año 2023.



Referencias bibliográficas

- Azizi F, Abdi H, Cheraghi L, et al. (Abril de 2021). Treatment of Subclinical Hyperthyroidism in the Elderly: Comparison of Radioiodine and Long-Term Methimazole Treatment. *Thyroid*, 31(4). doi:<https://doi.org/10.1089/thy.2020.0433>
- Baque L, Castro J. (Julio-Diciembre de 2022). Prevalencia, factores de riesgos y característica clínica de la disfunción tiroidea subclínica en adultos: una perspectiva actual del problema. *Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS*, 4(3), 385-407. Recuperado el 28 de Mayo de 2024, de <https://editorialalema.org/index.php/pentaciencias/article/view/165/230>
- Bravo R, Zambrano K, Durán A. (Enero-Marzo de 2024). Prevalencia, factores de riesgo y diagnóstico del cáncer de tiroides en la población de América Latina. *Journal ScientificMQRInvestigar*, 8(1), 2365-2382. doi:<https://doi.org/10.56048/MQR20225.8.1.2024.2365-2382>
- Caputo M, Pecere A, Sarro A, et al. (Febrero de 2020). Incidence and prevalence of hyperthyroidism: a population-based study in the Piedmont Region, Italy. *Endocrine*, 69, 107-112. doi:<https://doi.org/10.1007/s12020-020-02222-7>
- Chaves W, Amador D, Tovar H. (Jan/Mar de 2018). Prevalencia de la disfunción tiroidea en la población adulta mayor de consulta externa. *Acta Medica Colombiana*, 43(1). Recuperado el 28 de Mayo de 2024, de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-24482018000100024
- Cubero C, González A. (Mayo-Agosto de 2019). Factores de riesgo para cáncer de tiroides. Estudio de casos y controles. *Horizonte sanitario*, 18(2). doi:<https://doi.org/10.19136/hs.al8n2.2511>
- Forero S, Puerta J, Correa L. (Agosto-Enero de 2020). Interpretación de las pruebas de función tiroidea. *Medicina & Laboratorio*, 24(2), 93-109. doi:<https://doi.org/10.36384/01232576.209>
- Gobierno de México. (Mayo de 2022). *Día Mundial de la Tiroides 25 de mayo*. Recuperado el 27 de Febrero de 2024, de Día Mundial de la Tiroides | 25 de mayo:



<https://www.gob.mx/insabi/es/articulos/dia-mundial-de-la-tiroides-25-de-mayo?idiom=es#:~:text=Seg%C3%BAn%20datos%20de%20la%20Organizaci%C3%B3n,alg%C3%BAn%20problema%20de%20la%20tiroides>

- González A, Ponce R. (2024). Dislipidemia y disfunción tiroidea en pacientes con diabetes mellitus tipo ii atendidos en instituto de seguridad social periodo 2022. *Revista Científica de Salud BIOSANA*, 4(2), 27-35. Recuperado el 28 de Mayo de 2024, de <https://soeici.org/index.php/biosana/article/view/125/228>
- Hadgu R, Worede A, Ambachew S. (Abril de 2024). Prevalence of thyroid dysfunction and associated factors among adult type 2 diabetes mellitus patients, 2000–2022: a systematic review and meta-analysis. *Systematic Reviews volume*, 13(119). doi:<https://doi.org/10.1186/s13643-024-02527-y>
- Jimenez L, Conde Y, Toores J. (Septiembre de 2020). Hipotiroidismo asociado con infertilidad en mujeres en edad reproductiva. *Ginecología y obstetricia de México*, 88(5). doi:<https://doi.org/10.24245/gom.v88i5.3156>
- Lee S, Pearce E. (Octubre de 2023). Hyperthyroidism: A Review. *JAMA*, 330(15), 1472-1483. doi:[10.1001/jama.2023.19052](https://doi.org/10.1001/jama.2023.19052)
- López E, Bautista N, Navarro M, et al. (Julio de 2020). Thyroid cancer in Ecuador. *BMC Cancer*, 20(637). doi:<https://doi.org/10.1186/s12885-020-07137-0>
- Merchán K, Merchán M, Olmedo K. (Marzo de 2021). Hipertiroidismo Prevalencia y manifestaciones clínicas por grupos etarios en Ecuador. *Revista Científica Dominio de las Ciencias*, 7(2), 220-232. doi:<https://doi.org/10.23857/dc.v7i1.1878>
- Ponce A. (Mayo-Agosto de 2021). Hipotiroidismo en pacientes del Centro de Especialidades Médicas; IESS-La Libertad. *Revista de Investigación en Salud*, 4(11), 229-241. doi:<http://www.scielo.org/bo/pdf/vrs/v4n11/2664-3243-vrs-4-11-116.pdf>
- Rashad N, Samir G, . (Agosto de 2020). Prevalence, risks, and comorbidity of thyroid dysfunction: a cross-sectional epidemiological study. *The Egyptian Journal of Internal Medicine*, 31, 635-641. doi:https://doi.org/10.4103/ejim.ejim_22_19



Conflicto de intereses:

Los autores declaran que no existe conflicto de interés posible.

Financiamiento:

No existió asistencia financiera de partes externas al presente artículo.

Agradecimiento:

N/A

Nota:

El artículo no es producto de una publicación anterior.

