



ibermutua

Mutua Colaboradora con la
Seguridad Social nº 274

Manual para el cuidado de la espalda



ÍNDICE

Introducción	3
Aspectos relacionados con el dolor de espalda	4
¿Por qué duele la espalda?	5
¿Qué puede hacer el médico por su dolor de espalda?	6
¿Qué puede hacer usted ante un dolor de espalda?	6
Recomendaciones	7

No está permitida la reproducción total o parcial de este libro, ni su tratamiento informático ni la transmisión por cualquier medio sin el correspondiente permiso por escrito.

Edición Octubre 2011

Copyright. © 2011 IBERMUTUAMUR
Ramírez de Arellano, 27 - 28043 Madrid

Editorial y Producción Avance Servicio Integral Gráfico, S.L.
Avda. Pedro Díez, 13 - 28019 Madrid.

INTRODUCCIÓN

El dolor de espalda y, especialmente el que afecta a la región lumbar, constituye uno de los motivos de consulta más frecuentes en la práctica médica, y a pesar de su elevada incidencia, debe admitirse que hasta el momento no se ha conseguido un adecuado manejo y/o control del mismo.

Sin embargo, gracias a la experiencia acumulada en los últimos años y a la aportación de numerosos especialistas en la materia, el concepto de dolor de espalda ha cambiado así como la manera de afrontarlo en sus diferentes formas de presentación.

El propósito de este manual es ayudarle a conocer mejor su espalda, a prevenir las limitaciones que conlleva el dolor, a conseguir una recuperación funcional precoz y consecuentemente, que usted pueda recuperarse cuanto antes a sus actividades habituales.



Aspectos relacionados con el dolor de espalda

Cualquier persona puede sufrir dolor de espalda en algún momento de su vida (los expertos consideran que el 80% de la población sufrirá a lo largo de su vida, al menos un episodio de dolor de espalda de suficiente intensidad como para precisar atención médica), independientemente de la edad, el sexo, el estado funcional y la actividad habitualmente realizada.

En la mayoría de los casos, el dolor de espalda no está causado por ninguna enfermedad grave. Se trata de un dolor inespecífico, habitualmente de causa mecánica en relación con una sobrecarga postural y/o funcional.

El curso clínico evolutivo del dolor de espalda es benigno y autolimitado en el tiempo, cursando hacia la curación espontánea en la mayor parte de los casos en el transcurso de dos a tres semanas, siendo habitualmente compatible con el mantenimiento de un nivel de vida aceptable.

Es fundamental, por tanto, cambiar la actitud ante el dolor de espalda, ya que no sólo debe tratarse el problema físico en sí, sino que debe valorarse cómo el paciente se comporta ante su dolor y cómo este dolor afecta a su vida. Es preciso cambiar el papel que desempeña el paciente, dejando de ser un mero receptor pasivo del tratamiento, y pasar a participar activamente además de asumir su responsabilidad en la evolución de su proceso doloroso.

Mantener un adecuado estado funcional ayuda tanto en la prevención del dolor de espalda, como en una recuperación más rápida en el caso de que éste aparezca.



¿Por qué duele la espalda?

En la gran mayoría de los casos, no es posible determinar el origen exacto del dolor de espalda.

Con excesiva frecuencia se cometen errores al diagnosticar el dolor de espalda, por ello es fundamental destacar ciertos aspectos de relevancia entre las posibles causas de este dolor:

- **las posturas inadecuadas**, la presencia de un estado físico deficiente y el exceso de peso constituyen los peores enemigos para la espalda,
- **las distensiones** ocurren cuando los músculos y/o ligamentos de la espalda resultan dañados, generalmente como consecuencia de movimientos comunes pero realizados de una forma incorrecta,
- afortunadamente, muy pocos de los pacientes que consultan por dolor de espalda tienen una hernia discal sintomática, por lo que **no debe achacarse todo dolor de espalda a la presencia de un problema discal**.
- son muchos los pacientes que presentan algún tipo de alteración en la estática de su columna vertebral, bien en forma de **escoliosis** (desviaciones de la columna en el plano frontal) o en forma de **hiperlordosis o hipercifosis** (deformidades de la columna en el plano sagital). Sin embargo, en la mayor proporción de casos dichas alteraciones son asintomáticas y no deben ser utilizadas como causa del dolor de espalda,
- **en un número importante de casos la artrosis vertebral no es la responsable de la sintomatología dolorosa** referida por el paciente, de manera que no todos los hallazgos objetivados en las radiografías de columna vertebral deben ser interpretados como patológicos y responsables de su dolor,
- **la tensión excesiva, el estrés y los problemas emocionales** tienen mucho que ver con el dolor de espalda, facilitando que los músculos de la espalda se contraigan, se tensen y se vuelvan dolorosos.
- por último, **no deben olvidarse aquellos procesos “no benignos”** responsables de aproximadamente el 10% de los cuadros de dolor de espalda, y que precisan un abordaje diferente debido a su evolución clínica y al pronóstico asociado.

En cualquier caso, todo dolor de espalda intenso, incapacitante y que no responda al tratamiento habitualmente prescrito, debe ser adecuadamente valorado para conseguir un diagnóstico clínico que permita su posterior tratamiento.

¿Qué puede hacer el médico por su dolor de espalda?

En la mayor parte de los casos, el dolor de espalda puede solucionarse sin necesitar una atención médica especializada, aunque en ocasiones es preciso acudir al médico, al ser la persona que más puede ayudarle en el diagnóstico y tratamiento de su dolencia.



Para llegar a un diagnóstico preciso es necesario una historia clínica detallada y completa, una exploración física minuciosa y en ocasiones, la realización de determinadas pruebas complementarias.

Hay que prestar una especial atención en caso de presentar alguno de los siguientes síntomas, definidos como signos de alerta, al precisar un tratamiento más específico:

- **dolor intenso** que no mejora a pesar del tratamiento indicado después de un periodo mínimo de 6 semanas,
- sintomatología neurológica en forma de **debilidad muscular en miembros inferiores**, persistente y/o progresiva,
- alteración de los esfínteres, con dificultad al orinar y/o hacer deposición, o pérdida del control sobre los esfínteres,
- pérdida o **disminución de la sensibilidad perianal/perineal**.

¿Qué puede hacer usted ante un dolor de espalda?

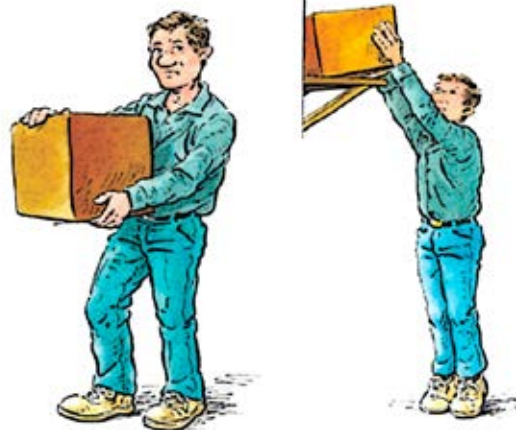
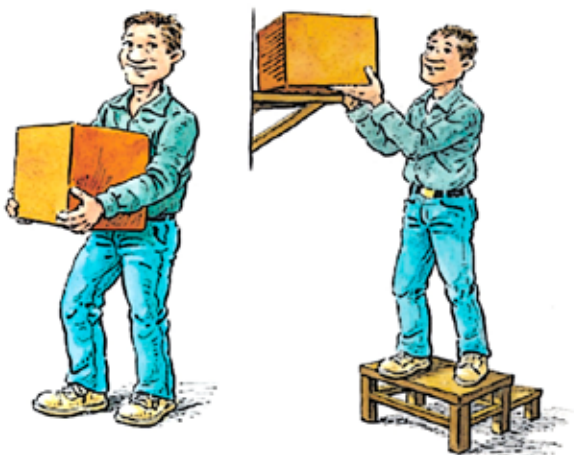
- **Sea positivo** y acepte el dolor como un síntoma y no como una enfermedad grave. Evite la adopción de un comportamiento inadecuado ante el dolor que influya negativamente en los diferentes apartados de su vida.
- **Evite el reposo** prolongado en cama. Hasta hace algunos años, se recomendaba el reposo absoluto en cama hasta la desaparición del dolor. Afortunadamente hoy en día, ha cambiado esa actitud claramente perjudicial para la espalda, ya que favorecía un desacondicionamiento físico (debilidad muscular, descalcificación ósea, pérdida de flexibilidad de los tejidos, deterioro de la forma física y afectación del estado anímico) y retrasaba el retorno a una actividad normal.
- **Controle el dolor.** Son muchos los medios existentes para el tratamiento del dolor de espalda. En ocasiones basta con conseguir una disminución de su intensidad, para poder retomar la actividad previa. Entre estos medios podemos destacar: analgésicos del tipo paracetamol o aspirina, posiblemente los más eficaces y seguros para el manejo del dolor de espalda. En caso de que no mejore el dolor, puede recurrirse a fármacos antiinflamatorios. Es importante respetar la dosificación y tomar la medicación de una forma pautada. La termoterapia en sus diferentes formas de aplicación (frío o calor) también puede emplearse en función de la tolerancia del paciente y su respuesta al mismo en el caso de episodios previos sufridos.
- **Modifique y/o evite las situaciones de riesgo.** Ante la presencia de situaciones compatibles con un riesgo elevado de desarrollar o aumentar un dolor de espalda, actúe con precaución, evitándolas siempre que sea posible o realizándolas de una forma segura para su espalda.
- **Mantenga un estilo de vida activo.** Salvo en los casos de gran intensidad dolorosa (donde es preciso un reposo relativo), se recomienda retomar de forma progresiva el nivel de actividad inicial, evitando aquellas situaciones de riesgo elevado para la espalda. Todas las actividades han de ser previamente planificadas, y en el caso de requerir grandes esfuerzos, busque ayuda para su ejecución. Asimismo, deben establecerse pausas entre las diferentes actividades, así como modificar frecuentemente la postura, evitando aquellas posturas forzadas o prolongadas en el tiempo. Una vez que haya disminuido la intensidad del dolor inicial, incluso en presencia de ciertas molestias, es recomendable iniciar de forma progresiva, ciertas actividades catalogadas como aeróbicas (nadar, caminar, montar en bicicleta, etc.), que le permitirán recuperar un nivel funcional adecuado.

Recomendaciones

Resulta fundamental usar una buena mecánica corporal, a través de la adquisición de hábitos saludables para su espalda, evitando la adopción de posturas inadecuadas que puedan favorecer la aparición del dolor de espalda o aumentar la intensidad del dolor ya existente.

Al levantar pesos

- doble las rodillas y no la espalda,
- levante el peso con la fuerza de las piernas,
- los objetos deben estar pegados al cuerpo,
- levante los objetos hasta la altura del pecho, utilizando un taburete si necesita subirlos más allá del nivel de su cabeza,
- planifique con antelación el gesto a realizar y en el caso de que la carga sea muy pesada, solicite ayuda,
- no se agache con las piernas rectas ni gire la espalda mientras levanta objetos pesados,
- no levante objetos pesados por encima del nivel de los hombros.



Al estar de pie

- coloque un pie por encima del otro, sobre un reposapiés o taburete,
- ponga a la altura adecuada la superficie sobre la que tenga que trabajar,
- doble las rodillas y mantenga las curvaturas fisiológicas de la espalda,
- no permanezca de pie en la misma posición durante mucho tiempo,
- no se agache con las piernas rectas.



Al caminar

- mantenga una buena postura al caminar, con la cabeza levantada y el mentón contraído,
- utilice zapatos cómodos, de tacón bajo,
- no use zapatos de tacón alto cuando esté de pie durante largo tiempo y/o camine largas distancias.



Al conducir

- ajuste el asiento del coche para mantener las rodillas alineadas con las caderas,
- siéntese derecho y agarre el volante con ambas manos,
- coloque un apoyo en la región lumbar,
- evite sentarse demasiado alejado del volante,
- estirarse para sujetar el volante y alcanzar los pedales aumenta la curvatura lumbar y favorece la tensión y sobrecarga en dicha zona.



Al sentarse

- utilice sillas bajas que le permitan apoyar las plantas de los pies en el suelo y mantener las rodillas alineadas con las caderas,
- siéntese firmemente contra el respaldo de la silla,
- proteja la parte baja de la espalda con una toalla enrollada o un apoyo lumbar,
- no se siente en una silla excesivamente alta, o que esté muy alejada de la superficie de trabajo,
- no se incline hacia delante ni arquee excesivamente su columna.



Al dormir

- utilice un colchón de dureza intermedia,
- duerma de lado con las rodillas dobladas, o boca arriba con las caderas y rodillas ligeramente dobladas, colocando una almohada bajo las rodillas,
- no duerma en un sofá o colchón blando, hundido o sin láminas,
- evite siempre que pueda dormir boca abajo, ya que fuerza excesivamente su columna cervical.



Al hacer ejercicio

- inicie la actividad física en cuanto disminuya la intensidad del dolor,
- elija actividades físicas aeróbicas (nadar, caminar, bicicleta), comenzando por 2-3 días a la semana y aumentando el nivel a medida que mejore su situación funcional,
- evite la vida sedentaria y aquellas actividades que conlleven un mayor riesgo para su columna.



Recuerde:

- El **dolor de espalda** es un síntoma frecuente, aunque su presencia **no indica una enfermedad grave**.
- **En la gran mayoría de los casos se resuelve de forma espontánea** en el transcurso de dos o tres semanas, aunque en ocasiones se prolonga más allá de ese tiempo, precisando una atención médica dirigida.
- **Evite el reposo prolongado en cama** en caso de dolor de espalda. Es suficiente un reposo relativo las primeras cuarenta y ocho horas, para posteriormente retomar de forma progresiva sus actividades previas.
- **Manténgase activo**. Esto le permitirá recuperarse en menos tiempo y evitará nuevos episodios dolorosos. Haga ejercicio de forma regular, sobre todo ejercicios de tipo aeróbico (nadar, caminar, bicicleta, etc.).
- **Evite posturas inadecuadas** para su columna, intentando mantener siempre las curvaturas fisiológicas de la misma.
- **No se agache sin doblar las rodillas**. Levante los pesos con la fuerza de sus piernas y no con la espalda. Sostenga el objeto que vaya a levantar lo más cerca posible de su cuerpo, y no lo gire cuando vaya a levantarlo. Pida ayuda cuando la carga que vaya a levantar sea excesiva.
- **Utilice un colchón de dureza intermedia** para dormir, y duerma boca arriba o de lado con las rodillas flexionadas.
- **Si está de pie mucho rato**, coloque uno de sus pies más elevado, sobre una caja o taburete.
- **Siéntese correctamente** con la espalda bien pegada al respaldo, los pies apoyados en el suelo y con un apoyo en la zona lumbar.
- **Los fumadores son más propensos** a desarrollar dolor de espalda que los no fumadores, por los efectos perjudiciales de la nicotina sobre la circulación sanguínea.
- **El exceso de peso influye negativamente** en la espalda, en especial en la región inferior de la columna, de manera que es fundamental mantener un peso adecuado para evitar sobrecargar la región lumbar.



Mutua Colaboradora con la
Seguridad Social nº 274

SEDE SOCIAL
Ramírez de Arellano, 27
28043 Madrid
Tel.: 91 416 31 00
Fax: 91 416 56 83