TU FISIO TE MUEVE

GUÍA GRATUITA · PASO A PASO

Cómo leer tu densitometría paso a paso

Qué significa cada número, cuál manda de verdad y qué preguntarle a tu médico.



Aleix Gusart Trujillo
Fisioterapeuta especialista en osteoporosis

ANTES DE EMPEZAR

Coge tu informe. Esta guía se lee con él delante.

Si tienes el papel o el PDF que te dieron tras la prueba, tenlo a mano. Vas a ir señalando en tu propio informe cada cosa que te explico. Se aprende mucho mejor así que leyendo el ejemplo de un libro.

Si no lo tienes en casa, llama al centro donde te la hicieron y pídelo. **Es tuyo.** Tienes derecho a tenerlo, completo y no solo la última línea con la conclusión.

> **POR QUÉ TE HACE FALTA ENTENDERLO TÚ**
>
> La mayoría de mujeres salen de la consulta con una palabra —«osteoporosis»— y ningún número. Y sin números no puedes saber si lo que haces funciona. Cuando entiendes tu informe dejas de ser la paciente que espera y pasas a ser la mujer que **lleva su propio seguimiento**.

Lo que vas a saber al terminar

01 Qué mide exactamente la densitometría (y qué NO mide)

02 Cómo está organizado tu informe y dónde mirar primero

03 Qué es el T-score y cómo se interpreta sin equivocarse

04 Qué es el Z-score y por qué te puede dar tranquilidad falsa

05 Las 3 zonas que se miden y en qué orden leerlas

06 Casos reales de alumnas y qué pasó con su densitometría

07 Tu ficha de seguimiento para rellenar

08 Las 3 preguntas exactas que llevar a tu próxima visita

09 5 mitos que vas a oír sobre la densitometría

10 Lo que la densitometría no te cuenta de tu hueso

MIENTRAS LA LEES · GRATIS

Entra en **la comunidad de Las Valientes** en WhatsApp: cada semana, un directo gratuito con Aleix y una alumna invitada, y las dudas que más se repiten, respondidas.

Entrar gratis →

01 · QUÉ ES Y QUÉ MIDE

Una foto de cuánto mineral hay en tus huesos

La densitometría —técnicamente **DXA**, a veces escrita DEXA— es una prueba de rayos X de **muy baja radiación** que mide cuánto mineral hay en tu hueso en distintas zonas del cuerpo.

Te da un número en gramos por centímetro cuadrado **(g/cm²)**. Pero ese número en bruto, solo, no significa nada. Lo que importa no es el número absoluto: es **con qué se compara**. Y ahí entran los dos términos que vas a dominar en esta guía:

- **T-score** → te compara con una mujer joven sana
- **Z-score** → te compara con mujeres de tu misma edad

> **SI SOLO TE QUEDAS CON UNA IDEA DE TODA LA GUÍA**
>
> Que sea esta: **el T-score es el número que decide tu diagnóstico.** El Z-score es secundario a partir de los 50 (te explico por qué en el punto 04).

02 · EL MAPA DE TU INFORME

Cómo está montado el papel que tienes delante

Cambia el diseño según la máquina y el centro, pero casi todos los informes DXA llevan estas cinco partes, más o menos en este orden:

1. **Cabecera**
   Tu nombre, la fecha de la prueba, tu edad, el centro y el médico que la solicitó.
2. **Imagen 1 · Columna lumbar (L1-L4)**
   La imagen escaneada de tus vértebras, con su tabla de números al lado.
3. **Imagen 2 · Cadera / fémur**
   Cuello femoral, trocánter y cadera total (en inglés, *total hip*).

4 **Tablas numéricas ← aquí está lo importante**

Densidad mineral (g/cm^2), **T-score** y **Z-score** de cada zona. Es la parte que casi nadie te explica y la que vas a aprender a leer.

5 **Conclusión / impresión diagnóstica**

El resumen del médico: «normal», «osteopenia» u «osteoporosis», y la comparación con pruebas anteriores si las hay.

Tres cosas que buscar antes de mirar ningún número

1. **La fecha de la prueba.** Cualquier comparación entre dos densitometrías empieza por saber cuándo se hizo cada una.
2. **El modelo de máquina.** Si repites en otro centro con otra máquina, los números pueden variar sin que tu hueso haya cambiado. Lo ideal: **repetir siempre en el mismo centro**.
3. **La conclusión.** No es la única verdad, pero es donde verás la palabra que te han puesto.

03 · EL T-SCORE

El número que decide tu diagnóstico

El T-score te compara con una **mujer joven sana** —unos treinta años, en su pico de masa ósea—. Es decir: cuánto hueso te separa de tu propio mejor momento.



OSTEOPOROSIS
−2,5 o menos

OSTEOPENIA
Entre −2,5 y −1,0

NORMAL
−1,0 o más

T-SCORE	INTERPRETACIÓN (CRITERIO OMS)	ETIQUETA
≥ −1,0	Densidad ósea normal	NORMAL
Menor que −1,0 y mayor que −2,5	Densidad ósea baja	OSTEOPENIA
≤ −2,5	Densidad ósea muy baja	OSTEOPOROSIS
≤ −2,5 + fractura previa	Con fractura por fragilidad ya ocurrida	ESTABLECIDA

EL ERROR QUE CASI TODAS COMETEN

El T-score no se lee como una nota del colegio. Es un número negativo, y cuanto más negativo, peor:

- −2,8 es **peor** que −1,8
- −1,8 es **peor** que −0,8
- 0 sería el hueso de una mujer joven sana

Y algo que confunde mucho: el T-score **no es uno solo**. Se mide en varias zonas del cuerpo y **cada zona tiene el suyo**. Los vemos uno a uno en el punto 05.

04 · EL Z-SCORE

El número que te puede dar una tranquilidad falsa

El Z-score te compara con **mujeres de tu misma edad**. Te dice si estás dentro de la media de tu generación o por debajo.

LO QUE CASI NADIE TE EXPLICA EN CONSULTA

A partir de los 50 años, **el Z-score es secundario para diagnosticar osteoporosis**. ¿Por qué? Porque te compara con otras mujeres de tu edad, y muchas de ellas también están perdiendo hueso. Si todas vamos en el mismo barco, un Z-score «normal» solo significa que estás como las demás. No que tu hueso esté bien.

El Z-score sí manda en **mujeres premenopáusicas o menores de 50 años**, y es útil cuando el médico sospecha que hay otra causa detrás de la pérdida de hueso (un problema de tiroides, celiaquía, un tratamiento largo con corticoides…). Para el resto de casos, **manda el T-score**.

05 · LAS TRES ZONAS

Qué mirar, en qué orden y cuál puede mentirte

Tu informe te da T-scores en, como mínimo, tres sitios. No valen lo mismo.

1 · Columna lumbar (L1-L4)

Es la media de tus cuatro vértebras lumbares. Es la zona que más «engorda» artificialmente, porque la máquina cuenta como hueso cosas que no lo son:

- Artrosis y calcificaciones añadidas de los años
- Calcificaciones de la aorta abdominal
- Fracturas vertebrales antiguas, que aumentan la densidad de forma falsa

> **REGLA PRÁCTICA**
>
> Si tu T-score lumbar es **mucho mejor** que el de tu cadera, fíate más de la cadera. La columna puede estar disimulando.

2 · Cuello femoral

La zona estrecha del fémur, justo debajo de la cabeza del hueso. Es **el T-score de referencia para el diagnóstico** y el que mejor predice el riesgo de fractura de cadera, que es la fractura más grave que existe: la que cambia una vida entera. Y gana peso con la edad, cuando la artrosis distorsiona más lo que mide la columna.

3 · Cadera total (*total hip*)

Una media del fémur completo. Útil para corroborar, pero menos fina que el cuello femoral.

MI ORDEN DE LECTURA, EN CONSULTA

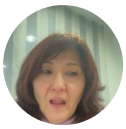
1. Cuello femoral — el más predictivo.
2. Cadera total — corrobora.
3. Columna lumbar — al final, porque puede mentir.

Y la regla que decide el diagnóstico: se diagnostica con **el peor de los tres T-scores**. Si en lumbar tienes −2,0 y en cuello femoral −2,7, el diagnóstico es osteoporosis. Manda el peor.

06 · CASOS REALES

Cómo se ve una densitometría que mejora

Estas son alumnas reales del programa. Sus palabras están tomadas de sus vídeos de testimonio, recortadas para que se lean bien pero sin cambiarles el sentido; los números son los que ellas mismas cuentan de sus informes. Aparecen solo con su nombre, sin apellidos.



Belinda

Osteoporosis en columna · resultado a los 3 meses

−2,8 T-score columna al empezar	→	**−2,7** T-score columna 3 meses después

Te lo cuento con la honestidad que te acabo de enseñar: **una décima a los tres meses todavía no es un cambio demostrable** — entra dentro del margen de error de la máquina, y por eso la prueba de verdad se repite a los 9-18 meses. Lo que sí dice este número es algo que importa: **la curva dejó de bajar**. Y a los tres meses, eso ya es una noticia.

«En los tres meses que llevo… me hice la nueva densitometría y me dio −2,7 en columna. Ni siquiera pensaba que vería mejora; solo puedo deciros que funciona.»

Ver el vídeo de Belinda: youtu.be/keI5Q767YMA



«En febrero de 2024 recogí la nueva densitometría: he mejorado muchísimo la cadera izquierda y las lumbares, que rozaban la osteoporosis, ahora a la mitad de la osteopenia. He conseguido generar hueso y generar músculo.»

Anna

Comparación de densitometrías 2022 → 2024



«Mi densitometría de 2022, comparada con la de septiembre: ya no tengo osteoporosis.»

Adriana

Lo cuenta comparando sus dos densitometrías

LA LETRA PEQUEÑA QUE SÍ TE VOY A CONTAR

Sí, **la osteoporosis se puede revertir**. Pero con una condición que digo siempre y que no me callo aunque venda menos: **manteniendo el ejercicio de fuerza de por vida**. Adriana no está «curada y ya». Está bien *y sigue entrenando*. El día que se pare, el hueso empieza a deshacer el camino. No es una pastilla mágica: es un hábito que se queda contigo.



«La última densitometría no me había bajado, se mantuvo.»

Àngels

Deportista, sin factores de riesgo, y aun así osteoporosis

Mantenerse también es ganar. Cuando la curva natural es hacia abajo, una densitometría que se queda igual significa que has frenado la pérdida. Ese es el primer objetivo real de muchas mujeres a partir de los 60.

07 · TU FICHA

Apunta tus números. Hoy.

Esto es lo que separa a las mujeres que progresan de las que dan vueltas: **tener sus números escritos en un sitio**. Rellénala ahora con tu informe delante (en pantalla puedes escribir directamente; si la imprimes, a bolígrafo).

Mi densitometría

ZONA	T-SCORE	Z-SCORE	INTERPRETACIÓN
Cuello femoral	—	—	—
Cadera total	—	—	—
Columna lumbar	—	—	—

Fecha de esta prueba

Centro y máquina

Mi peor T-score (el que manda)

Próxima densitometría prevista

> **CONSEJO**
>
> Hazle una foto a esta ficha rellenada y guárdala en el móvil. El día de la próxima revisión la tienes en dos segundos, sin buscar papeles por casa.

NO LO HAGAS SOLA

Las mujeres que cuentan aquí su caso empezaron igual que tú. Cada semana una de ellas lo explica en directo, gratis, en **la comunidad de Las Valientes**.

Entrar gratis →

08 · TU PRÓXIMA VISITA

Las 3 preguntas que tienes derecho a hacer

Llévate esta página a la consulta, en el móvil o impresa. No son preguntas para discutir con nadie: son preguntas para **entender tu caso**.

1 · «¿Cuáles son mis T-scores en cuello femoral, cadera total y columna lumbar?»

Por qué la haces: un «tienes osteoporosis» sin números es información a medias. Con los tres T-scores sabes qué zona tienes peor y por dónde hay que trabajar. Apúntalos en el móvil mientras te los dice.

2 · «¿En cuántos meses repetimos la densitometría?»

Por qué la haces: el plazo razonable para ver cambios reales está entre **9 y 18 meses**. Si te dicen «vuelve en cinco años», pregunta si se puede revisar antes: sin una medición intermedia no hay forma de saber si lo que estás haciendo funciona.

3 · «¿Mi analítica incluye 25-OH-vitamina D, calcio, fósforo, PTH y función renal?»

Por qué la haces: sin esos cinco datos no se puede ajustar bien la suplementación ni descartar otras causas de pérdida de hueso.

Y UNA COSA IMPORTANTE SOBRE TU MEDICACIÓN

Si tu médico te ha recetado un tratamiento, **esa conversación es con él**. Nosotros no te vamos a decir nunca que dejes nada. Lo que sí te decimos —y lo dicen cada vez más médicos— es que **el ejercicio de fuerza adaptado es la primera línea** y que ningún fármaco sustituye al estímulo de la carga: sin carga, el hueso no recibe la orden de adaptarse.



«Mi última densitometría no había mejorado nada con respecto a las anteriores, pese a que yo llevaba más de dos años tomando bifosfonatos. Y también me dijo que si quería mejorarlo, lo que tenía que hacer eran ejercicios de fuerza, porque estaba observando que estaban dando muy buenos resultados.»

Caridad

Lo dice su reumatólogo, no nosotros

No es un caso aislado. Àngels, la alumna del punto 06, cuenta que su médica de cabecera le dijo que *«ella ya tenía constancia de que con estos ejercicios mejora mucho la osteoporosis»*. Cada vez más médicos lo dicen en consulta.

09 · MITOS

5 cosas que vas a oír y no son verdad

Mito 1 · «Una densitometría buena significa que mi hueso es fuerte»

Falso. La densitometría mide *cantidad de mineral*, no *calidad* de hueso. Una mujer con −1,0 puede tener un hueso más resistente que otra con −0,5 si tiene mejor red de colágeno y más músculo alrededor.

Mito 2 · «Si mi T-score es −2,5, ya estoy condenada a romperme»

Falso. La densitometría estima un riesgo, no dicta una sentencia. Y ese riesgo se puede bajar: con más hueso, sí, pero también con más músculo, mejor equilibrio y menos caídas.

Mito 3 · «Tengo que repetirla cada 6 meses»

Demasiado pronto. El hueso responde despacio. Antes de 9 meses, lo que veas puede ser ruido de la máquina más que cambio real.

Mito 4 · «Si mi Z-score está bien, no tengo de qué preocuparme»

Falso a partir de los 50. El Z-score dice cómo estás respecto a tu generación, no respecto a un hueso sano.

Mito 5 · «Las máquinas son todas iguales, da igual el centro»

Falso. Modelos distintos calibran distinto. Repite siempre en el mismo centro cuando puedas, para que la comparación sea limpia.

10 · LA OTRA MITAD

Lo que tu densitometría no te cuenta

Tu hueso es, en volumen, **más o menos mitad mineral y mitad matriz de colágeno**. La densitometría solo ve la parte mineral. De la otra mitad no te dice nada. Por eso hay tres cosas que ningún informe recoge y que pesan mucho en si te rompes o no:

- **Tu masa muscular.** El músculo es lo que tira del hueso y le da la orden de fabricar. Menos músculo, menos estímulo.
- **Tu equilibrio.** La mayoría de fracturas de cadera empiezan con una caída. Trabajar el equilibrio baja el riesgo aunque tu T-score no se mueva.
- **Tu proteína diaria.** Sin material proteico no hay red de colágeno donde depositar el mineral.

> **Por eso el objetivo nunca es «subir un número». Es que no te rompas y vivas sin miedo.**

SOBRE EL CALCIO, QUE SÉ QUE TE LO ESTÁS PREGUNTANDO

El calcio se cubre con la **alimentación**, no a base de suplemento. Lo que sí tiene sentido suplementar, ajustado a tu analítica, es **vitamina D3, K2 y magnesio**. Y aun así: el calcio es el material, no la orden de construir. Sin carga sobre el hueso, ese material no se deposita donde hace falta.

RESUMEN

Las 5 ideas con las que cierras esta guía

01 **Manda el T-score.** El Z-score es secundario a partir de los 50.

02 **Cuanto más negativo, peor.** No se lee como una nota de colegio.

03 **Mira primero el cuello femoral.** Es el que mejor predice la fractura grave.

04 **El diagnóstico va con el peor de los tres T-scores.**

05 **Lleva tú tu seguimiento.** Tu informe es tuyo y tus números también.

SIGUIENTE PASO · GRATIS

Ya sabes leer tu informe. Ahora toca saber qué hacer con él.

Entender los números es la mitad del trabajo. La otra mitad es el estímulo: qué ejercicio, con cuánto peso, cuántas veces por semana y cómo progresar sin hacerte daño.

Eso lo compartimos cada semana, gratis, en **la comunidad de Las Valientes**: un grupo de WhatsApp de mujeres que están exactamente donde estás tú.

- Cada semana, un directo gratuito con Aleix y una alumna invitada
- Las dudas que más se repiten, respondidas por el equipo
- Es donde avisamos primero cuando abrimos plazas del programa Vence Tu Osteoporosis
- Sin compromiso y te sales cuando quieras

Entrar en la comunidad de Las Valientes →

https://sndflw.com/i/azv0WoNtfye7NWuyfJ31

TU FISIO TE MUEVE

Tu Fisio Te Mueve · Aleix Gusart Trujillo, fisioterapeuta especialista en osteoporosis · info@tufisiotemueve.com

Esta guía es **información formativa** y no sustituye el criterio de tu médico. No modifiques ningún tratamiento prescrito sin hablarlo antes con él.

Los testimonios son de alumnas reales del programa, publicados con su consentimiento y usados aquí solo con su nombre de pila. Los resultados de cada mujer dependen de su punto de partida y de su constancia.

© 2026 Tu Fisio Te Mueve. Puedes compartir esta guía entera y gratis con quien quieras.