



ROBERTO GALVÁN

MANUAL PARA ALIVIAR EL DOLOR PROVOCADO POR UNA DISCOPATÍA

**INCLUYE 3 SESIONES
COMPLETAS DE EJERCICIOS**

- SIN SALIR DE CASA
- SIN MATERIAL
- Y EN SÓLO 10'

VERSIÓN COMPLETA

ÍNDICE

RESPONSABILIDAD	3
QUIÉN SOY	4
DOLOR DE ESPALDA	5
MITOS SOBRE EL DOLOR DE ESPALDA	9
TERAPIAS CONVENCIONALES	12
CÓMO ENTENDER EL DOLOR	18
SESIÓN 1	22
SESIÓN 2	24
SESIÓN 3	26
ESPALDA INDESTRUCTIBLE	28
PREGUNTAS FRECUENTES	30

EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD

La información que se presenta a lo largo de este documento no pretende ser un consejo médico, ni sustituir el asesoramiento médico. Esta información se puede utilizar junto con la orientación y el cuidado de su médico.

Antes de empezar con cualquier recomendación que viene a continuación, consulte con su médico para ser evaluado adecuadamente y estar libre de cualquier problema de salud.

Si no obtiene el consentimiento de su médico y/o decide no trabajar con su médico durante el siguiente protocolo, la información descrita a continuación, o en cualquier programa (ya sea este u otro) acepta la responsabilidad total por sus acciones y cualquier riesgo potencial.

Al elegir continuar con la información, usted reconoce que, a pesar de todas las precauciones tomadas por Roberto Galván, existe un riesgo potencial de lesión/enfermedad asociado al uso de cualquier información que pueda haber en este documento, y reconoce expresamente dicho riesgo, y renuncia y libera de cualquier responsabilidad a Roberto Galván o sus respectivos asociados, por cualquier lesión física o enfermedad futura como resultado del uso o mal uso de este programa.

Además de entender que existen riesgos inherentes asociados con la actividad física y el ejercicio, así como puede suceder acudiendo a un gimnasio, y las personas antes mencionadas no se hacen responsables si se producen lesiones debido a estos factores.

QUIÉN SOY

ROBERTO GALVÁN es un profesional especializado en la recuperación funcional, readaptación y reducción del riesgo de lesiones, con el fin de ayudar a personas a recuperarse de su dolor crónico de espalda a través de la ciencia y el ejercicio físico.

ROBERTO GALVÁN:
LICENCIADO en CCAFD
Experto en NEUROMECÁNICA
Entrenador Personal

Ayudo a personas a **ELMINAR** su **DOLOR Crónico de ESPALDA**, y lograr mejores niveles de condición física y rendimiento.

Creador y director de este programa, pretendo ayudar a las personas a través del entrenamiento y la educación sobre el dolor.

Cuando no estoy editando vídeos de YouTube puedes encontrarme ideando alguna reforma para la casa, o subiendo alguna montaña.

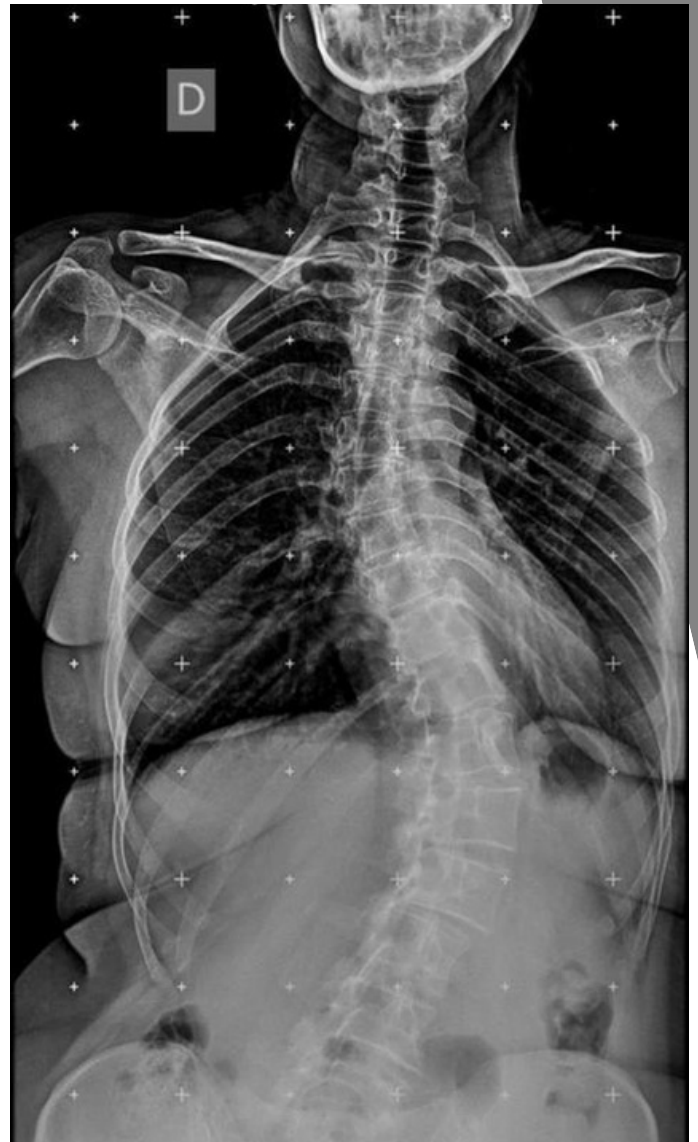


DOLOR DE ESPALDA

ESTUDIO Y CREENCIAS

SÍNTOMAS Y CÓMO SABER SI ES GRAVE

El DOLOR de Espalda Crónico generalmente se considera un diagnóstico clínico, en el que la medicina tradicional no tiene respuesta o solución, y se le acaba categorizando como crónico porque el tratamiento convencional no ha tenido efecto o resultado de recuperación esperado. Lo que significa que las radiografías y resonancias magnéticas, no están indicadas como método para diagnosticar la causa de este dolor cuando ya lleva más de 6 meses con la persona, a menos que exista la sospecha de una fractura ósea.



El dolor puede disminuir temporalmente con alguna sesión de fisioterapia, quiropraxia o similares, pero aparece nuevamente pasadas unas horas tras la terapia, lo cual nos da indicios de que dichas terapias ayudan con los síntomas agudos pero no con los crónicos.

SÍNTOMAS Y CÓMO SABER SI ES GRAVE

Las actividades más agravantes generalmente suelen ser, estar de pie, caminar, o estar sentado durante largos periodos de tiempo, y esto puede verse afectado negativamente, además , dependiendo del índice de inactividad diaria.

Siendo el reposo la principal causa por la que se agrava el problema con el paso del tiempo, por la debilidad que sigue incrementándose y por la rigidez que el cuerpo sigue acumulando como sistema de estabilización o sobreprotección.

La causa del dolor rara vez es la protrusión, hernia discal, estenosis o cualquier otra discopatía que se pueda presentar en la columna, en los casos de dolor crónico que son a los que nos estamos refiriendo en este dossier.

La principal causa suele estar ligada a la falta de movilidad o dicho de otro modo, la cantidad de rigidez que arrastre el cuerpo, que será mayor cuanto más tiempo de inactividad física, reposo o tiempo lleve en esta situación.

Cualquier discopatía se le podría dar solución quirúrgicamente, y no por ello desaparecer el dolor, sobre todo cuanto más tiempo lleve con este dolor de espalda.

Ya se ha demostrado que las teorías estructuralistas no dan solución a las causas que originan el dolor, puede haber daño estructural sin dolor, y puede haber dolor sin daño estructural, con lo cual nos lleva a concluir que solucionando la discopatía no tiene porqué desaparecer el dolor.



El dolor crónico de espalda, no tiene un origen claro, y puede situarse en los dos lados opuestos de un espectro.



Por un lado vemos personas que tienen un alto índice de actividad y pensar que el dolor provenga de una sobrecarga del mismo en los tejidos y de ahí el comienzo del dolor por repetición en el tiempo por sobre carga.

Si bien a menudo se especula que varios factores biomecánicos y posturales predisponen a las personas a desarrollar ese dolor crónico en su espalda, la investigación científica en este momento considera que, la mayoría de estas suposiciones son inconsistentes o no concluyentes.

Por otro lado se presupone que el grado de inactividad provocado por trabajos muy sedentarios o verse expuesto a largos periodos de reposo innecesarios son también motivos de la prolongación en el tiempo de este dolor.



Esto se da en personas menos activas o no lo suficientemente entrenadas para soportar los esfuerzos a los que se ha sometido. No es tanto cuestión de no estar fuerte, sino de no haber desarrollado la correcta progresión de fuerza para adaptarse a ese estímulo.

¿CUÁNTO TARDARÁS EN ELIMINAR EL DOLOR CRÓNICO DE ESPALDA?

La resolución de los síntomas y el retorno a la actividad anterior puede variar entre **meses y años**, pero la mayoría de los programas sugieren que la recuperación debe ser en un mínimo de **3 meses**, lo cual encontrarás en mi programa **ESPALDA INDESTRUCTIBLE**.



MITOS SOBRE EL DOLOR DE ESPALDA

El propósito de este apartado, es discutir mitos comunes relacionados con el tratamiento del DOLOR DE ESPALDA.

- 1 - Reposo
- 2 - Pruebas de imagen - RM
- 3 - Terapias convencionales
- 4 - Órtesis, Fajas, Medicación



REPOSO

Durante mucho tiempo se ha creído que el dolor crónico de espalda es una afección inflamatoria, sin embargo la investigación no ha podido apoyar esta creencia.

Comprender que el dolor de espalda está menos asociado con la inflamación, y más estrechamente relacionado con la carga y la movilidad nos permite crear un mejor plan de acción, por ejemplo:

- a. El **reposo**, el **calor** y **antiinflamatorios** no son el tratamiento para una recuperación exitosa, sin embargo puedes usar hielo para el alivio como parte de un programa, pero **NO es un tratamiento independiente**, y por supuesto **nunca** poner calor.
- b. La **ganancia de fuerza** por medio del ejercicio, así como una correcta progresión, es lo primero para garantizar que tu capacidad de soportar cargas, supere la carga a la que vayas a someter a tu espalda en el futuro.
- c. Dado que la **inflamación no** parece ser el principal factor impulsor del dolor.



PRUEBAS DE IMÁGEN - RM

Tus vértebras y tu columna por muy frágil que pienses que son, es un tejido denso muy fuerte, tan fuerte que un estudio encontró que se necesitan más de 900 kg para fracturar una vértebra con una densidad normal.

Para ponerlo en perspectiva, el peso promedio de un automóvil mediano es de 1800 kg, lo que significa pisar sobre una de tus vértebras con una rueda no tendría impacto alguno. ¡Increíble! ¿No?



¿Por qué te digo esto?

A no ser que una vértebra estuviera ya fracturada, una radiografía u otra RM, por más veces que te la repitas, no encontrarás nada nuevo en ella, ni te dirá la causa por la que tienes dolor como ya te comentaba antes en este documento.

Si bien, el avance tecnológico de las pruebas de imagen, han mejorado significativamente el diagnóstico médico, también ha llevado a una utilización innecesaria una vez que ya se ha hecho por primera vez, una segunda no te dará mucha más información.



TERAPIAS CONVENCIONALES

Cuando piensas que la causa de tu dolor es la Hernia, Protrusión etc, pero llevas más de **6 meses** en esa situación, lo más probable que es la última de tus preocupaciones deba ser esto mismo.

Masajes

Están bien para una **fase aguda** y un dolor puntual, aliviar los síntomas y encontrarte mejor. Pero en fase crónica, si no realizas un programa de entrenamiento especializado en dolor crónico de espalda, los cambios nunca serán duraderos.

Quiropráctica - Descompresión axial

Están bien para una **fase aguda** y puede aliviar los síntomas en algunos casos, pero al poco tiempo todo volverá a estar como antes, sin fortalecer las estructuras que dan estabilidad a tu columna, a las pocas horas, todo volverá a estar como antes.

TERAPIAS CONVENCIONALES

Puede que pienses que el dolor lo provoca esa hernia, protrusión, etc. pero deberías invertir esfuerzo y energía en eliminar lo que provocó la discopatía, y no la discopatía en sí.

Ozonoterapia

Están bien para una **fase aguda**, deshidratar el disco puede disminuir la presión sobre la médula momentáneamente, con el tiempo tu disco se volverá a hidratar y si no has hecho un trabajo de estabilidad y movilidad en tu columna, el bloqueo que provocó tu primera hernia, protrusión etc. volverá a provocar que ese mismo disco siga sufriendo en el futuro.

Laminectomía

Seccionar la parte del disco extruido es aconsejable en casos en los que la sintomatología de descargas eléctricas o pérdida de fuerza, son **constantes** en la persona, pero vuelvo a decirte lo mismo, sino das solución a lo que ocasionó esa extrusión discal o esa protrusión, otra parte del disco **volverá** a salir, ya que esta técnica no erradica la causa que provocó la hernia, si tu cuerpo se sigue moviendo igual, con el mismo **bloqueo articular** y la misma **inestabilidad** entre dos cuerpos vertebrales, en el futuro volverás a empezar en el mismo punto en el que te encontraste al principio.

TERAPIAS CONVENCIONALES

Fusión Vertebral

Una de las formas de conseguir evitar todos los fallos de las técnicas anteriormente citadas, puede ser una fusión espinal, pero si tu columna sigue con el mismo bloqueo de movilidad, fijar ahora dos o tres vértebras (que eran las únicas que hacía más movimiento del debido, por no decir las únicas) provocará que a medida que vayan pasando los días todo el peso recaiga ahora sobre otra vertebra y acabe provocando una nueva hernia o protrusión.

A no ser claro que hicieras un programa específico para conseguir esa movilidad que tu columna necesita y reparta las cargas por igual entre todas tus vértebras.

Cambio de disco

Puede ser la técnica más pionera en este ámbito, con menos peligro cuanto más cerca de la cervical está, no tanto en la zona lumbar, pero si no le das estabilidad a tu columna, cambiar tu disco no va liberarte de la posibilidad de que ese nuevo disco también salga del espacio que debe ocupar.

TERAPIAS CONVENCIONALES

Conclusión:

Acudir a una u otra metodología invasiva o no, no te librará de la reaparición del dolor a no ser que lleves a cabo un seguimiento individual de entrenamiento especializado en tu espalda.

Porque dichas técnicas:

No fortalecerás por ti tu columna

No te harán ganar movilidad en tus bloqueos

Y no proporcionarán la estabilidad que necesitas

Si por necesidad te has operado:

Y tu dolor no desaparece

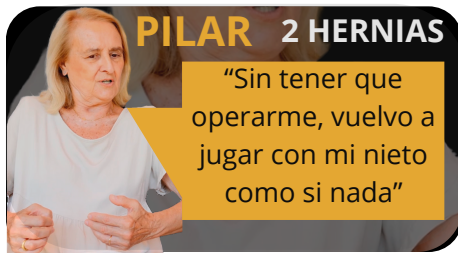
O no quieres volverte a ver igual...

sigue leyendo



ESPALDA INDESTRUCTIBLE

Ellos antes que tú estaban en la misma situación, puedes ver que el caso de cada uno era distinto:

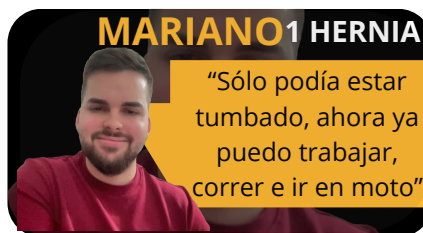


PILAR 2 HERNIAS

"Sin tener que operarme, vuelvo a jugar con mi nieto como si nada"

PILAR: 71 años

Resultados: Con 2 Hernias de disco y sin poder mover a penas una pierna, ni con fisioterapia ni medicación mejoraba, hasta que comenzó a trabajar la fuerza y movilidad que necesitaba.

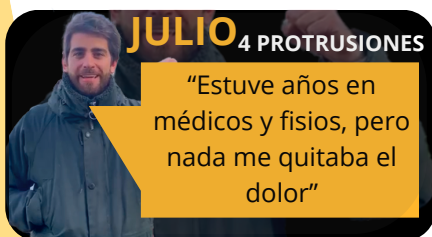


MARIANO 1 HERNIA

"Sólo podía estar tumbado, ahora ya puedo trabajar, correr e ir en moto"

MARIANO: 26 años

Resultados: Con 1 hernia de 8 mm no podía trabajar ni si quiera tumbado se le calmaba el dolor. A día de hoy, no ha tenido que operarse, corre, monta en bici y ha vuelto a su trabajo sin dolor alguno.

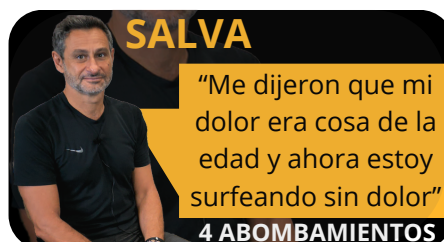


JULIO 4 PROTRUSIONES

"Estuve años en médicos y fisios, pero nada me quitaba el dolor"

JULIO: 29 años

Resultados: Con 4 protrusiones discales, cervical, dorsal y lumbar, apenas podía estar tumbado por la electricidad en los brazos y piernas que sentía, y los médicos no veían una causa física que lo ocasionara. Al tercer mes entrenando Julio ya no tiene calambres y vuelve a hacer vida normal.



SALVA

"Me dijeron que mi dolor era cosa de la edad y ahora estoy surfando sin dolor"

4 ABOMBAMIENTOS

SALVA 53 años

Resultados: Con 4 abombamientos discales, el consejo que le daban era conformarme porque su dolor era cosa de la edad. Ahora Salva ha vuelto a trabajar sin dolor incluso practica surf en su tiempo libre sin acordarse de la espalda.

ESPALDA INDESTRUCTIBLE

Este programa es para:

PERSONAS CON DOLOR **CRÓNICO** DE ESPALDA
(más de 6 meses con dolor)

QUE LAS TERAPIAS **PASIVAS** NO LE HAN FUNCIONADO
(Fisioterapia, Quiropráctico, Medicación...)

CON HERNIAS, PROTRUSIONES, ESTENOSIS, **ETC**
(Incluso si no tienes nada y no sabes porqué te duele)

QUE **NO QUIEREN OPERARSE**
(Para evitar riesgos innecesarios)

Que quieran:

ELIMINAR SU **DOLOR**

RECUPERAR SU **VIDA** LABORAL

DEJAR DE TENER **IEDO** A AGACHARSE

ESPALDA INDESTRUCTIBLE

Si quieres saber si mi programa es para tí,
puedes contarme tu caso pinchando [aquí](#)



¿QUIERES INSCRIBIRTE?

En menos de **24 horas** recibirás respuesta mía,
para agendar una video llamada y contarte cómo
te puedo ayudar, en caso en el que te lo haré
saber por escrito.

RECUERDA QUE SÓLO DARÉ RESPUESTAS EN
RELACIÓN CON **-ESPALDA INDESTRUCTIBLE-**

BASES ELEMENTALES

¿CÓMO ENTENDER EL DOLOR?



EL DOLOR

Una de las cosas más importantes que hay que entender durante el tratamiento es que el dolor, no es un reflejo exacto del estado del tejido.

El dolor no es igual a daño tisular, más bien es reflejo de los niveles actuales de sensibilidad que tienes, frente a las diversas cargas a las que te enfrentas cada día, de lo cual ya hemos hablado anteriormente.

Por lo tanto, en realidad es aceptable tener algunas molestias durante el ejercicio, ya que no significa necesariamente que se esté obstaculizando el progreso o se esté dañando aún más tu **ESPALDA**.

La mayoría de las personas pueden seguir caminando, corriendo y realizando ejercicio, pero sigue siempre las pautas que te dejo a continuación, para que sepas siempre qué hacer.

1. Mantén en todo momento un dolor tolerable durante el ejercicio:



Siempre que te muevas en un rango de DOLOR entre 0 y 6 sobre 10 (siendo 10 el peor dolor posible) es completamente normal.

En valores de 7 o más, debes tener precaución de no forzar, pero este valor cambia en función de todo aquello que hayas hecho previo al entrenamiento. Por eso antes de preguntarte cuánto te duele la ESPALDA ahora, primero tendrás que hacer una serie de ejercicios, a modo de calentamiento, entonces pregúntate, ¿en qué franja de dolor estoy? Dentro de esta escala, ¿es inferior a 7? Si es así, adelante; si aún no, aquellos que te provoquen mayor dolor tienes que evitarlos por el momento.

2. Que no aumenten los síntomas al día siguiente:

Si el dolor es mayor al día siguiente, es posible que hayas hecho demasiado o que te hayas exigido demasiado, pero no te preocupes, esto puede pasar y no significa que te hayas hecho más daño, simplemente toma nota y ajusta la carga teniendo en cuenta estas sensaciones para la próxima vez.

EL DOLOR

3. Progresa gradualmente a lo largo de las semanas o meses:

A medida que vayan pasando los días de entrenamiento, pregúntate:

¿Eres capaz de hacer cosas más tiempo?, ¿Levantas más peso? ¿Tu intensidad de dolor ha bajado aunque aún no sea 0?

Este proceso lleva tiempo por lo que te recomiendo medir el progreso en función de un marco de tiempo, más a largo plazo en lugar de un día a día, establece una evaluación sobre tu dolor mes a mes, y compara los resultados con los de los meses anteriores.

4. Mide tu progreso:

¿Cómo puedes saber si estás progresando?

Anota los valores de dolor semanalmente y compáralos tras haber pasado unos meses.

Valoraciones día a día no te ayudará nada en absoluto porque las progresiones son muy lentas en el tiempo, si lo haces a corto plazo desistirás y abandonarás antes de que te haya dado solución.

EL DOLOR

CRISTINA 1 HERNIA

"Menos mal que el médico me dijo de entrenar mejor que operarme"



CRISTINA 40 años

Resultados: Con una hernia e importante compresión medular, con calambres en las dos piernas, Cristina tuvo que dejar de trabajar, y actualmente está corriendo y moviendo peso sin esos calambres.

Francisco ESTENOSIS

"Tenía inestabilidad en las piernas, y ahora corro sin problema"



FRANCISCO: 32 años

Resultados: Con 1 hernia, 1 protrusión y estenosis del canal medular, sentía dolor lumbar y mucha inestabilidad en las piernas. Pasados 2 meses estaba corriendo sin dolor y sentándose sin miedo al Dolor.

Ellos cuando entendieron todo esto, les ayudó a que su dolor desapareciera, aunque pienses que no, es la parte más importante para dar el primer paso.

No tener prisa, ser paciente, y ser constante es la mejor herramienta de cada uno de ellos, podemos decir que fue su mejor aliado en todo el proceso, puedes leerlo pinchando sobre sus imágenes.

Juan 2 HERNIAS

"No podía trabajar y girarme en la cama era una tortura"



JUAN 48 años

Resultados: Con 2 hernias discales, le era imposible trabajar de mecánico por el dolor que tenía, hasta incluso le despertaba el dolor al girarse en la cama. A día de hoy vuelve a trabajar y descansar sin que el dolor le limite.



FÁTIMA 48 años

FÁTIMA ESCOLIOSIS

"Me dijeron que mi dolor era cosa de la edad y ahora estoy surfando sin dolor"

HERNIA Y DESPLAZAMIENTO

Resultados: Con escoliosis de 30° y 1 hernia, y 1 desplazamiento vertebral, Fátima no podía caminar porque la pierna no le respondía bien. A día de hoy hace vida normal ha vuelto a correr y estar largas horas de pie sin que el dolor la limite.

SESIÓN 1

ESTABILIZA TU CORE



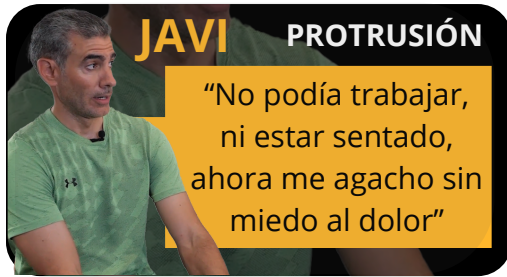
SESIÓN 1

Aquí tienes un enlace a un vídeo mío, que te ayudará a ESTABILIZAR TU COLUMNA, PILAR PRINCIPAL cuando queremos que disminuya el dolor, sin necesidad de material y en poco más de 10 minutos.



Frecuencia de entrenamiento: puedes hacerlo o bien días alternos o todos los días tal cual se plantea en la sesión de entrenamiento. Si fuera corta la sesión para ti, puedes repetirla hasta 3 veces en un mismo día, pero recuerda que más no es mejor, sin la constancia en el tiempo.

ELLOS TAMBIÉN EMPEZARON ASÍ



JAVI 44 años

Resultados: Con 1 protrusión al agacharse se quedaba clavado y no le permitía trabajar sin dolor. Pasados 2 meses Javi está agachándose a levantar más de 50 kg como si nada.



DAVID 45 años

Resultados: Con 1 protrusión Y una HERNIA se quedaba clavado y no le permitía trabajar sin dolor. Pensaba hasta cambiar de trabajo.

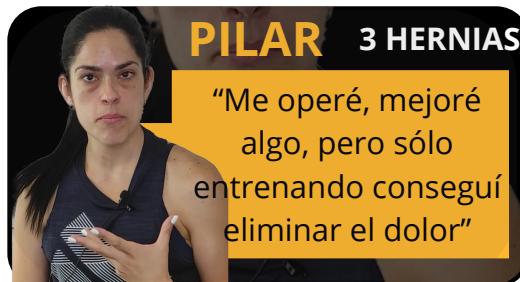
Ellos cuando entendieron todo esto, les ayudó a que su dolor desapareciera, aunque pienses que no, es la parte más importante para dar el primer paso.

No tener prisa, ser paciente, y ser constante es la mejor herramienta de cada uno de ellos, podemos decir que fue su mejor aliado en todo el proceso, puedes leerlo pinchando sobre sus imágenes.



CARLOS 44 años

Resultados: Con 1 protrusión al agacharse se quedaba clavado y no le permitía trabajar sin dolor. Carlos levanta más de 100kg y no tiene dolor.



PILAR 37 años

Resultados: Tras 3 operaciones y continuar con el dolor, Pilar decidió cambiar su vida entrenando y disfrutar de su vida sin dolor entrenando.

SESIÓN 2

LUMBALGIAS



SESIÓN 2

Si tu caso es un dolor localizado en la zona lumbar, este vídeo en menos de 10 minutos al día te puede ayudar a ALIVIAR esos síntomas:



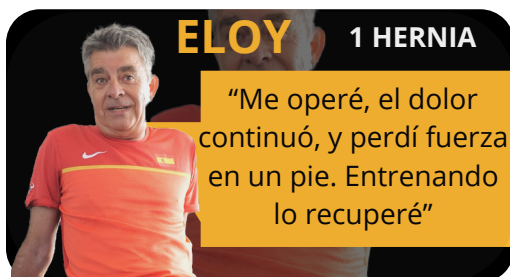
Frecuencia de entrenamiento: puedes hacerlo o bien días alternos o todos los días tal cual se plantea en la sesión de entrenamiento. Si fuera corta la sesión para ti, puedes repetirla hasta 3 veces en un mismo día, pero recuerda que más no es mejor, sin la constancia en el tiempo.

ELLOS TAMBIÉN EMPEZARON ASÍ



JOSE A. 45 años

Resultados: Con 4 protrusiones y un desplazamiento vertebral, volvió a disfrutar de todo sin miedo a agacharse, porque es capaz de mover el peso que nunca pensó.



ELOY 59 años

Resultados: Tras operarse el dolor de espalda continuaba, y además acabó con una parestesia en un pie que consiguió recuperar entrenando.

Ellos cuando entendieron todo esto, les ayudó a que su dolor desapareciera, aunque pienses que no, es la parte más importante para dar el primer paso.

No tener prisa, ser paciente, y ser constante es la mejor herramienta de cada uno de ellos, podemos decir que fue su mejor aliado en todo el proceso, puedes leerlo pinchando sobre sus imágenes.



JORGE 43 años

Resultados: Ha estado toda la vida evitando el ejercicio y se ha dado cuenta que con un programa específico para él el dolor ha desaparecido.



ÁLVARO 25 años

Resultados: Llegó temblando de dolor, y ahora ni se lo cree, todo lo que ha conseguido a través del entrenamiento y no sentir nada de dolor.

SESIÓN 3

HERNIAS LUMBARES



SESIÓN 3

Para aquellas personas que tienen dolor de espalda y acaba en ciática o dolor localizado en el lumbar o en el sacro, esta sesión de menos de 10' te puede ayudar a Aliviar los síntomas:



Independientemente de la rutina que elijas, debes realizar siempre la **rutina diaria** antes del entrenamiento que te toque cada día (incluso los días que no tienes entrenamiento), y luego a añadir el entreno que te corresponda.

ESPALDA INDESTRUCTIBLE

Este programa es para:

PERSONAS CON DOLOR **PATOLOGÍAS** DE COLUMNA
(más de 6 meses con dolor)

QUE LAS TERAPIAS **PASIVAS** NO LE HAN FUNCIONADO
(Fisioterapia, Quiropráctico, Medicación...)

CON HERNIAS, PROTRUSIONES, ESTENOSIS, **ETC**
(Incluso si no tienes nada y no sabes porqué te duele)

QUE **NO QUIEREN OPERARSE**
(Para evitar riesgos innecesarios)

Que quieran:

ELIMINAR SU **DOLOR**

RECUPERAR SU **VIDA** LABORAL

DEJAR DE TENER **IEDO** A AGACHARSE

SALUDOS INDESTRUCTIBLE

Espero que estos consejos hayan sido beneficiosos y te haya aportado una nueva información, para ayudarte en tu proceso de entrenamiento y recuperación de tu **dolor crónico de espalda**.

Recuerda **INDESTRUCTIBLE** siempre podrás encontrarme en los siguientes enlaces:



YOUTUBE



WEB



QUIERES INSCRIBIRTE

Si quieres saber si este programa es para tí, puedes contarme tu caso pinchando [aquí](#)

En menos de **24 horas** recibirás respuesta mía, para agendar una video llamada y contarte cómo te puedo ayudar.

"Y recuerda INDESTRUCTIBLE que la herramienta más potente que existe para eliminar cualquier tipo de dolor es la Fuerza, Fuerza y más Fuerza."





PREGUNTAS FRECUENTES

"He hecho la sesión y sigo con dolor. ¿Significa esto que algo estoy haciendo mal?"

La falta de cambios de una semana a la siguiente no significa necesariamente que no estés progresando. Es más importante tener una visión general y comparar a largo plazo, en lugar de cambios de una sesión a otra. El cambio lleva tiempo.

"¿Puedo seguir entrenando además de hacer estos ejercicios?"

Sí, se puede continuar con los deportes si no obstaculizan el progreso de estos ejercicios.

PREGUNTAS FRECUENTES

"También quiero incorporar entrenamiento de pesas en mi programa. ¿Cuándo es el mejor momento para incorporar estas sesiones?"

Las sesiones encajarían mejor en los días en los que no entrenes con este programa, o siempre de la manera que mejor se adapte a tu horario.

"Estoy yendo a un fisioterapeuta y me dio un programa de ejercicios en casa. ¿Debo hacer sus ejercicios y hacer este programa al mismo tiempo?"

Cualquier decisión sobre la modificación de tu plan de entrenamiento actual debe discutirse con tu profesional que es quién conoce tu caso de primera mano y ha podido evaluar tu caso concreto.

No obstante, este programa está probado que funciona como método de entrenamiento, en cualquier caso es decisión tuya en función de los resultados que hayas obtenido hasta ahora.

¿Llevas tiempo haciendo estos ejercicios y sigues teniendo DOLOR?

Lo siguiente a evaluar es, si pudiste incorporar estos ejercicios cada mañana durante 3 meses, o si pudiste haberlo hecho mejor.

¿Qué tan constante fuiste?

¿Terminaste todos los entrenamientos?

¿Cumpliste con los ejercicios diariamente?

Si no fuiste constante o no seguiste las recomendaciones, crees que por la mejoría (por poca que fuera) ¿te merecerá la pena seguir intentando para ser más constante y conseguir mejores resultados aún?

¿Qué pasa si seguiste todo a raja tabla y aún no lograste tus resultados?

Tienes una alternativa y es valorar la opción de inscribirte en mi programa especializado en DOLOR CRÓNICO de ESPALDA, **ESPALDA INDESTRUCTIBLE**

Si has notado algo de **mejora**, por poco que sea, pero aún piensas que no estás bien del todo, piensa todo lo que mi **programa** al completo puede hacer por ti, con un seguimiento individualizado durante 12 semanas, y en continua comunicación directa conmigo.



ROBERTOGALVÁN



@ROBERTO.INDESTRUCTIBLE