

GUÍA PRÁCTICA

MANUAL DE ACCIÓN PARA LUMBALGIA

Qué hacer cuando aparece una crisis de dolor lumbar, rigidez, espasmo o limitación para moverte



Dra. Denise Vázquez

ALGÓLOGA INTERVENCIONISTA

dradenise.com

Material educativo para pacientes. No sustituye valoración médica.

¿PARA QUIÉN SIRVE ESTE MANUAL?

Este material está pensado para personas que presentan dolor en la parte baja de la espalda con uno o varios de estos patrones:

- Dolor lumbar después de esfuerzo, mala postura o sobrecarga
- Episodios de rigidez al levantarse, caminar o permanecer sentada mucho tiempo
- Espasmo muscular lumbar
- Dolor que empeora con ciertos movimientos
- Crisis recurrentes de lumbalgia que ya han ocurrido antes

No está diseñado para reemplazar una revisión clínica cuando hay señales de alarma.

TU OBJETIVO DURANTE UNA CRISIS

Cuando la espalda duele, muchas personas hacen una de dos cosas: siguen como si nada o se inmovilizan por completo. Ambas estrategias suelen empeorar el cuadro.

Tu objetivo real es:

- Bajar irritación y espasmo
- Proteger la zona sin entrar en pánico
- Mantener movimiento suave y seguro
- Identificar si el episodio entra en lo esperable o si ya requiere evaluación

IDEA CLAVE

La mayoría de las crisis lumbares mejoran más con regulación, posición, movimiento dosificado y buen criterio, que con reposo absoluto prolongado.

RECONOCE QUÉ TIPO DE EPISODIO TIENES

A. Crisis predominantemente muscular

- Sensación de contractura o espalda «trabada»
- Dolor al cambiar de posición
- Mejoría parcial con calor o reposo breve
- Dolor localizado sin irradiación clara

B. Crisis mecánica por sobrecarga

- Empezó tras cargar peso, agacharte, girarte o pasar muchas horas sentada
- Se relaciona con un movimiento específico
- Aumenta con ciertas posturas y baja al descargar la zona

C. Episodio con irritación nerviosa

- Dolor que corre hacia glúteo o pierna
- Ardor, hormigueo o sensación eléctrica
- Dolor que empeora al toser, pujar o con ciertos cambios posturales

D. Brote de dolor lumbar crónico sensibilizado

- El dolor sube mucho aunque no hubo una lesión nueva evidente
- Se acompaña de cansancio, mal sueño o estrés
- Hay rigidez, hipervigilancia y miedo a moverte

Muchas veces hay mezcla de varios mecanismos. Identificarlos ayuda a elegir mejor qué hacer y qué evitar.

PROTOCOLO DE ACCIÓN INMEDIATA

1. Baja la carga

- Haz una pausa real del estímulo que disparó el dolor.
- Evita cargar, empujar, jalar o seguir repitiendo el movimiento que te irritó.
- No intentes «probar» si ya se quitó haciendo un movimiento brusco.

2. Busca una posición de alivio

No existe una sola postura mágica, pero suelen ayudar:

- Acostarte boca arriba con almohada bajo rodillas
- Acostarte de lado con almohada entre piernas
- Sentarte con buen apoyo lumbar por períodos cortos
- Ponerte de pie y caminar suave si estar sentada empeora el dolor

3. Usa calor o frío con criterio

- El calor suele ayudar cuando predomina contractura o rigidez.
- El frío puede ser útil si sientes inflamación local o el dolor inició justo tras el esfuerzo.
- Úsalo 10 a 15 minutos y reevalúa. No todo el día.

4. Respira y baja la tensión refleja

El dolor lumbar muchas veces activa protección muscular excesiva. Respirar lento, soltar mandíbula, hombros y abdomen, y evitar contener el aire puede disminuir parte del espasmo.

5. Reinicia movimiento suave

- Camina unos minutos.
- Haz cambios de posición lentos.
- Evita quedarte inmóvil demasiado tiempo.

LO QUE CASI SIEMPRE EMPEORA LA LUMBALGIA

- Reposo absoluto por días
- Volverte a agachar o cargar como «prueba»
- Pasar horas en la misma posición
- Hacer estiramientos agresivos en plena crisis
- Querer volver a entrenar intenso el mismo día
- Pensar que cada episodio significa daño grave o irreversible

IMPORTANTE

Dolor no siempre significa lesión grave. En la lumbalgia, la interpretación catastrófica aumenta rigidez, miedo y espasmo, y eso puede amplificar el episodio.

SEÑALES DE ALARMA

Busca valoración médica si aparece cualquiera de los siguientes datos:

- Debilidad nueva en una o ambas piernas
- Pérdida del control de esfínteres o dificultad urinaria nueva

- Adormecimiento en la zona genital o perineal
- Fiebre, escalofríos o sospecha de infección
- Caída, accidente o trauma importante
- Dolor nocturno progresivo muy diferente a lo habitual
- Pérdida de peso inexplicable, antecedente de cáncer o inmunosupresión con dolor nuevo
- Dolor incapacitante que no mejora nada con medidas básicas o que va claramente en aumento

DESPUÉS DE LA FASE AGUDA

Una vez que el dolor más intenso baja, el objetivo ya no es solo sobrevivir al episodio, sino evitar que se vuelva recurrente.

- Retoma actividad de forma progresiva
- Mejora tus pausas posturales
- Fortalece de manera dirigida
- Duerme mejor
- Revisa si tu dolor viene de facetas, articulación sacroilíaca, disco, músculo, raíz nerviosa u otro generador

No toda lumbalgia es igual. Tratar «la espalda» de forma genérica suele llevar a meses o años de soluciones incompletas.

KIT DE CRISIS LUMBAR

Compresa térmica o fría	Para usar 10 a 15 minutos según el tipo de molestia.
Almohadas o cojín	Para encontrar posición de descarga y dormir mejor.
Lista de pasos de rescate	Para no improvisar cuando el dolor sube.
Medicamentos indicados por tu médico	Solo si ya fueron prescritos para ti.
Espacio para caminar 3–5 minutos	La movilidad suave suele ayudar más que quedarte inmóvil.

TU HOJA PERSONAL DE RESCATE

Llévalo en un día tranquilo, no cuando ya estés en crisis.

Mis detonantes más frecuentes	
La postura o posición que más me ayuda	
Lo que casi siempre empeora mi crisis	
Mis medidas de rescate indicadas	
Cuándo sé que esta vez sí debo consultar	



Si tu lumbalgia es frecuente, limita tu vida, despierta miedo al movimiento o ya lleva meses, no basta con calmarlas una por una. Hace falta identificar el generador del dolor y construir un plan real: rehabilitación, ajuste farmacológico y, en pacientes seleccionados, procedimientos intervencionistas.

Dra. Denise Vázquez · Algóloga Intervencionista