



**CÓMO
CURAR
TU DOLOR
DE ESPALDA**

Guía para pacientes
basada en la ciencia.

La revolución
del siglo XXI.

Mario Gestoso

Andreu Galmés

NÚMERO ISBN | 978-84-09-76958-2

Prólogo

Durante décadas, el dolor de espalda ha sido tratado con enfoques que, en muchos casos, no solo resultaban ineficaces, sino que contribuían a cronificar el problema. Como profesionales de la salud —uno desde el ámbito de la medicina y otro desde la actividad física— hemos sido testigos del sufrimiento de miles de personas atrapadas en un ciclo de dolor, miedo e inactividad.

La ciencia, sin embargo, ha avanzado. En los últimos 25 años, la investigación ha transformado por completo nuestra comprensión del dolor de espalda. Hoy sabemos que el dolor no es siempre un indicador de daño físico, que el ejercicio físico es una forma poderosa de tratamiento, y que la educación sanitaria puede ser tan terapéutica como un fármaco.

Este manual nace con un objetivo claro: ayudarte a entender tu dolor de espalda, a deshacerte de los mitos que lo perpetúan y a tomar el control de tu recuperación. Está basado en la evidencia científica, y traducido a un lenguaje claro y accesible.

A lo largo de estas páginas, encontrarás conocimientos, estrategias y herramientas prácticas para aliviar tu dolor, mejorar tu movilidad y, sobre todo, recuperar tu autonomía y calidad de vida. Queremos acompañarte en ese proceso de transformación que comienza cuando dejas de tenerle miedo al movimiento y comienzas a confiar en tu cuerpo.

Este libro es para ti. Para ti, que sufres dolor, para ti que has probado todo sin éxito, para ti que estás dispuesto a cambiar.

Gracias a la familia, amigos, compañeros de trabajo y
pacientes.

Andreu Galmés y Mario Gestoso

Capítulo I:

Comprender el Dolor de Espalda



El dolor de espalda es una de las causas más frecuentes de consulta médica, baja laboral y discapacidad en todo el mundo. Se estima que hasta el 80% de las personas lo experimentará al menos una vez en su vida.

Tipos de dolor de espalda

Es esencial diferenciar entre varios tipos de dolor según su duración:

Dolor agudo: dura menos de 15 días.

Dolor subagudo: entre 15 y 90 días.

Dolor crónico: más de 90 días.

En más del 85% de los casos, se trata de dolor lumbar inespecífico, es decir, sin una causa estructural identificable grave o relacionado con artrosis, discopatías, hernias, protrusiones, fisuras discales, escoliosis, espondilolisis, espondilolistesis, contracturas musculares, ciáticas, lumbalgias, cervicalgias, dorsalgias etc.

Factores que influyen en el dolor

El dolor de espalda no depende únicamente de la columna vertebral. Factores como el estrés, el descanso inadecuado, la inactividad, la ansiedad o experiencias previas con el dolor influyen notablemente en su intensidad y duración.

Esto refleja el enfoque biopsicosocial, que considera que el dolor es una experiencia individual influenciada por aspectos biológicos, psicológicos y sociales. Cuanto más se cronifica el dolor, más probable es que el sistema nervioso central (cerebro y médula espinal) participe en su mantenimiento, incluso sin lesión activa.

Evolución natural del dolor de espalda

En la mayoría de los casos, el dolor de espalda mejora por sí solo en pocas semanas. Sin embargo, las recaídas son frecuentes, especialmente cuando hay miedo al movimiento, inactividad prolongada o dependencia excesiva del tratamiento pasivo.

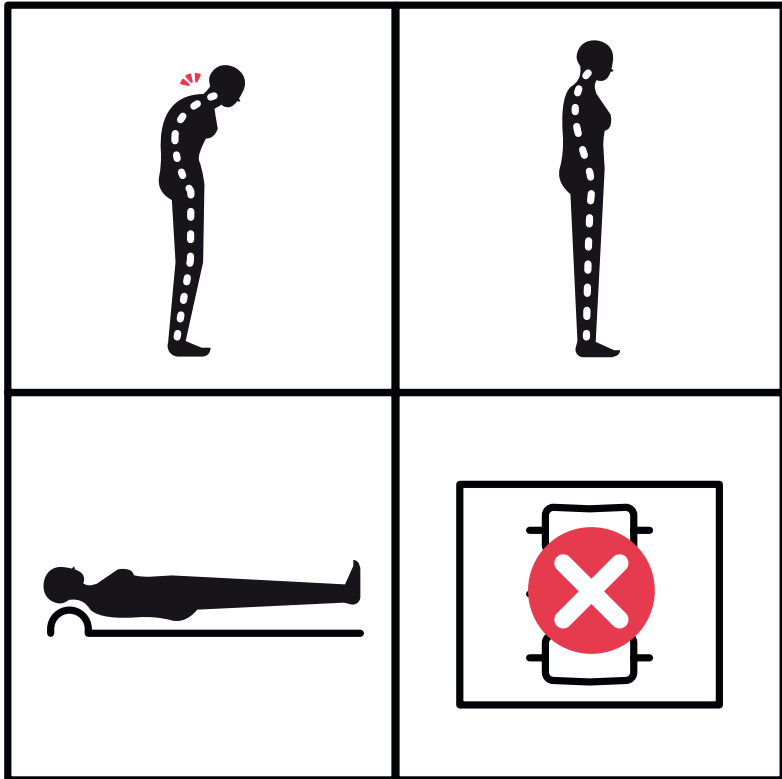
Una buena noticia es que el dolor de espalda no siempre significa daño y no suele implicar un pronóstico grave. La mayoría de las personas con dolor lumbar pueden y deben mantenerse activas.

La importancia de comprender el dolor

Tener una visión clara y realista sobre el dolor reduce el miedo, mejora la adherencia al tratamiento y aumenta la eficacia de las intervenciones. Entender el dolor es el primer paso para superarlo.

Capítulo 2:

Principales Mitos Falsos sobre el Dolor de Espalda



Durante años, el dolor de espalda ha estado rodeado de creencias erróneas que, aunque bien intencionadas, han contribuido a perpetuar el problema. Desmontar estos mitos es clave para empoderar al paciente y ofrecer una recuperación realista y basada en la evidencia.

Mito 1: “El dolor siempre indica daño”

En muchos casos de dolor lumbar, no existe una lesión estructural grave. El dolor puede ser real sin que haya daño físico importante. Es más, cuando el dolor se cronifica, es el sistema nervioso el que amplifica la señal.

Mito 2: “Si me duele, debo hacer reposo”

El reposo prolongado debilita los músculos, reduce la funcionalidad y puede hacer que el dolor persista. La evidencia es clara: mantenerse activo dentro de lo tolerable acelera la recuperación.

Mito 3: “Necesito siempre una resonancia para saber qué tengo”

Las pruebas de imagen rara vez cambian el tratamiento del dolor lumbar inespecífico. Muchas personas sin dolor muestran hallazgos como artrosis, escoliosis, espondilolistesis, espondilólisis, protrusiones o hernias discales. Estos cambios son parte del envejecimiento normal o pueden ser irrelevantes.

Mito 4: “El dolor de espalda siempre empeora con la edad”

Si bien es cierto que puede haber recaídas, muchas personas mejoran y llevan vidas activas y sin dolor. El envejecimiento no implica necesariamente más dolor.

Mito 5: “El ejercicio físico es peligroso si tengo dolor”

El ejercicio físico adaptado y progresivo es una de las formas más eficaces de tratamiento. La actividad física y Moverse con confianza fortalece el cuerpo y calma el dolor.

Mito 6: “sólo el tratamiento médico pasivo me curará”

Estas terapias pueden ofrecer alivio temporal, pero no abordan la raíz del problema. La verdadera recuperación proviene del cambio activo: ejercicio físico para reforzar la musculatura, moverse, entender el dolor y asumir el control.

Mito 7: “Mi espalda es débil o está mal alineada”

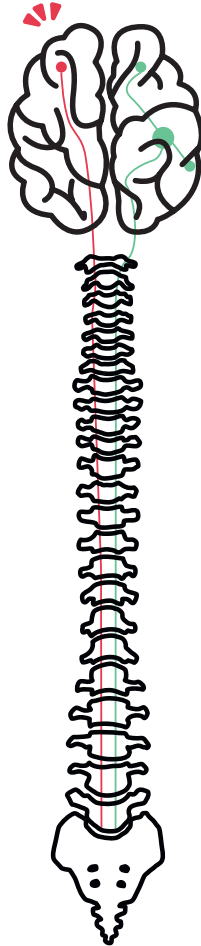
La columna vertebral es una estructura fuerte, resistente y diseñada para moverse. No necesitas una “alineación perfecta” para estar libre de dolor.

Conclusión del capítulo

Cuestionar los mitos falsos es el primer paso hacia una recuperación sólida. Una vez que entendemos que el dolor no siempre es sinónimo de daño, y que la actividad física es

segura y beneficiosa, empezamos a construir una relación diferente con nuestro cuerpo y nuestro dolor.

Capítulo 3: Neurociencia del Dolor



Comprender cómo funciona el dolor es un pilar esencial en el proceso de recuperación. Muchas veces, el dolor persiste no porque haya una lesión activa, sino porque el sistema nervioso se ha vuelto más sensible, en un intento de protegernos.

¿Qué es el dolor?

El dolor es una experiencia compleja, producida por el cerebro, que integra señales del cuerpo con emociones, recuerdos, creencias y contexto. No siempre es proporcional al daño. Es posible tener dolor sin daño y daño sin dolor.

El sistema de alarma

El dolor actúa como una alarma. En un contexto agudo, es útil: nos protege. Pero cuando esta alarma se vuelve hipersensible (como una alarma de coche que suena con el viento), puede activarse incluso con estímulos inocuos. Esto es lo que ocurre en muchos casos de dolor crónico.

Dolor agudo vs. dolor crónico

El dolor agudo se debe, en general, a una lesión o inflamación. El dolor persistente (crónico) se mantiene más allá del tiempo normal de curación. En este caso, el sistema nervioso está sensibilizado y responde de forma exagerada.

Neuroplasticidad: la buena noticia

El cerebro cambia constantemente. Así pues, igual que ha aprendido a protegerse en exceso, también puede reaprender que el movimiento es seguro. La educación sanitaria, combinada con el ejercicio físico y la exposición gradual, ayudan a desensibilizar el sistema nervioso.

Factores que influyen en el dolor

Estrés y ansiedad

Creencias negativas sobre el dolor

Problemas de sueño

Aislamiento social

Inactividad psicofísica

Abordar estos factores desde una mirada biopsicosocial mejora la recuperación.

El papel de la educación

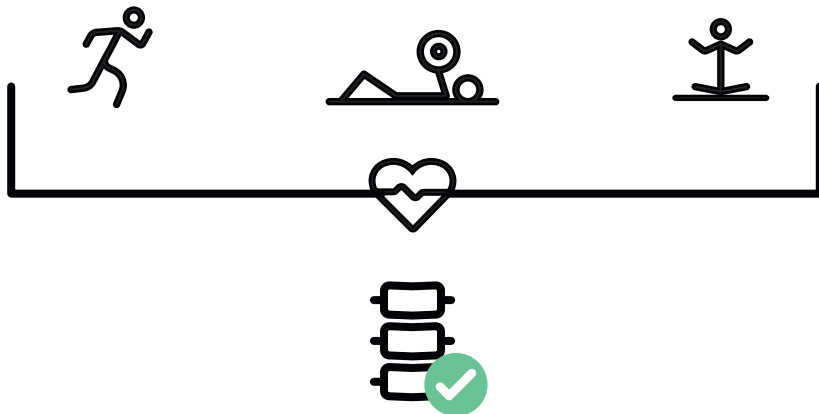
La educación sobre el dolor ayuda a reducir el miedo, mejora la adherencia al tratamiento activo y empodera al paciente. Saber que el dolor no significa daño permite moverse con menos temor y más libertad.

Conclusión del capítulo

Entender el dolor cambia el dolor. La educación en neurociencia moderna ayuda a desactivar alarmas innecesarias y a recuperar la confianza en el cuerpo. Este conocimiento, combinado con el movimiento y el autocuidado, es una herramienta terapéutica poderosa y fundamental.

Capítulo 4:

El Ejercicio físico como Medicina



El ejercicio físico es uno de los pilares más eficaces en el tratamiento del dolor de espalda. Numerosas investigaciones y guías clínicas coinciden en que mantenerse activo y realizar ejercicio adaptado mejora el dolor, la funcionalidad y la calidad de vida, incluso en casos crónicos.

¿Por qué funciona el ejercicio?

El ejercicio no solo actúa sobre los músculos y las articulaciones, sino también sobre el sistema nervioso y el cerebro. Al moverse de forma segura y progresiva, se envían señales que reducen la sensibilización del sistema nervioso central, mejoran la percepción del cuerpo y aumentan la confianza en el movimiento.

Además, el ejercicio reduce la inflamación de bajo grado, mejora el estado de ánimo y la calidad del sueño, factores que también influyen en la percepción del dolor.

¿Qué tipo de ejercicio es mejor?

La evidencia científica indica que no hay un tipo de ejercicio superior al resto; lo importante es que sea adaptado, progresivo y mantenido en el tiempo. Algunas modalidades útiles incluyen:

Ejercicio aeróbico (caminar, nadar, bicicleta)

Ejercicio de fuerza/resistencia

Control motor

Cada persona puede beneficiarse más de un enfoque u otro, según su contexto, motivación y capacidades. Lo más importante es que el ejercicio sea adecuado, sostenible y agradable.

¿Cuándo empezar?

Salvo en casos de alarma médica (fracturas, tumores, infecciones etc), la actividad y el ejercicio físico debe iniciarse cuanto antes. El reposo prolongado debilita los músculos, alimenta el miedo al dolor y retrasa la recuperación.

¿Cuánto ejercicio necesito?

Las recomendaciones generales sugieren entre 150 y 300 minutos semanales de actividad física moderada, repartidos a lo largo de la semana, además de ejercicios específicos adaptados al caso individual.

Principios clave para el éxito

Progresión gradual: comenzar con movimientos tolerables y aumentar la carga poco a poco

Variabilidad: cambiar tipos de ejercicio para evitar la monotonía y sobrecarga

Educación paralela: entender que algo de molestia inicial no significa daño

Consistencia: mantener la práctica a largo plazo

Ejercicio supervisado vs. autodirigido

El ejercicio guiado por un profesional cualificado es necesario para seleccionar, adaptar el entrenamiento adecuado para cada persona y ganar confianza, para que a medio/ largo plazo se consiga mejorar la autonomía del paciente. La adherencia es mejor cuando el ejercicio se adapta a los gustos y posibilidades de cada persona.

Conclusión del capítulo

El ejercicio no es solo una herramienta útil; es probablemente la intervención más poderosa para curar y prevenir el dolor de espalda. Enseñar a moverse con confianza, sin miedo y de forma progresiva es clave para una recuperación real y duradera.

Capítulo 5:

Estrategias de Afrontamiento y Autocuidado



El dolor de espalda, especialmente cuando se vuelve persistente, no solo afecta al cuerpo: también impacta nuestras emociones, relaciones y estilo de vida. Por eso, además del tratamiento físico, es fundamental integrar herramientas que fortalezcan el bienestar general y la capacidad de afrontamiento.

El papel del afrontamiento activo

Las personas que adoptan una actitud activa hacia su dolor —es decir, que buscan entenderlo, se implican en el tratamiento y mantienen su rutina dentro de lo posible— tienden a evolucionar mejor. En cambio, estrategias pasivas como esperar una cura externa o evitar todo esfuerzo físico suelen perpetuar, cronificar la afección.

Técnicas de autorregulación

Algunas estrategias útiles para modular el dolor y reducir su impacto emocional son:

Respiración diafragmática: ayuda a reducir la activación negativa del sistema nervioso.

Relajación progresiva: permite identificar y soltar tensiones corporales acumuladas.

Atención plena (mindfulness): mejora la relación con el dolor al observarlo sin juicio.

Visualización positiva: imaginar movimientos fluidos y sin dolor puede preparar al sistema nervioso para experiencias reales menos dolorosas.

Higiene del sueño

El sueño de calidad es un factor clave para la recuperación. Dormir mal aumenta la sensibilidad al dolor y dificulta la regulación emocional.

Algunas recomendaciones básicas:

Mantener horarios regulares

Evitar uso de pantallas (TV, móvil, tablet etc) antes de dormir

Crear un ambiente oscuro y silencioso

Limitar cafeína y alcohol por la tarde

Gestión del estrés y las emociones

El estrés crónico contribuye a la sensibilización del sistema nervioso. Aprender a gestionar emociones difíciles, pedir ayuda cuando se necesita y cultivar actividades placenteras favorece la recuperación.

Apoyo social

Hablar del dolor, sentirse escuchado y contar con personas de confianza tiene un impacto positivo en el proceso de recuperación. El aislamiento social y la incomprensión, en cambio, pueden empeorar la percepción del dolor.

Autocompasión y paciencia

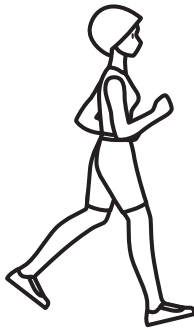
Recuperarse de un problema de espalda persistente no es un proceso lineal. Habrá altibajos. Es fundamental cultivar una actitud amable con uno mismo, reconocer los avances y no desesperar ante los retrocesos temporales.

Conclusión del capítulo

El autocuidado y las estrategias de afrontamiento son herramientas fundamentales para recuperar el control y mejorar la calidad de vida. No se trata solo de “aguantar el dolor”, sino de transformar la manera en que nos relacionamos con él, fortaleciendo tanto el cuerpo como la mente en el proceso.

Capítulo 6:

Vida Cotidiana con dolor de espalda



Uno de los grandes temores de quienes padecen dolor de espalda es que los movimientos cotidianos empeoren su situación. Sin embargo, evitar el movimiento por miedo puede ser más perjudicial que beneficioso. Aprender a moverse de forma segura y confiada es clave para recuperar la autonomía.

El miedo al movimiento

Es común que tras una experiencia dolorosa se genere una asociación entre ciertos movimientos y el dolor. Esto lleva a evitarlos, lo cual debilita los músculos, aumenta la rigidez y perpetúa el problema. Este fenómeno se llama kinesiofobia: el miedo al movimiento por temor al daño.

Reentrenar el movimiento

La buena noticia es que el cuerpo puede reaprender. Exponerse de forma progresiva a los movimientos temidos, empezando con rangos cómodos y aumentando gradualmente la intensidad, permite recuperar confianza y funcionalidad.

Consejos prácticos para el día a día

Levantarse de la cama: gira primero de lado, flexiona las rodillas y usa los brazos para incorporarte.

Agacharse: flexiona las rodillas o inclina el tronco manteniendo el peso equilibrado. No existe una única forma

“correcta”, lo importante es que sea cómoda y progresiva.

Cargar peso: acércalo al cuerpo, distribúyelo en ambos brazos si es posible, y activa la musculatura abdominal.

Estar sentado: alterna posturas con frecuencia, levántate cada cierto tiempo. No hay una postura ideal, el mejor asiento es el siguiente.

Movimiento como oportunidad

Cada movimiento cotidiano es una oportunidad para reentrenar el cuerpo. Subir escaleras, caminar al trabajo, jugar con los hijos o cocinar pueden convertirse en ejercicios terapéuticos si se hacen con conciencia y sin miedo.

Escucha activa del cuerpo

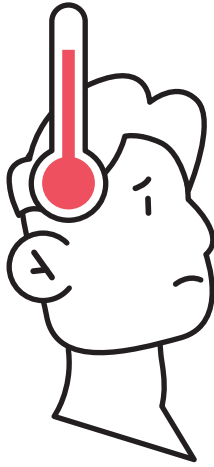
Es normal sentir molestias al retomar actividades. Lo importante es distinguir entre incomodidad normal y señales de alarma. El dolor leve y manejable no significa daño: puede ser parte del proceso de adaptación.

Conclusión del capítulo

La vida diaria es un campo de entrenamiento valioso. En lugar de evitar el movimiento, la clave está en adaptarlo y progresar de forma gradual. Recuperar la libertad de moverse sin temor es uno de los logros más poderosos en el camino hacia la recuperación.

Capítulo 7:

Cuándo Buscar Ayuda Médica



Aunque la mayoría de los casos de dolor de espalda mejoran con una combinación de ejercicio, educación y autocuidado, hay momentos en los que es necesario consultar con un profesional de la salud. Reconocer estas situaciones es esencial para una recuperación segura y eficaz.

Signos de alarma

Existen ciertos síntomas que requieren atención médica inmediata. Estos incluyen:

Dolor muy intenso que no mejora con el reposo

Pérdida de fuerza o sensibilidad en piernas o pies

Dificultad para controlar esfínteres (incontinencia)

Fiebre acompañada de dolor de espalda

Historia reciente de traumatismo significativo

Antecedentes de cáncer, osteoporosis o inmunosupresión

Estos signos podrían indicar condiciones más graves como fracturas, infecciones o compresiones nerviosas importantes. Ante cualquiera de ellos, no se debe demorar la consulta médica.

Profesionales que pueden ayudarte

Diversos profesionales están capacitados para ayudarte a manejar el dolor de espalda. Algunos de los más relevantes son:

Médicos especialistas (medicina física, traumatología, reumatología, etc.)

Fisioterapeutas: trabajan en la rehabilitación física, guiando el movimiento y el ejercicio

Terapeutas ocupacionales: ayudan a adaptar las actividades cotidianas

Psicólogos: abordan el componente emocional del dolor y enseñan estrategias de afrontamiento

Entrenadores, técnicos de la actividad física: diseñan programas de ejercicio seguros y personalizados

Cuándo acudir al profesional

Además de los signos de alarma, hay otras razones válidas para buscar ayuda:

Cuando el dolor aparece por primera vez y no tenemos un diagnóstico.

Cuando el dolor interfiere con tu vida diaria más de algunas

semanas

Si sientes que el miedo, la ansiedad o la frustración están bloqueando tu progreso

Si no sabes cómo empezar un plan de ejercicio o autocuidado

Si necesitas una evaluación para descartar causas estructurales

Importancia de un enfoque integrador

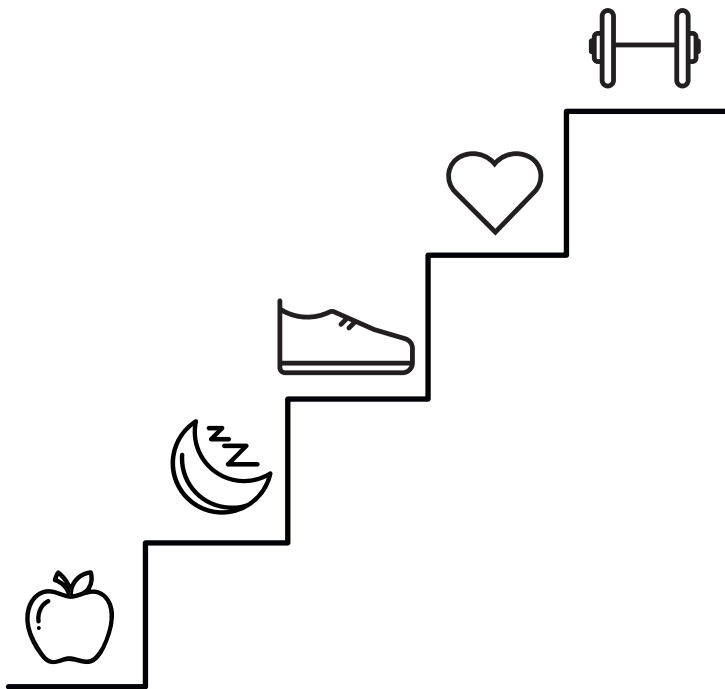
El dolor de espalda no suele tener una única causa. Por eso, un abordaje interdisciplinar —que combine educación, movimiento, acompañamiento emocional y tratamiento físico— es el que mejores resultados ofrece a medio y largo plazo.

Conclusión del capítulo

Pedir ayuda no es signo de debilidad, sino de responsabilidad. Saber cuándo y a quién acudir puede marcar la diferencia entre una recuperación parcial y una recuperación completa. Un buen profesional no solo trata el dolor, sino que te enseña a recuperar tu vida.

Capítulo 8:

Prevención de Recaídas



Una vez que el dolor de espalda mejora, es natural querer dejar atrás todo lo relacionado con el problema. Sin embargo, es precisamente en esa etapa cuando más importante se vuelve mantener ciertos hábitos que reduzcan el riesgo de recaídas.

Entender que puede haber altibajos

El dolor de espalda, especialmente si ha sido persistente, no desaparece de forma lineal. Es común experimentar picos de dolor en momentos de estrés, fatiga o esfuerzo inusual. Estos episodios no siempre indican una recaída, sino una respuesta normal del cuerpo ante ciertas circunstancias.

Factores que aumentan el riesgo de recaída

Abandono del ejercicio o la actividad física

Exceso de reposo o sedentarismo

Estrés mal gestionado

Problemas de sueño o descanso insuficiente

Exposición repentina a sobreesfuerzos

Reconocer estos factores permite actuar con antelación y evitar que se conviertan en nuevos episodios de dolor.

Hábitos protectores

Mantén una rutina de ejercicio regular, aunque sea mínima

Cuida tu descanso: prioriza el sueño reparador

Gestión del estrés: incorpora técnicas de relajación y momentos de disfrute diario

Escucha tu cuerpo, sin miedo, pero con atención

Varía tus posturas y movimientos a lo largo del día

¿Qué hacer ante un nuevo episodio de dolor?

Evita el pánico: recuerda que el dolor no siempre indica daño

Mantente activo dentro de tus posibilidades

Recupera las herramientas que ya te han funcionado: movimiento, respiración, autocuidado

Si el episodio se prolonga más de lo habitual, consulta con tu profesional de referencia

Conclusión del capítulo

La prevención de recaídas no se basa en evitar el dolor a toda costa, sino en vivir de forma activa, consciente y

equilibrada. Las herramientas que has adquirido a lo largo del proceso son tu mejor seguro para mantener la salud de tu espalda a largo plazo.

Capítulo 9:

Casos Reales y Testimonios



Nada es más valioso que escuchar la experiencia de quienes han recorrido el camino del dolor de espalda y han logrado recuperar su calidad de vida. En este capítulo compartimos historias de personas que, aplicando los principios de este manual, lograron una mejora significativa. Cada caso ilustra cómo el conocimiento, la constancia y el compromiso pueden marcar la diferencia.

Caso 1: Ana, 42 años, administrativa

“Llevaba años sufriendo dolor lumbar que iba y venía. Cada vez que tenía una crisis, lo único que me recetaban era reposo y analgésicos. Me daba miedo moverme. Al leer sobre el papel del ejercicio y empezar a caminar a diario, poco a poco fui notando mejoría. Hoy, sigo con mi rutina de ejercicios y, aunque a veces aparece alguna molestia, ya no me asusta. Sé cómo manejarla.”

Caso 2: David, 34 años, repartidor

“Mi trabajo me exige estar en movimiento constante. Cuando empecé con dolor de espalda, creí que tendría que dejar de trabajar. Un fisioterapeuta me enseñó que no tenía que parar, sino adaptarme. Aprendí a moverme mejor, a fortalecer mi espalda, y a no tenerle miedo al esfuerzo. Volví al trabajo con confianza.”

Caso 3: Marta, 55 años, profesora

“Lo peor era el miedo. Pensaba que me estaba dañando

cada vez que me dolía la espalda. Gracias a una explicación clara y ejercicios suaves progresivos, recuperé mi movilidad. Hoy hago yoga tres veces por semana, camino a diario y he recuperado mi vida. Me siento más fuerte que antes.”

Caso 4: Luis, 60 años, jubilado

“Mi espalda me dolía desde hacía décadas. Me dijeron que tenía desgaste, y que era normal. Pero me negaba a resignarme. Empecé a informarme, a moverme con más regularidad y, sobre todo, a cambiar mi actitud. Aprendí que el envejecimiento no implica dolor.”

Conclusión del capítulo

Estos casos muestran que no hay una única forma de mejorar, pero sí un patrón común: compromiso, educación y movimiento. No importa la edad, el diagnóstico o la historia previa. Con el enfoque adecuado, es posible recuperar el control, la funcionalidad y la confianza. Tú también puedes lograrlo.

Capítulo 10:
Conclusiones Finales



A lo largo de este manual, hemos recorrido los pilares fundamentales que sustentan un enfoque moderno, efectivo y basado en la ciencia para abordar el dolor de espalda. Hemos desmontado mitos, ofrecido herramientas prácticas y demostrado que la recuperación no solo es posible, sino esperable cuando se actúa con conocimiento, confianza y constancia.

Lo que hemos aprendido

El dolor de espalda es muy común, pero rara vez es peligroso.

La inactividad y el miedo alimentan el problema; el conocimiento y el movimiento lo resuelven.

No hay una única causa ni una única solución. La clave está en el enfoque individualizado.

El ejercicio físico, la educación y el autocuidado son más efectivos que los tratamientos pasivos.

La actitud del paciente y la relación terapéutica son factores decisivos.

Un mensaje de cierre

Curar el dolor de espalda no significa vivir sin ninguna molestia. Significa vivir sin miedo, con herramientas, con autonomía. El cuerpo tiene una enorme capacidad de

adaptación y recuperación. Con la información adecuada y el apoyo necesario, tú puedes ser el protagonista de ese cambio.

Decálogo para Cuidar tu Espalda

1. Mantente activo: El movimiento es medicina.
2. No temas al dolor: Dolor no siempre significa daño.
3. Evita el reposo prolongado: Descansar en exceso retrasa la recuperación.
4. Ejercítate con regularidad: Encuentra una actividad que disfrutes.
5. Varía tus posturas: Cambia de posición con frecuencia.
6. Cuida tu descanso: Dormir bien favorece la recuperación. Usa un colchón de firmeza media y duerma de lado o boca arriba. Cambia tu colchón entre 8-10 años.
7. Gestiona el estrés: Tu estado emocional influye en tu dolor.

8. Infórmate bien: El conocimiento te protege.

9. Consulta a profesionales con enfoque activo: Evita tratamientos pasivos prolongados.

10. Confía en tu cuerpo: Está diseñado para moverse y adaptarse.

Índice Final

Prólogo

Capítulo 1: Comprender el Dolor de Espalda

Capítulo 2: Principales Mitos sobre el Dolor de Espalda

Capítulo 3: Neurociencia del Dolor

Capítulo 4: El Ejercicio físico como Medicina

Capítulo 5: Estrategias de Afrontamiento y Autocuidado

Capítulo 6: Vida cotidiana con dolor

Capítulo 7: Cuándo Buscar Ayuda Profesional

Capítulo 8: Prevención de Recaídas

Capítulo 9: Casos Reales y Testimonios

Capítulo 10: Conclusiones Finales

Decálogo para Cuidar tu Espalda

Bibliografía General

Bibliografía General

Airaksinen O, Brox JJ, Cedraschi I, Hildebrandt J, Klaber-Moffett J, Kovacs F, Mannion AF, Reis S, Staal B, Ursin H, Zanoli G. . COST B13 Working Group on Guidelines for Chronic Low Back Pain. European guidelines for the management of chronic non-specific low back pain. *Eur Spine J* 2006 Mar;15:S192-299

Chou R, Huffman LH; American Pain Society; American College of Physicians. Nonpharmacologic therapies for acute and chronic low back pain: a review of the evidence for an American Pain Society/American College of Physicians clinical practice guideline. *Ann Intern Med.* 2007 Oct 2;147(7):492-504

Waddell G, Feder G, McIntosh A, Lewis M, Hutchinson A. Clinical guidelines for the management of acute low back pain. Royal College of General Practitioners, London 1996.

Bigos S, Bowver O, Braen G, Acute low back problems in adults. Clinical Practice Guideline nº 14. AHCPR Publication No. 95-0642. Rockville M: Agency for Health Care Policy and Research, Public Health Service. US. Department of Health and Human Services. December 1994.

Waddell G. *The Back Pain Revolution*. 2 edition ed. London: Churchill-Livingstone; 2004.

Mario Gestoso nacido en Palma de Mallorca en 1963, es médico especializado en el dolor de espalda. Con 35 años de experiencia se ha dedicado a la investigación médica , asistencia sanitaria, promoción de la salud pública, docencia y comunicación. Ex-director médico de la Fundación Kovacs y del centro deportivo S´Aigua Blava . También, fue miembro de la Unidad de Espalda del Hospital Moncloa HLA de ASISA en Madrid. Actualmente es director médico de la Escuela Española de la Espalda (EEDE) –www.eede.es- y de la Escuela Balear de la Espalda (EBE), y Jefe de la Unidad de Espalda de Quirónsalud Palma.

www.linkedin.com/in/mario-gestoso-garcía-92157830

Andreu Galmés Rosselló, nacido en Palma de Mallorca en 1984, es licenciado en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte por el INEFC de Lleida. Con más de 15 años de experiencia, se ha especializado en el diseño y desarrollo de programas de ejercicio para tratar patologías del aparato locomotor, especialmente de la columna vertebral. Desde 2012 colabora con el Dr. Mario Gestoso en el centro s´Aigua Blava, centrandó su trabajo en mejorar la eficacia de los programas de recuperación para dolencias de espalda y en la formación de profesionales. Actualmente es Director Técnico de la Escuela Española de la Espalda (EEDE), dirige la Escuela Balear de la Espalda (EBE) y colabora con la clínica Global Clinics y otros profesionales del ámbito sanitario.



© 2025 eede. Todos los derechos reservados.

“Cómo Curar Tu Dolor de Espalda” es una guía clara y basada en la evidencia científica más reciente para comprender, tratar y prevenir el dolor lumbar. Escrito por Mario Gestoso, médico especializado en dolor de espalda, y el técnico de ejercicio terapéutico Andreu Galmés, el libro desmitifica creencias erróneas, promueve el ejercicio como tratamiento central y ofrece herramientas prácticas para recuperar el control del cuerpo y del dolor. Una lectura esencial para pacientes y profesionales que buscan un enfoque moderno, activo y eficaz.