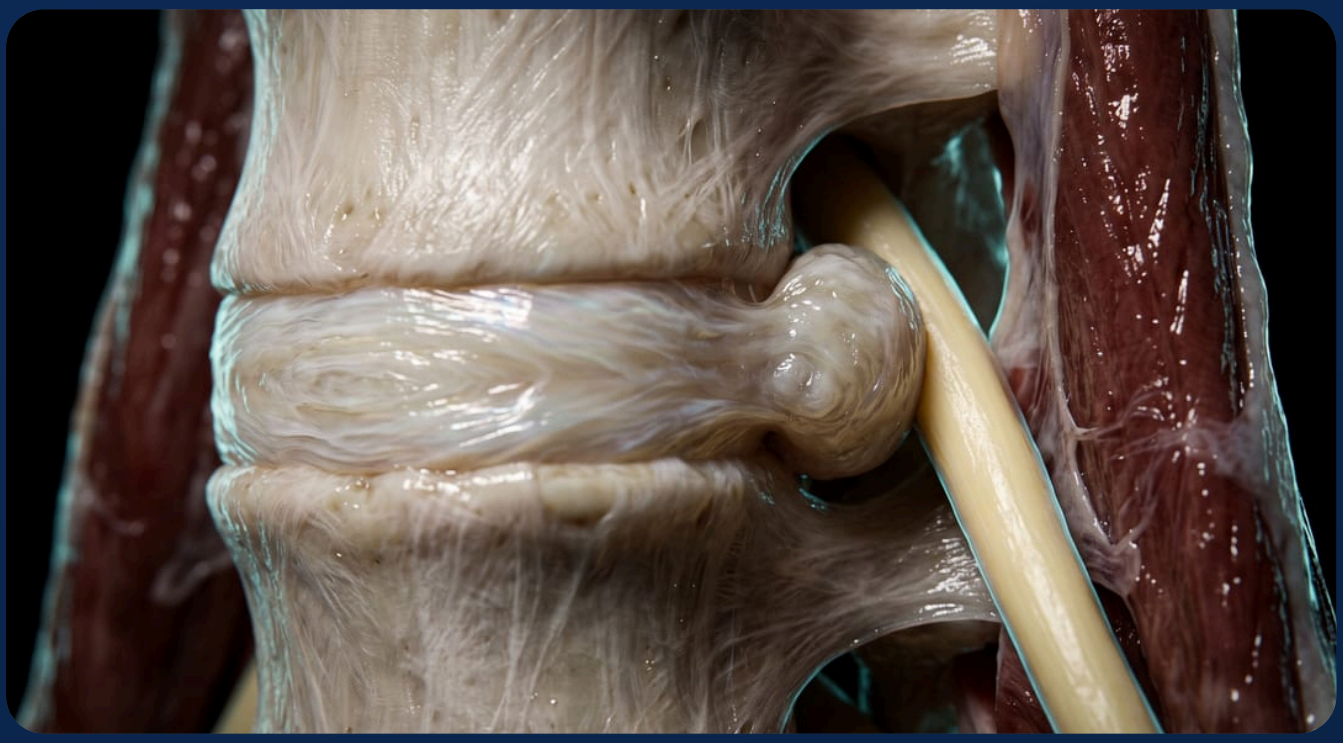
Dr. Talyz
Educación médica

Recupera tu espalda

Hernia discal: aliviar el dolor sin vivir con miedo



Una hernia discal lumbar: el material del disco que se sale toca la raíz del nervio.

1 ¿Qué pasa en tu columna?

2 Tres mitos, desmontados

3 Primeros auxilios para el dolor

4 Las preguntas más frecuentes

Columna · Octubre de 2026 · drtalyz.com

Tu columna no está rota: necesita movimiento, no miedo.

Si sientes un pinchazo en la espalda baja que baja como electricidad por la pierna, esta guía es para ti. Una hernia discal asusta, pero casi nunca es una condena al quirófano ni a la cama. Aquí entenderás qué pasa en tu columna, qué mitos te frenan y qué puedes hacer desde hoy.

Cómo leer esta guía

Cuatro capítulos, cuatro preguntas. Cada uno lleva su ficha de datos con la fuente de cada cifra y termina en un **punto clave** que se puede recordar sin el resto.

Las imágenes son fotogramas del video en 3D del canal. Al final hay una lista de cosas que puedes hacer hoy y una tarjeta de bolsillo para recortar.

Punto clave de toda la guía

El dolor fuerte no siempre es un daño permanente: muchas veces es una alarma inflamatoria que el cuerpo puede apagar si le das el entorno adecuado.

1 ¿Qué pasa en tu columna? pág. 3

2 Tres mitos, desmontados pág. 5

3 Primeros auxilios para el dolor pág. 6

4 Las preguntas más frecuentes pág. 7

Aviso médico

Contenido educativo. No sustituye la consulta, el diagnóstico ni el tratamiento de un profesional de la salud. Ante pérdida de fuerza en una pierna, pérdida del control de la orina o adormecimiento en la zona genital, acude a urgencias.

Próximamente · La guía completa: hernia discal

- Cómo levantar peso sin miedo.
- La postura en el trabajo.
- Qué comer para ayudar a desinflamar.
- Un plan de 30 días, día a día.

Te avisaremos por correo cuando esté lista.

1 ¿Qué pasa en tu columna?

Entre cada par de vértebras hay un disco que funciona como amortiguador: reparte el peso, absorbe los impactos y deja que la espalda se doble y gire. Imagínalo como una dona rellena de jalea: una capa de fuera resistente y un centro gelatinoso.

Con los años, las malas posturas o los esfuerzos mal hechos, la capa de fuera se agrieta y parte de la jalea se sale. Eso es una hernia discal.

El dolor no viene tanto del disco como del nervio: el material que se salió toca o irrita la raíz nerviosa y la inflama. Por eso el dolor nace en la espalda baja pero se siente en el glúteo, la pierna o el pie.

Punto clave

El dolor fuerte no siempre es un daño permanente: muchas veces es una alarma inflamatoria que el cuerpo puede apagar si le das el entorno adecuado.

QUÉ ES
El centro gelatinoso del disco se sale por una grieta de su capa externa. NASS

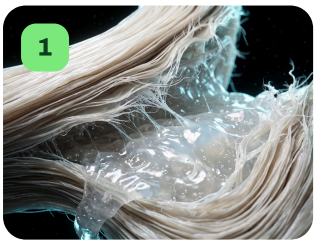
POR QUÉ DUELE LA PIERNA
El disco irrita la raíz del nervio ciático y el dolor viaja por todo su recorrido. NASS

CUÁNTOS MEJORAN SIN CIRUGÍA
8 o 9 de cada 10 personas con una hernia reciente. NASS, NICE

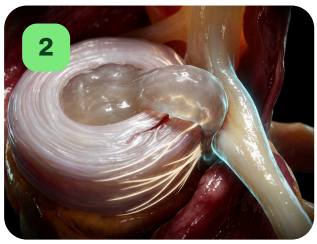
QUÉ HACE EL CUERPO
Unas células de limpieza, los macrófagos, retiran poco a poco el material que se salió. Chiu 2015

QUÉ AYUDA MÁS
Mantenerse activo, la fisioterapia guiada y el movimiento adaptado. ACP 2017

Por qué duele, paso a paso



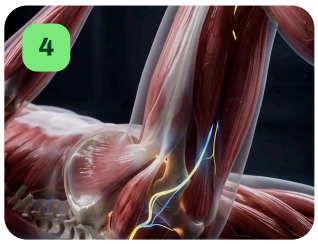
El disco se agrieta
Parte del centro gelatinoso se sale de su sitio.



Toca la raíz del nervio
El material que se salió irrita y presiona el nervio.



El dolor baja a la pierna
La señal viaja por el nervio hasta el glúteo y el pie.



El cuerpo se recupera
Con movimiento y tiempo, la inflamación cede.

Las cifras que conviene conocer

SITUACIÓN	CIFRA
Mejoran sin cirugía Personas con una hernia reciente	**8 o 9 de cada 10**
Hernias sin síntomas Personas sanas que la tienen y no lo saben	**30 a 40 de cada 100**
Reposo en cama Más tiempo debilita y alarga el dolor	**No más de 48 horas**
Caminatas cortas En terreno plano, varias veces al día	**5 a 10 minutos**
Postura de descarga Piernas a 90 grados sobre una silla	**10 a 15 minutos**
Dolor en la pierna sin mejoría Momento de consultar	**Más de 2 semanas**

Guías de la North American Spine Society (2014) y del American College of Physicians (2017). La decisión de operar la toma el especialista y se reserva para casos concretos, como la pérdida de fuerza que avanza.



La dona y la jalea: el anillo fibroso se rompe y el núcleo gelatinoso se sale.

2 Tres mitos, desmontados

Tres ideas muy repetidas hacen que una hernia discal duela más y dure más.

MITO 1

«Tengo una hernia: reposo absoluto en cama»

LA REALIDAD

Más de 48 horas en cama debilitan los músculos que sostienen la columna, aumentan la rigidez y alargan el dolor. El movimiento suave y controlado ayuda a sanar.

MITO 2

«Mi resonancia muestra una hernia enorme: la única salida es operarme»

LA REALIDAD

Entre 30 y 40 de cada 100 personas sin ningún dolor tienen hernias en la resonancia. Se tratan personas y síntomas, no imágenes. La cirugía se reserva para casos concretos.

MITO 3

«Nunca más podré levantar peso ni hacer ejercicio»

LA REALIDAD

El disco se nutre al comprimirse y descomprimirse, como una esponja. Evitar el movimiento de por vida lo deteriora; el fortalecimiento progresivo y guiado es tu mejor armadura.

Repaso: ¿verdadero o falso?

AFIRMACIÓN	¿ES CIERTO?	POR QUÉ
Una hernia discal siempre termina en cirugía	Falso	La gran mayoría mejora sin operarse.
Caminar un poco varias veces al día ayuda	Cierto	El movimiento lleva sangre y oxígeno al disco.
Lo mejor es pasar una semana en cama	Falso	El reposo largo debilita y alarga el dolor.
El cuerpo puede retirar el material que se salió	Cierto	Las células de limpieza lo reabsorben con el tiempo.
Cuanto más grande se ve en la resonancia, más duele	Falso	La imagen no siempre coincide con los síntomas.
No poder controlar la orina es una urgencia	Cierto	Puede ser una compresión grave de los nervios.

Punto clave Una hernia discal no se cura con miedo ni con reposo: se recupera con movimiento dosificado, paciencia y fortalecimiento.

3 Primeros auxilios para el dolor

El médico decide si hacen falta medicamentos o fisioterapia; esto está en tus manos desde hoy. Tres primeros auxilios para una crisis:

PASO 1

Descarga

La postura que quita presión

10–15 min
respirando con el diafragma

Acuéstate boca arriba sobre una alfombra y apoya las pantorrillas en una silla, con caderas y rodillas a 90 grados. Pon una toalla enrollada bajo el cuello si la necesitas y respira lento con el abdomen.

PASO 2

Camina

Pocos minutos, varias veces

5–10 min
varias veces al día

En vez de una caminata larga que te canse, da paseos cortos en terreno plano con calzado cómodo, varias veces al día. El balanceo de brazos y piernas lleva líquido y oxígeno a la zona lumbar.

PASO 3

Frío o calor

Según lo que sientas

15 / 20 min
de frío / de calor

En los primeros 2 o 3 días, o si el dolor es punzante y reciente, frío envuelto en una tela. Desde el tercer día, o si predomina la rigidez, calor suave para relajar el espasmo muscular.

¿Cuándo consultar?

LUZ VERDE: EN CASA
Dolor leve o moderado que cambia con la postura, sin debilidad, y que baja con los días. NICE

LUZ AMARILLA: CONSULTA PRONTO
Dolor en la pierna o el pie que sigue igual tras 2 semanas. NASS

SI EL HORMIGUEO NO TE DEJA
Sensación de alfileres constante que te quita el sueño o el trabajo. NICE

LUZ ROJA: URGENCIAS
Pérdida de fuerza, del control de la orina o adormecimiento genital. NICE, NASS



La postura de descarga baja la presión dentro del disco en pocos minutos.

Punto clave Detente antes de que el dolor suba, no cuando ya subió: el movimiento corto y frecuente rinde más que el esfuerzo largo.

4 Las preguntas más frecuentes

1 ¿La hernia discal se puede curar sola, sin operarme?

En la mayoría de los casos, sí. El cuerpo reconoce el material del disco que se salió como algo fuera de lugar y unas células de limpieza, los macrófagos, lo van retirando con el tiempo, en semanas o meses.

2 ¿Por qué el dolor me baja hasta la pierna o el pie?

Porque el disco irrita la raíz del nervio ciático, como un cable que hace contacto. El problema está en la espalda baja, pero la señal de alarma viaja por todo el recorrido del cable hasta la pierna.

3 ¿Cuál es la mejor postura para dormir?

De lado, en posición fetal suave, con una almohada gruesa entre las rodillas para mantener la cadera nivelada; o boca arriba con una almohada bajo las rodillas para quitar tensión a la zona lumbar.



Cuando el dolor cede, el fortalecimiento guiado protege la columna.

Ve a urgencias, sin esperar a la cita

Estas señales pueden indicar una compresión grave de los nervios (síndrome de cauda equina) y hay que verlas de inmediato:

- Pérdida de fuerza que avanza: no puedes levantar la punta del pie al caminar o te tropiezas una y otra vez.
- Pérdida del control de la orina o de las deposiciones, o no poder orinar.
- Adormecimiento en la zona genital, los glúteos y la parte interna de los muslos («en silla de montar»).

Qué puedo hacer hoy

- [ ] Hacer la postura de descarga 10 a 15 minutos, respirando lento.
- [ ] Dar paseos cortos en terreno plano varias veces al día.
- [ ] Usar frío en los primeros días y calor suave después.
- [ ] Dormir de lado con una almohada entre las rodillas.
- [ ] Anotar si el dolor en la pierna mejora o sigue igual tras 2 semanas.
- [ ] Compartir esta guía con alguien que vive con dolor de espalda.

TARJETA DE BOLSILLO · RECORTA POR LA LÍNEA

Hernia discal: lo esencial
Dr. Talyz · drtalyz.com

8–9 de 10	Mejoran sin cirugía.
48 h	Como máximo en cama: luego, movimiento.
90°	Piernas sobre una silla para descargar el disco.
2 semanas	Dolor en la pierna sin mejoría: consulta.
Urgencias	Pérdida de fuerza, de control de la orina o adormecimiento genital.

Fuentes

1. **North American Spine Society.** Guía para el diagnóstico y tratamiento de la hernia discal lumbar con radiculopatía. The Spine Journal, 2014. doi.org/10.1016/j.spinee.2013.08.003
2. **American College of Physicians.** Tratamientos no invasivos del dolor lumbar agudo, subagudo y crónico. Annals of Internal Medicine, 2017. doi.org/10.7326/M16-2367
3. **NICE.** Dolor lumbar y ciática en mayores de 16 años (NG59). nice.org.uk/guidance/ng59
4. **Brinjikji W y col..** Hallazgos de degeneración de la columna en personas sin síntomas. American Journal of Neuroradiology, 2015. doi.org/10.3174/ajnr.A4173



Sigue aprendiendo en el canal
Anatomía, enfermedad y tratamiento explicados en 3D, con la evidencia a la vista. Las imágenes de esta guía salen del video «Dolor ciático».

youtube.com/@DrTalyz

Aviso médico

Contenido educativo. No sustituye la consulta, el diagnóstico ni el tratamiento de un profesional de la salud. Ante pérdida de fuerza en una pierna, pérdida del control de la orina o adormecimiento en la zona genital, acude a urgencias.