



## **DISCUSIÓN**

Con respecto a la procedencia de nuestra mujeres post- menopáusicas observamos que los distritos implicados son Cercado de Lima, La Victoria y San Juan de Lurigancho, debido a la cercanía de estos distritos al Hospital.

Con respecto al grado de instrucción el 60% de nuestras mujeres post- menopáusicas tiene como mínimo haber realizado estudios secundarios.

Con respecto a la actividad física la hemos cuantificado con número de cuadras que camina la paciente por día asignándole subjetivamente como actividad física muy sedentaria aquellas que caminan menos de 10 cuadras por día, que fueron el 67.55% del total de nuestras pacientes; lo cual implica que nuestras post- menopáusicas no tienen una actividad física adecuada.

Con respecto a los hábitos personales nuestras post- menopáusicas no consumen tabaco ni alcohol, tan solo lo hacen el 11.5% y 6.5% respectivamente.

Con respecto a la terapia de reemplazo hormonal solo el 11.5% de nuestras post- menopáusicas se encuentran en un esquema de TRH. Del mismo modo con respecto al consumo de calcio oral solo el 22% de nuestras post-



menopáusicas reciben algún tipo de suplemento de calcio; lo cual refleja la falta de un programa integral que atienda las necesidades de nuestras mujeres post- menopáusicas, tanto en aspecto preventivo como recuperativo; por otro lado el costo de la TRH está aproximadamente \$17 dólares al mes sin incluir el suplemento de calcio, además el estrato socioeconómico de nuestras post- menopáusicas está en nivel C y D. Todos estos factores serían parte de la explicación de la baja cobertura de nuestras post- menopáusicas.

Con respecto al estado mineral óseo el 65% tenía una DMO disminuida, encontrando el 48% osteopenia y el 17% osteoporosis; comparando el grupo A con el grupo B, existe un ligero aumento en el porcentaje de osteoporosis a favor del 1º grupo, cuyos valores fueron 19.5% y 11.5% respectivamente.

Con respecto al índice de masa corporal categorizado mas del 67% estaba por encima de lo normal es decir sobrepeso u obesidad.

Con respecto estado mineral óseo e índice de masa corporal categorizado no se encontró diferencia significativa comparando el grupo A con el grupo B. Encontrando en ambos grupos que la mayoría de las pacientes que tenían osteoporosis u osteopenia presentaban sobrepeso.



Con respecto al estado mineral óseo y antecedentes personales de fractura se pudo encontrar en el grupo A que el 22.2% (6) de las pacientes que tenían osteoporosis (27) presentaban antecedente de fractura y el 12.5% (6) de las pacientes post- menopáusicas que tenían una DMO normal (48) presentaban antecedentes personales de fracturas.

Con respecto al estado mineral óseo la terapia de reemplazo hormonal no se pudo hallar diferencia significativa, por que son pocas las pacientes que usaron TRH.

Con respecto al objetivo principal de encontrar diferencias entre las post-menopáusicas que tuvieron menopausia natural (factor innato) y las post-menopáusicas que tuvieron menopausia temprana o quirúrgica (factor adquirido); comparándolas con la densidad mineral ósea representada por el T-SCORE y aplicando la comparación de medias de dos poblaciones normales independientes de varianza desconocida se concluye que no existe evidencia estadística para afirmar que son diferentes ambos factores de la osteoporosis.