



# El hipotiroidismo de Minerva Piquero

Cansancio, ganas de llorar, piel seca, dificultad para dormir y 20 kilos más. Y todos esos desarreglos, en pocos meses. Minerva Piquero, quien fuera popular chica del tiempo, creyó al principio que se trataban de síntomas de la menopausia. Pero resultó ser hipotiroidismo, una enfermedad con la que ha aprendido a convivir.

coordinado por María Corisco fotografías de Roberto Cárdenas producción de María José Cercós

“En el último año se ha especulado mucho acerca de mi salud. Hay profesionales de la prensa del corazón a los que les encanta sacar de donde no hay, explotar el morbo, frivolar sin preocuparse de si con sus comentarios te hacen daño. Es por eso que he preferido ser yo quien cuente qué me está pasando, explicar mis circunstancias y, si es posible, ayudar a quienes puedan estar pasando por lo mismo.

Comenzó hace unos dos años. En realidad, lo que más llamó la atención fue que, en cuestión de poco tiempo, había ganado 20 kilos. Como yo ya no estaba en la tele todos los días y, además, nunca he sido muy amiga de saraos, no se me había visto en un acto público durante bastante tiempo. Pero hace año y medio aparecí con ese sobrepeso tan llamativo y los comentarios fueron terribles.

La primera que no entendía lo que ocurría era yo: mis hábitos alimenticios y de ejercicio no habían cambiado, pero, aun llevando la misma vida que antes, veía que mi cuerpo no reaccionaba igual, que iba por libre. Por ejemplo, si cenaba una ensaladita o una fruta, a la mañana siguiente amanecía como si me hubiera tomado un cocido para cenar. Era muy frustrante.

Pasó un día, otro más, una semana, otra... Y surgieron otros síntomas que no relacionaba con el sobrepeso: insomnio varias noches por semana, un cansancio abrumador, la piel apagada y reseca... Y como consecuencia lógica, mucha, mucha tristeza. Así resumo un año en el que fueron pasando cositas que yo no identificaba ni pensaba que tuvieran relación entre sí. Además, eso se producía en un momento –cualquier mujer que haya pasado los 40 lo comprenderá– en el que estás especialmente sensible.

¡Cada semana estaba más gorda! A ver quién no se deprime así. Me sentaba delante del médico y mi discurso era: ‘No me merezco lo que me está pasando’. Él me preguntaba: ‘A ver, ¿tú qué es lo que comes?’. Y yo respondía: ‘Le prometo que me porto bien, sé en qué consiste una dieta saludable, y le juro que no me merezco lo que me está pasando’. Entonces me decía: ‘Eso es el estrés’. ¿Cómo que el estrés? Para nada: profesionalmente, estaba viviendo una época maravillosa, y en lo personal tenía una familia consolidada y estable que me daba paz y amor. No podía ser estrés.

Y seguía engordando día a día. Me compraba pantalones más grandes, los usaba y, a las dos semanas, ya me apretaban. Al mes no me valían. Tengo un armario donde hay desde la talla 38, que era la mía, hasta la 46 que llegué a usar hace un año. Sentía que había perdido el control sobre mi propia energía, sobre mi vitalidad, y eso me creaba una enorme inseguridad. Me machacaba a caminar por el monte, comía tres verduras y aun así, la barriga seguía creciendo...

Si una mujer cualquiera engorda no pasa nada, pero si eres conocida (y la gente es tremenda, muy cruel), todo cambia. Fui a un acto en calidad de directora de comunicación de una agencia de medios y, muy a mi pesar, tuve que pasar por el *photocall*. Un periodista se me acercó con un micrófono, y antes de decirme: ‘Hola’, o interesarse por aspectos profesionales me preguntó: ‘¿Cómo estás tan gorda?’. Es terrible. Y tienes que aguantar la sonrisa y pensar, dios mío, qué triste que, 23 años después de haber empezado una carrera profesional, lo único que puedas contar de interés sea el motivo de tu sobrepeso. Si yo hubiera vivido como modelo, depor-

tista, hubiera posado desnuda en revistas o viviera de mi cuerpo, entendería que fuera noticia que se hubiera estropeado mi medio de trabajo... Pero mi trayectoria no tenía nada que ver con eso.

En aquel momento no me apeteció compartir públicamente un asunto tan personal y privado. Porque lo que yo tenía era una enfermedad: hipotiroidismo. Y nada más. Al principio me planteé si todo esto tendría que ver con desarreglos previos a la menopausia, pero me dijeron que no, que era verdad que se había iniciado un proceso de cambio, normal a mi edad, pero que esos trastornos a los que yo me refería no se debían a

eso. Y acabé en el endocrino. Tras muchas pruebas, finalmente se descubrió lo que me ocurría: mi tiroides había dejado de funcionar porque sí. Se atrofió, se quedó como una uvita pasa.

El diagnóstico, en cierto sentido, te alivia. Sabes que hay una causa para lo que te ocurre y, lo más importante, una solución: durante el resto de mi vida, tendrá que tomar una pastilla diaria para proporcionar a mi cuerpo la hormona que no fabrica por sí mismo. Se supone que con ella acabaría ese agotamiento tan brutal que tenía aun cuando había dormido ocho horas, ese arrastrame, esos cambios físicos y de humor que provocaba esa hormona...

¿RESIGNACIÓN? Sin embargo, las cosas no fueron tan sencillas. Es cierto que, al mes de comenzar con la medicación, mejoró mi estado de ánimo. Pero yo pensaba que en cuanto la pastilla hiciera su efecto, comenzaría a adelgazar o, al menos, a tener el control sobre mi cuerpo. Para nada. De entrada, no fue fácil dar con la dosis de hormona tiroidea necesaria. Habitualmente eso suele llevar un tiempo. A lo largo del último año me han cambiado la medicación varias veces y cada tres meses debo repetir la analítica y ajustar la dosis.

Seamos sinceros: nada vuelve a ser como antes. Se van dando pequeños pasitos, vas perdiendo peso, pero todo es mucho más lento, el cuerpo no responde igual. Los médicos me decían que ya no tenía 30 años, que tenía 45, y que debía asumir estos cambios corporales. Pero yo me resistía a ello. ¿Por qué la edad ha de ser un motivo? Conozco gente mucho mayor que está en muy buena forma, a gusto consigo misma, y entiendo este proceso como una etapa –larga, pero no definitiva– de mi vida. No me resigno. Aspiro a ser la que era. Cada día me enfrento al reto y pienso: ‘¡Hoy sí!’. Quizá mi energía no vuelva a ser la misma, pero necesito volver a encontrarme.

Además, no me he sentido comprendida por los médicos. Mi última endocrina me dijo: ‘Que sepas que ahora si te entran ganas de llorar, no es culpa de tu tiroides, sino tuya’. A mí me gustaría que, ante una enfermedad como esta, algunos médicos no se quedaran en el plano físico y contemplaran también el aspecto psicológico. Algunos me han querido explicar que, una vez solucionada la analítica, el problema estaba resuelto. Y sí, los análisis son si la prueba para medir la hormona, pero si una se siente mal, habrá que escucharla, ¿no? ¿Qué se puede hacer con los otros síntomas que provoca el hipotiroidismo y no son medibles en una analítica? Por eso me he decidido a explicar lo que me ha sucedido, para hacer ver que el hipotiroidismo a estas edades puede tener un reflejo psicológico que merece la pena valorar y tratar. Por mi parte, yo voy pasito a pasito. Y voy avanzando. Esa es mi motivación diaria.” ✕



GRACIA PABLOS

**CAMBIOS**  
El hipotiroidismo  
era la causa por la  
que Minerva  
Piquero se notaba  
tan hinchada.

**EL MÉDICO OPINA**  
“Si aparece en la  
perimenopausia,  
puede ser aún peor”



**POR  
EL DOCTOR  
SERGIO  
DONNAY\***

“El tiroides es una glándula endocrina situada en el cuello que segrega las hormonas encargadas de regular nuestro metabolismo y que actúan sobre el estado de alerta físico y mental. Cuando, por exceso o defecto, esta glándula no funciona correctamente, puede originar los llamados trastornos tiroideos: si fabrica más tiroxina de la cuenta, hablaríamos de hipertiroidismo; si no puede segregar la cantidad que el cuerpo necesita, sería un hipotiroidismo. La sintomatología del hipotiroidismo puede variar mucho de una persona a otra, pero, de forma genérica, podríamos decir que produce un enlentecimiento de todas las funciones vitales: menos temperatura, menor ritmo cardíaco, ritmo vital más bajo, mayor lentitud para metabolizar los alimentos... Como consecuencia, muchos pacientes refieren agotamiento, frío, incremento de peso, tristeza... Si, además, el hipotiroidismo aparece en ese periodo de cambio que es la perimenopausia, el cuadro puede ser aún peor. Se trata de una enfermedad crónica que tiene una solución farmacológica sencilla: tomar diariamente una pastilla que supla la cantidad de hormona tiroidea que se necesite. No es muy difícil de ajustar esta dosis, y lo habitual es que, en dos o tres meses el paciente ya tenga el tratamiento idóneo. Eso sí, se requieren al menos dos o tres semanas para empezar a notar cierto alivio; después, cada persona irá mejorando con mayor o menor rapidez. Está claro que los médicos debemos ser receptivos y estar atentos a los problemas psicológicos que nos refieren los pacientes. Nos servimos de análisis y de pruebas complementarias, pero lo que de verdad importa son ellos: tenemos que escuchar y atender, hacer una buena historia y, según lo que nos cuenten, actuar y pedir las pruebas precisas”.

*\*Coordinador del grupo de trabajo de Déficit de Yodo y Disfunción Tiroidea de la SEEN.*