

Cuaderno de trabajo

OWA Weekend

Un libro de actas diferente para un congreso diferente

Editoras:

Lidia Romero-Gallardo,
África Hidalgo-García,
Elena Martínez-Rosales.



Cuaderno de trabajo OWA Weekend:
Un libro de actas diferente para un congreso diferente

texto:
Los autores

Libros Electrónicos n.º 181

edición:
Editorial Universidad de Almería, 2024
editorial@ual.es
www.ual.es/editorial
Telf/Fax: 950 015459

α

ISBN: 978-84-1351-344-7



Esta obra se edita bajo una licencia Creative Commons
CC BY-NC-SA (Atribución-NoComercial-Compartirigual) 4.0 Internacional



En este libro puede volver al índice
pulsando el pie de la página



Índice

1	Dinámica de Bienvenida: Tu reflejo tu verdad	
	África Hidalgo y Lidia Romero	4
2	EMBARAZO	
	Beneficios Invisibles del entrenamiento durante el embarazo. Dra Virginia Aparicio	11
	Micronutrición Materna: Una danza con la programación fetal. Laia Vidal	15
	El cuerpo y la mente en el parto: herramientas que se deben dar la mano. Maribel Espinosa	18
	Conversación Redonda	21
3	Dinámica de cierre Viernes: B&B&B	
	África Hidalgo y Lidia Romero	22
4	POSTPARTO	
	La fiesta metabólica del cuarto trimestre. Dr. Borja Martínez Téllez	25
	CrossFit® y Postparto: la aproximación práctica basada en la evidencia. Verónica Vallejo	28
	Informe Postparto de la Fisio: Una herramienta esencial para el entrenamiento. Cristina Benjumea	33
	Conversación Redonda	36
5	SUELO PÉLVICO	
	Continencia urinaria y CrossFit®: Del paper al box. Eladio Domínguez Antuña	38
	Electromiografía y Método 5P. Begoña Caldera	42
	Conversación Redonda	44



Índice

6	LIDERAZGO	
	Puestos de liderazgo en ciencias de la actividad física y el Deporte. Dra Elena Martínez Rosales	47
	Comunidad OWA Pro: Un ejemplo de liderazgo circular. Nuria Camps	51
	Liderazgo Circular: Las claves para un nuevo liderazgo circular humano colaborativo. Gemma Fillol	53
	Conversación Redonda	57
7	Dinámica de Cierre	
	África Hidalgo y Lidia Romero	59

DISEÑO GRÁFICO DEL CUADERNO

José Antonio Romero Gallardo, Patricia Rueda Sáez y Lidia Romero Gallardo

PROJECT MANAGER

Purificación Fernández García



Dinámica de BIENVENIDA

Tu reflejo y tu verdad



MAESTROS V MENTORES

*¿Cuáles son las personas que han sido esenciales
en tu vida para ser quién eres hoy?*

HABILIDADES

y

TALENTOS

|

¿Qué es todo lo que haces bien y al hacerlo lo disfrutas?

EXPERIENCIAS

y

APRENDIZAJES

Hitos



¿Cuáles han sido tus mayores conquistas personales y profesionales hasta ahora?

¿Cuál ha sido tu mayor aprendizaje de aquello que no salió como esperabas?

VISION



*¿Qué necesito en este momento vital como profesional para
llegar a ser como me gustaría ser? (solo 1 cosa)*

Deja que tu mano escriba lo que tu cuerpo ha sentido.



Saca tu móvil y hazte un selfie.





EMBARAZO



Beneficios invisibles del entrenamiento durante el embarazo.



Dra. Virginia A. Aparicio.

Catedrática de Fisiología Universidad de Granada
Educadora Físico-Deportiva
virginiaparicio@ugr.es



Qué aprenderás

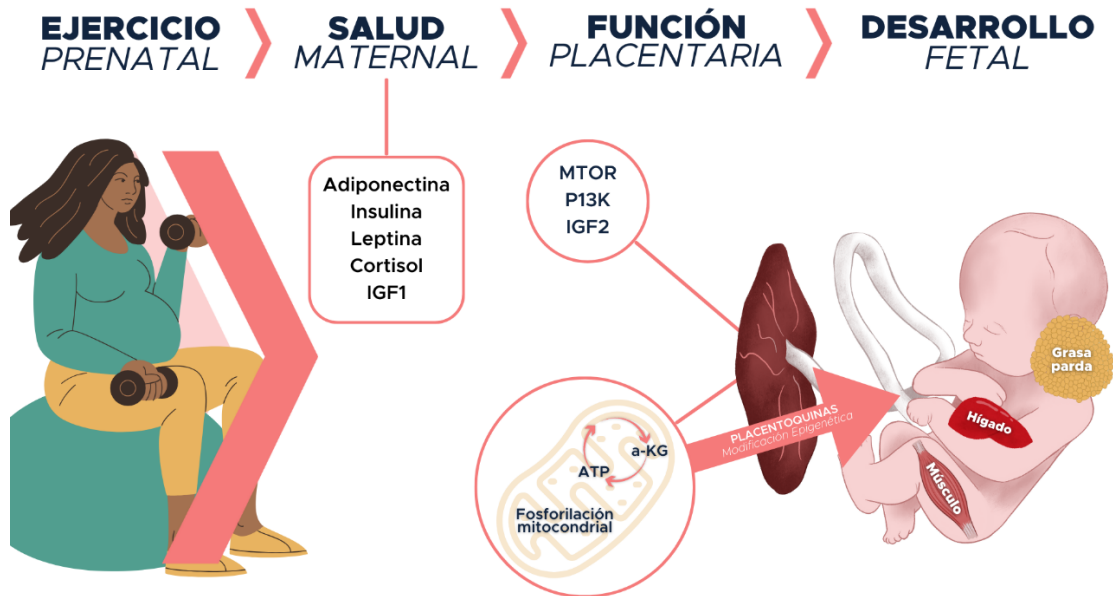
- ☑ Efectos metabólicos del entrenamiento concurrente durante el embarazo sobre la madre, neonato y niño a los 5 años de edad.
- ☑ Resultados sobre tejidos poco estudiados, tales como la leche materna y la placenta.
- ☑ Importancia moduladora del sexo fetal sobre todos estos hallazgos, así como sobre la propia expresión génica.

ANTECEDENTES

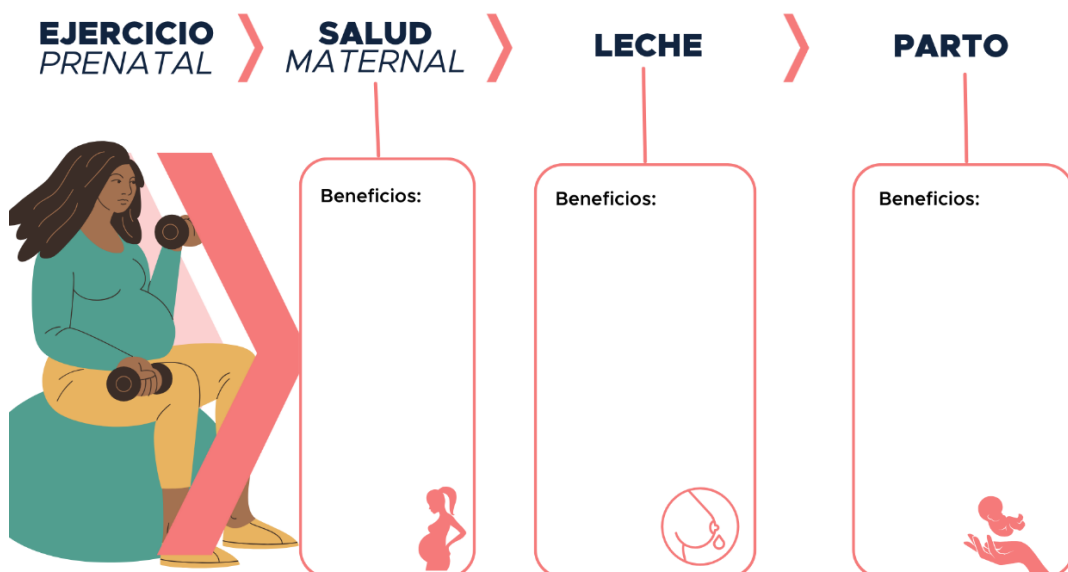
Hasta la llegada del proyecto GESTAFIT, dirigido por la ponente, pocos estudios experimentales habían explorado **el rol del ejercicio físico concurrente**, de intensidad moderada-vigorosa y considerando las distintas fases del embarazo, sobre relevantes marcadores de salud materno-fetal y de la descendencia. Del mismo modo, se desconocía la influencia del ejercicio sobre el órgano clave en la programación fetal: la placenta.

PUNTOS CLAVE

- Expresión de **genes placentarios** relacionados con captación y transporte de glucosa, lípidos y aminoácidos (p.e., GLUT).
- Expresión de **moléculas de señalización placentaria** (p.e., mTOR) se desregulan con alteraciones metabólicas -> afecta a la captación y transporte de nutrientes.
- Embarazadas activas -> mayor expresión de SNAT2 (**mayor transporte placentario de aminoácidos**).



- Actividad física -> normalizar el **crecimiento fetal**, dada la relación inversa con la señalización de insulina y mTOR (p. ej. IGF1, PRKAB1).
- **Mioquinas** -> papel relevante en la interfaz madre-placenta-feto.
- Menor **ADN mitocondrial (ADNmt)** se ha relacionado con preeclampsia, diabetes gestacional, desprendimiento placentario, aborto, alteraciones en el peso y talla al nacer y menor neurodesarrollo.
- La información sobre los **efectos del ejercicio sobre el estrés oxidativo** en la placenta es limitada -> menor agresión oxidativa en placenta de embarazadas activas -> mayor ADNmt.



aplica

APLICACIÓN PRÁCTICA – *Anota aquí cómo llevarás esto a la práctica***DIRECCIONES FUTURAS**

Teniendo en cuenta la gran reserva funcional que parece presentar la placenta ante situaciones de estrés metabólico de todo tipo. ¿Sería necesario flexibilizar aún más las contraindicaciones y rangos de trabajo que a día de hoy se consideran de riesgo?

amplía

REFERENCIAS

1. Aparicio VA, Baena-García L, Sánchez-González C, Acosta-Manzano P, Varela-López A, Quiles JL. Influence of a concurrent exercise training program during pregnancy on the placenta mitochondrial DNA integrity and content of minerals with enzymatic relevance. The GESTAFIT project. *Placenta*. 2023 Aug;139: 19-24. doi: [10.1016/j.placenta.2023.05.021](https://doi.org/10.1016/j.placenta.2023.05.021)
2. Aparicio VA, Ocón O, Díaz-Castro J, et al. Influence of a Concurrent Exercise Training Program During Pregnancy on Colostrum and Mature Human Milk Inflammatory Markers: Findings From the GESTAFIT Project. *J Hum Lact*. 2018;34(4):789-798. doi:[10.1177/0890334418759261](https://doi.org/10.1177/0890334418759261)
3. Flor-Alemany M, Acosta-Manzano P, Migueles JH, et al. Influence of an exercise intervention plus an optimal Mediterranean diet adherence during pregnancy on the telomere length of the placenta. The GESTAFIT project. *Placenta*. 2023;136:42-45. doi:[10.1016/j.placenta.2023.04.002](https://doi.org/10.1016/j.placenta.2023.04.002)
4. L'Heveder A, Chan M, Mitra A, et al. Sports Obstetrics: Implications of Pregnancy in Elite Sportswomen, a Narrative Review. *J Clin Med*. 2022;11(17):4977. doi:[10.3390/jcm11174977](https://doi.org/10.3390/jcm11174977)

reflexiona

¿Qué pensabas antes sobre los beneficios del entrenamiento durante el embarazo?

¿Qué piensas ahora?



notas

Micronutrición Materna: Una danza con la programación fetal.



Laia Vidal

Ginecóloga y obstetra Fitback Woman
 Docente Universidad Autónoma de Barcelona
 Instagram: @tuinstagine

Qué aprenderás



- ☑ Conceptos relacionados con la programación fetal y la epigenética.
- ☑ Información actualizada sobre el uso de los suplementos durante la gestación, especialmente sobre el Folato A y la Vitamina D

ANTECEDENTES

La **programación fetal** acuña un concepto que sugiere que las condiciones en las que se desarrolla un feto pueden influir en su salud a largo plazo. La hipótesis de Baker, propuesta por el fisiólogo David J.P. Barker, postula que **ciertas enfermedades crónicas en la edad adulta**, como la enfermedad cardiovascular y la diabetes tipo 2, tienen su origen en el desarrollo fetal inadecuado, especialmente en respuesta a la **desnutrición intrauterina**.

En los últimos años, se ha hecho mucho hincapié en la importancia de la micronutrición en el embarazo, y parece que el “mundo de los polivitamínicos” está aquí para quedarse. Pero, ¿es realmente la respuesta?

PUNTOS CLAVE *Utiliza este espacio para apuntar tus ideas. Más abajo tienes dos infografías-resumen.*

entiende

POLIVITAMÍNICOS EN SUPLEMENTACIÓN EN EL EMBARAZO

• BENEFICIOS:

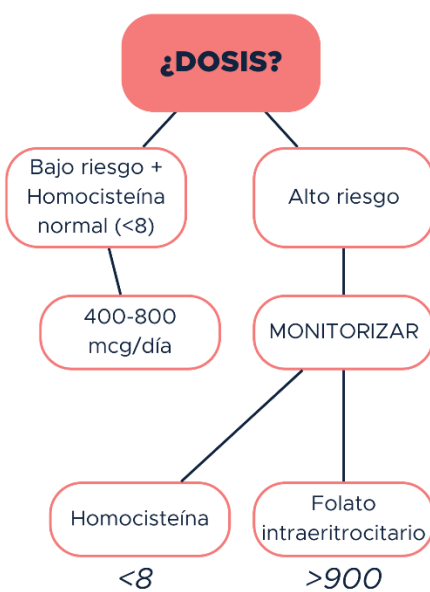
- Menor incidencia de defectos del tubo neural, déficits cognitivos y anemia.
- Menor morbilidad materna, tasa de abortos, partos pretérmino, RCIU y PEG.
- Menor incidencia de otras anomalías congénitas (cardíacas, vasculares y urinarias).
- Facilidad de toma: mejora el cumplimiento.

• INCONVENIENTES:

- Riesgo de infra o sobredosificación.
- Peor tolerancia.
- NO es necesarios suplementarlo todo a todo el mundo.
- Existen interacciones conocidas entre los compuestos (Zinc – Cobre – Hierro – vit C).
- Menor absorción, cantidades no 100% aseguradas, peor reflejo a nivel analítico.

FOLATO

+ Complejo B activado +
Mg + Colina/Betaina



RECOMENDACIÓN EMBARAZO:

Vitamina D:
2000-4000 UI/día



- ✓ vit D3 (colecalfiferol) y vit D2 (ergocalciferol)
- ✗ Contraindicado Hidrocalciferol (Categoría C)
- ✓ Suplementación diaria.

SUPLEMENTACIÓN A DOSIS ALTAS:

4.000 UI/día durante meses
Evitar preparados semanales/mensuales (50.000 UI)

VITAMINA D
Y EMBARAZO

APLICACIÓN PRÁCTICA – *Anota aquí cómo llevarás esto a la práctica*

aplica

aplica

DIRECCIONES FUTURAS

Estudio de micronutrición seriado a nivel analítico de forma personalizada a cada gestante, que permitirá el diseño de suplementación micronutricional personalizada por gestante para conseguir un beneficio específico: la introducción de la **MEDICINA DE PRECISIÓN** en la gestante.

amplía

REFERENCIAS

1. Servy EJ, Jacquesson-Fournols L, Cohen M, Menezo YJR. MTHFR isoform carriers. 5-MTHF (5-methyl tetrahydrofolate) vs folic acid: a key to pregnancy outcome: a case series. *J Assist Reprod Genet.* 2018;35(8):1431-1435. [doi:10.1007/s10815-018-1225-2](https://doi.org/10.1007/s10815-018-1225-2)
2. Adams JB, Kirby JK, Sorensen JC, Pollard EL, Audhya T. Evidence based recommendations for an optimal prenatal supplement for women in the US: vitamins and related nutrients. *Matern Health Neonatol Perinatol.* 2022;8(1):4. [doi:10.1186/s40748-022-00139-9](https://doi.org/10.1186/s40748-022-00139-9)
3. Morse NL. Benefits of docosahexaenoic acid, folic acid, vitamin D and iodine on foetal and infant brain development and function following maternal supplementation during pregnancy and lactation. *Nutrients.* 2012;4(7):799-840. [doi:10.3390/nu4070799](https://doi.org/10.3390/nu4070799)

reflexiona

¿Qué clave reveladora has encontrado en esta ponencia que suponen un “EA moment”?

Cuéntaselo a tu compañero/a de atrás y escríbela aquí para llevarte un 2x1 de revelaciones



El cuerpo y la mente en el parto: herramientas que se deben dar la mano

Maribel Espinosa

Matrona

Docente OWA Formación

Instagram: @mabymatrona



Qué aprenderás

- ☑ El parto: de un proceso biomecánico-maquinista a un proceso integrador cuerpo y mente
- ☑ Visión integradora de preparación al parto.
- ☑ Herramientas para integrar cuerpo y mente en el parto.

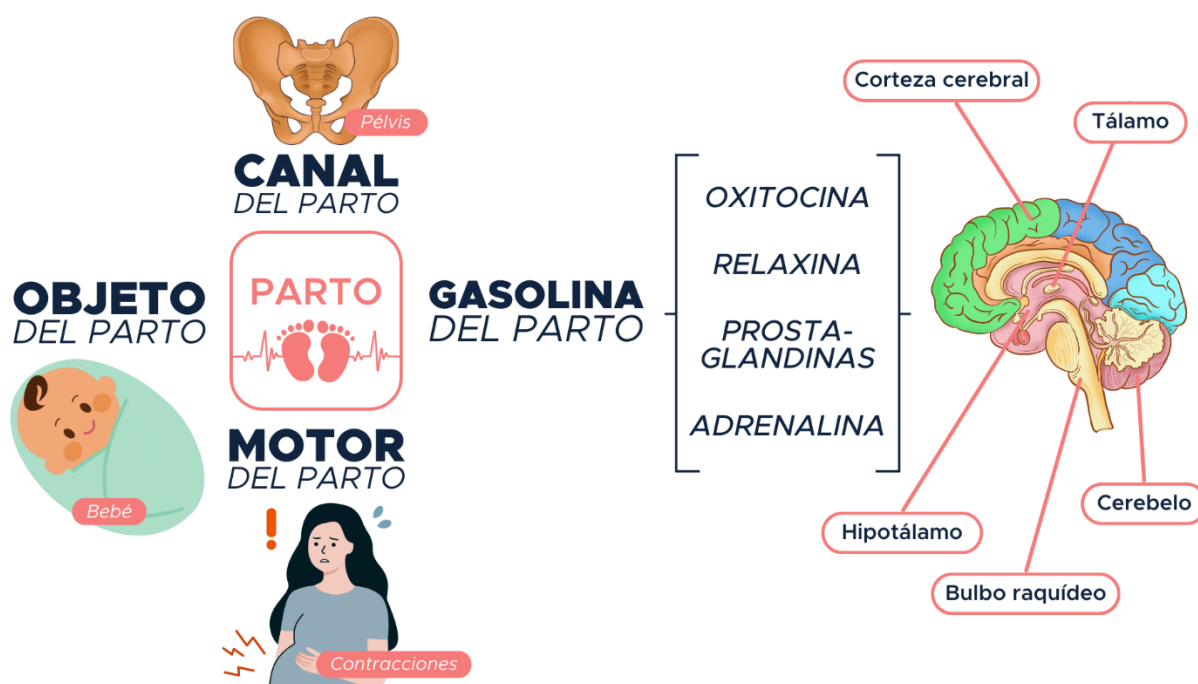
entiende

ANTECEDENTES

En mis 10 años como Matrona siempre empiezo los cursos de preparación al parto con la misma pregunta: *¿Qué es lo primero que se te viene a la mente cuando te digo que vamos a hablar del parto?* Siempre más de un 50% de las respuestas son la palabra: **MIEDO**. Por otra parte, cuando he trabajado en paritorio también he visto este miedo en frases como: “Sácamelo ya”, “¿cuánto me falta?” o “No puedo, hazme algo”. En los últimos años encuentro muchas madres que se preparan físicamente para el momento parto, pero me surgen las siguientes preguntas:

- ¿Cómo se puede enfrentar un proceso fisiológico desde el miedo? ¿Qué pasa en nuestro cuerpo cuando tenemos miedo? ¿Como afecta el miedo a los procesos fisiológicos del cuerpo?
- ¿Tenemos en cuenta los profesionales que acompañamos a las mujeres como se sienten y las preparamos en base a ello?
- ¿Como influye el exceso de información en la mente y en el proceso de parto? ¿Es positivo o negativo?
- ¿Cómo influye el miedo en el parto?
- ¿El ambiente de los hospitales ayuda a disminuir el miedo?

PUNTOS CLAVE

APLICACIÓN PRÁCTICA – *Anota aquí cómo llevarás esto a la práctica*

PRÓXIMOS RETOS

- Generar entre todos un cambio de paradigma para que cuando una mujer se vaya a enfrentar al parto lo primero en lo que piense no sea la palabra MIEDO.
- Evidenciar las repercusiones que tiene para el bebé la manera en la que nace.
- Evidenciar las repercusiones para la madre de la experiencia de parto, así como el impacto del mismo en la calidad de vida.

REFERENCIAS

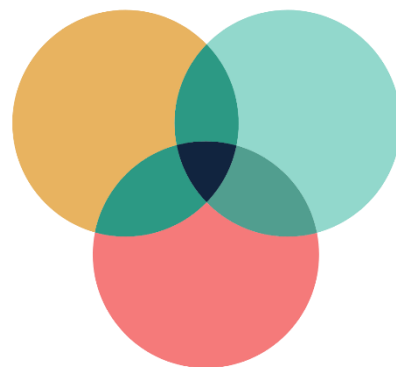
1. Paternina-Die M, Martínez-García M, Martín de Blas D, et al. Women's neuroplasticity during gestation, childbirth and postpartum. *Nat Neurosci.* 2024;27(2):319-327. [doi:10.1038/s41593-023-01513-2](https://doi.org/10.1038/s41593-023-01513-2)
2. Federación de Asociaciones de Matronas de España. (FAME), 2023. Iniciativa al Parto Normal.
3. *Recomendaciones de la OMS: Cuidados durante el parto para una experiencia de parto positiva.* Washington (DC): Organización Panamericana de la Salud; 2019.
4. Calais-Germain, Blandine, and N. Vives. "Parir en movimiento." *Las movilidades de la pelvis* (2009): 158-170.
5. Odent, M., Cisneros, M. V., & Balbás, M. J. (2007). *El bebé es un mamífero.* Ob Stare.

¿Cómo vas a llevarte lo aprendido en esta ponencia a la primera mujer con la que tengas cita la próxima semana?

¿Qué necesitas seguir aprendiendo para poder aplicarlo con seguridad?



Conversación redonda



Es el momento de alzar tu voz y responder tus preguntas. Usa el QR proyectado en pantalla para ello.

¿Qué frase poderosa puedes crear para anclar lo que sientes ahora mismo? Díselo a tu compañero/a de la derecha.

Cuéntale al compañero/a de la izquierda qué aprendizaje has integrado de este módulo. Solo uno.

LA PALABRA CON LA QUE DEFINO EL DÍA DE HOY ES:



Revisa tu correo electrónico.

TIENES UNA PREMIO FINAL ANTES DE IRTE A DORMIR.



Dinámica ***B&B&B***

body&brain&being



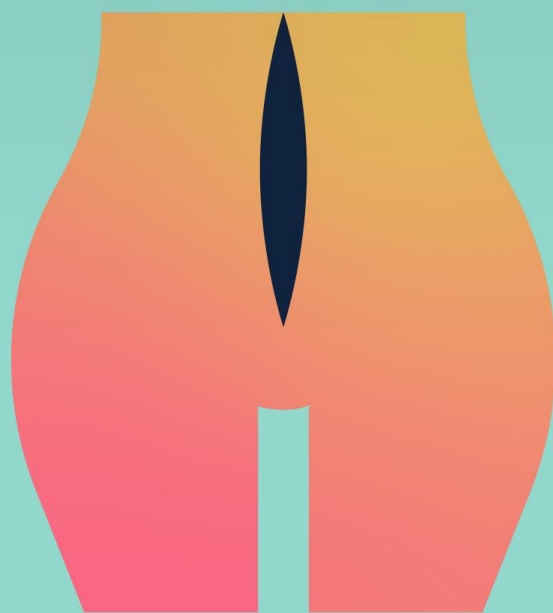
Dinámica B&B&B

body&brain&being



Cuéntale a tu compañero/a de dos sitios hacia la derecha lo que has vivido.

Escribe durante 1' todo como te sientes ahora, para afrontar este día.



POSTPARTO



La fiesta metabólica del cuarto trimestre



Dr. Borja Martínez Téllez.

Doctor por Biomedicina – AF y Salud

Investigador Ramón y Cajal y profesor Universidad de Almería

borjammt@ual.es



Qué aprenderás

- ☒ Cambios fisiológicos y metabólicos que ocurren en diferentes órganos y sistemas desde que se expulsa la placenta, hasta que se recupera el organismo.

ANTECEDENTES

El **cuarto trimestre**, **puerperio** o **postparto** (todos **sinónimos**), comienza después de la expulsión de la placenta y continúa hasta que todos los órganos y sistemas fisiológicos de la madre se recuperan por completo. Actualmente, la Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce que el periodo postnatal es la fase más crítica tanto para la madre como para el bebé, ya que es cuando ocurren la mayoría de las muertes y es también el período más descuidado en términos de atención de calidad. Afortunadamente, en las últimas décadas se ha empezado a estudiar más a fondo el metabolismo materno durante el embarazo, sin embargo, el cuarto trimestre sigue siendo **ampliamente ignorado**. A menudo se asume erróneamente que, al momento del parto, los cambios fisiológicos en la madre han concluido, cuando en realidad lo que ocurre es que una nueva fiesta metabólica, a la cual no tenemos invitación, acaba de comenzar.

entiende

PUNTOS CLAVE *Utiliza este espacio para apuntar tus ideas. Más abajo tienes dos infografías resumen.*



APLICACIÓN PRÁCTICA

Parece que una buena **alimentación y el ejercicio durante el embarazo pueden acelerar la recuperación postparto**. Sin embargo, es crucial comprender los cambios en la frecuencia cardíaca, el gasto energético y los niveles hormonales que ocurren durante el cuarto trimestre para prescribir el tipo de ejercicio/dieta más beneficiosa para la madre. Si lo comparamos con el alto rendimiento, el postparto se asemeja a la fase de recuperación después de una competición, y debemos entenderlo de esa manera.

DIRECCIONES FUTURAS

A nivel metabólico, fisiológico y desde el punto de vista de la bioenergética del metabolismo en general, **no se ha estudiado cómo evolucionan estos aspectos durante las diferentes fases del cuarto trimestre y cuánto duran**.

Se desconoce cómo diferentes tipos de intervenciones de ejercicio físico o nutricionales, podrían ayudarnos a mejorar las adaptaciones metabólicas producidas durante el cuarto trimestre, y por ende que aplicar o que no aplicar para hacer que este cuarto trimestre sea lo más rápido posible.

aplica

REFERENCIAS

1. Liang L, Rasmussen MH, Piening B, et al. Metabolic Dynamics and Prediction of Gestational Age and Time to Delivery in Pregnant Women. *Cell*. 2020;181(7):1680-1692.e15. [doi:10.1016/j.cell.2020.05.002](https://doi.org/10.1016/j.cell.2020.05.002)
2. Bø K, Artal R, Barakat R, et al. Exercise and pregnancy in recreational and elite athletes: 2016/17 evidence summary from the IOC Expert Group Meeting, Lausanne. Part 3-exercise in the postpartum period. *Br J Sports Med*. 2017;51(21):1516-1525. [doi:10.1136/bjsports-2017-097964](https://doi.org/10.1136/bjsports-2017-097964)
3. Tinius RA, Yoho K, Blankenship MM, Maples JM. Postpartum Metabolism: How Does It Change from Pregnancy and What are the Potential Implications?. *Int J Womens Health*. 2021;13:591-599. [doi:10.2147/IJWH.S314469](https://doi.org/10.2147/IJWH.S314469)
4. Berggren EK, Presley L, Amini SB, Hauguel-de Mouzon S, Catalano PM. Are the metabolic changes of pregnancy reversible in the first year postpartum?. *Diabetologia*. 2015;58(7):1561-1568. [doi:10.1007/s00125-015-3604-x](https://doi.org/10.1007/s00125-015-3604-x)

¿Qué pensabas antes sobre la fisiología del postparto y sus implicaciones en el entrenamiento?

¿Qué piensas ahora?



CrossFit® y PostParto:

Una aproximación práctica basada en la evidencia

Verónica Vallejo

Educadora Físico-Deportiva

Fundadora Lobas Maternity

INSTAGRAM: @veronica.lobasmaternity



Qué aprenderás

- ✓ Conceptos para conseguir una readaptación por fases que acerque a disfrutar de nuevo del Crossfit (o sus variantes: crosstraining, entrenamiento en gimnasio, o cualquier otra forma de entrenamiento de alta intensidad).
- ✓ Herramientas para progresar por fases el entrenamiento y acompañamiento postparto en la postparto crossfitera.

ANTECEDENTES

En los últimos años, en los que se ha empezado a dar mayor visibilidad a la relevancia del entrenamiento en el embarazo y el postparto por sus múltiples beneficios para la salud física, mental y emocional de la madre y del bebé, hemos pasado de un extremo a otro:

Del “haz sólo yoga o haz sólo hipopresivos”, hemos pasado a una vuelta al Crossfit basada en adaptar (o escalar) ejercicios y bajar pesos sin hacer una readaptación previa específica, con los riesgos que eso supone para la mujer.

¿Con cuál de estas corrientes nos quedamos?

¿Hay otra fórmula que sea más eficiente y que resulte más segura para la salud presente y futura de la mujer?

¿Cómo podemos hacer para que, no sólo no den pasos atrás con la frustración que eso supone para la madre, sino que podamos mejorar su rendimiento y alargar su vida deportiva sin limitar su calidad de vida (tanto para competidoras como “nivel usuario”)?

entiende

PUNTOS CLAVE

1. NO TODO ES “LA READAPTACIÓN FÍSICA”

Cuando nace un bebé nace también una madre. Necesidad de un abordaje 360°.

2. EL CONTEXTO Y EL HISTORIAL ACTIVO Y DEPORTIVO DE LA MADRE ES IMPORTANTE

Aunque presentemos una propuesta de progresión por fases, debemos atender a las necesidades individuales de cada madre y a todos los cambios biopsicosociales para optimizar su vuelta a los entrenamientos.

3. EN CUARENTENA, ¿SÍ O NO?

¿Hay que esperar 6 semanas para empezar a entrenar?

Las últimas guías no contemplan un tiempo de espera sino un abordaje activo desde las primeras semanas a lo largo del postparto inicial.

4. ¿CUÁNDO PUEDO VOLVER A CROSSFIT?

La pregunta del millón y que más les preocupa.

Para que esa vuelta sea segura, seguiremos las fases que se proponen en siguiente tabla, adaptando los tiempos a cada mujer.

Utiliza este espacio para apuntar tus notas





Volver al CrossFit

Fases

FASE 0.1 Tras dar a luz	FASE 0.2 Tratamiento físio	FASE 1 Postparto inicial <i>(desde cuarentena hasta los 2-3 meses)</i>	FASE 2 Postparto intermedio <i>(desde 2-3 meses a los 5-6 meses)</i>	FASE 3.1 Postparto avanzado <i>(desde 5-6 meses hasta los 7-8 meses)</i>	FASE 3.2 Postparto avanzado 2 <i>(desde 7-8 meses hasta el año o fin de lactancia)</i>
- Caminatas cortas con foco en postura (autoelongación, pelvis neutra y apertura costal). - Movilidad pelvis y espalda. - Conectar y controlar pies. - Movilidad cintura escapular. - Activación glúteos. - Liberación miofascial.	- Sentadillas, peso muerto (limitando rango de recorrido), tracciones y empujes ajustando cargas. - Cardio sin impacto con foco en postura. - Posiciones invertidas estáticas (no HSPU con impulso de patada).	- Técnica de haltero con baja-media carga + foco SP. - Aumento progresivo de rango de recorrido en básicos. - Carga en asimétricos. - Saltos horizontales y verticales con foco en SP sin fatiga (no comba). - Crunch abdominal con control. - WODS/metabólico/ cardio con ejercicios ya integrados a intensidad media-alta e impacto medio-bajo.	- Haltero aumentando cargas con foco en SP. - Saltos a cajón con foco en SP con y sin fatiga. - Carrera con foco en postura (CA-CO's). - Técnica de comba simple sin fatiga con foco en postura. - Kipping en barra con foco en TV. - Técnica de gimnásticos. - WODS/metabólico/ cardio a intensidad e impacto medio-alto.	- WODS con calentamientos y vuelta a la calma específicos. - Gimnásticos con y sin fatiga con foco en SP y abdomen. - Técnica de dobles de comba con foco en postura y SP. - Impacto bajo fatiga preservando control postural y de SP (saltos a cajón, burpees, carrera, comba...).	

APLICACIÓN PRÁCTICA

Propuesta práctica realizada por Vallejo, V. (2023) basada en el modelo original por fases postparto OWA por Romero-Gallardo, L. (2016)



Evitar o adaptar

Fases

FASE 0.1	FASE 0.2	FASE 1	FASE 2	FASE 3.1	FASE 3.2
Tras dar a luz	Tratamiento físico	Postparto inicial (desde cuarentena hasta los 2-3 meses)	Postparto intermedio (desde 2-3 meses a los 5-6 meses)	Postparto avanzado (desde 5-6 meses hasta los 7-8 meses)	Postparto avanzado 2 (desde 7-8 meses hasta el año o fin de lactancia)
• Cargas externas. • Bici en posición de spinning o de bici de carretera (postura). • Sillín de bici que moleste en SP si hay cicatriz.		• Limitar asimetría de pelvis (lunges, zancadas, subir a cajón alto o squat profundo). • Remo o SkyErg con rango muy amplio de movimiento. • Burpees, gimnásticos, saltos.	• Saltos a cajón con fatiga. • Burpee al uso bajo fatiga. • Haltero con cargas altas. • Squat profundo (y variantes) con cargas altas.	• Dobles de comba. • Simples de comba bajo fatiga. • Gimnásticos con Kipping bajo fatiga. • Sit ups y core avanzado bajo fatiga.	• Individualizar a la mujer y al tipo de entrenamiento (atención a sit ups y core muy avanzado o a dobles de comba, entre otros). • Progresar haciendo las adaptaciones necesarias en base al objetivo salud-rendimiento.

Propuesta práctica realizada por Vallejo, V. (2023) basada en el modelo original por fases postparto OWA por Romero-Gallardo, L. (2016)

aplica

DIRECCIONES FUTURAS

- La evidencia científica en postparto es escasa y contradictoria.
- Tampoco hay evidencia que contemple la vuelta tras dar a luz a algo tan específico a la par que global como es el Crossfit, por tantas disciplinas, capacidades y habilidades que abarca.
- Por todo esto, se necesitan más estudios y grupos de expertos para consensuar una estructura por fases para la readaptación óptima de las madres y la vuelta segura a los entrenamientos.
- Por todo ello, este modelo presentado es una propuesta que sin duda hay que adaptar de forma específica a cada mujer.

amplía

REFERENCIAS

1. Mehta A, Srinivas SK. The Fourth Trimester: 12 Weeks Is Not Enough. *Obstet Gynecol.* 2021;137(5):779-781. [doi:10.1097/AOG.0000000000004373](https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000004373)
2. Donnelly GM, Rankin A, Mills H, DE Vivo M, Goom TS, Brockwell E. Infographic. Guidance for medical, health and fitness professionals to support women in returning to running postnatally. *Br J Sports Med.* 2020;54(18):1114-1115. [doi:10.1136/bjsports-2020-102139](https://doi.org/10.1136/bjsports-2020-102139).
3. Donnelly GM, Moore IS, Brockwell E, Rankin A, Cooke R. Reframing return-to-sport postpartum: the 6 Rs framework. *Br J Sports Med.* 2022;56(5):244-245. [doi:10.1136/bjsports-2021-104877](https://doi.org/10.1136/bjsports-2021-104877)
4. Deering RE, Christopher SM, Heiderscheit BC. From Childbirth to the Starting Blocks: Are We Providing the Best Care to Our Postpartum Athletes?. *J Orthop Sports Phys Ther.* 2020;50(6):281-284. [doi:10.2519/jospt.2020.0607](https://doi.org/10.2519/jospt.2020.0607)
5. Bø K, Artal R, Barakat R, et al. Exercise and pregnancy in recreational and elite athletes: 2016/17 evidence summary from the IOC Expert Group Meeting, Lausanne. Part 3-exercise in the postpartum period. *Br J Sports Med.* 2017;51(21):1516-1525. [doi:10.1136/bjsports-2017-097964](https://doi.org/10.1136/bjsports-2017-097964)

reflexiona

¿Qué clave reveladora has encontrado en esta ponencia que suponen un “EA” moment”?



Informe postparto de la fisio:



Una herramienta esencial previa al entrenamiento.

Cristina Benjumea.

CEO y Fisioterapeuta Cristina Benjumea Fisioterapia

Especialista en obstetricia y uroginecología

Docente OWA

INSTAGRAM: @cris_benjumea



Qué aprenderás

- ☑ Las diferentes secciones de una valoración inicial por parte de la fisioterapeuta para que sea la herramienta de comunicación entre los distintos profesionales que acompañan a la mujer en su recuperación.

entiende

ANTECEDENTES

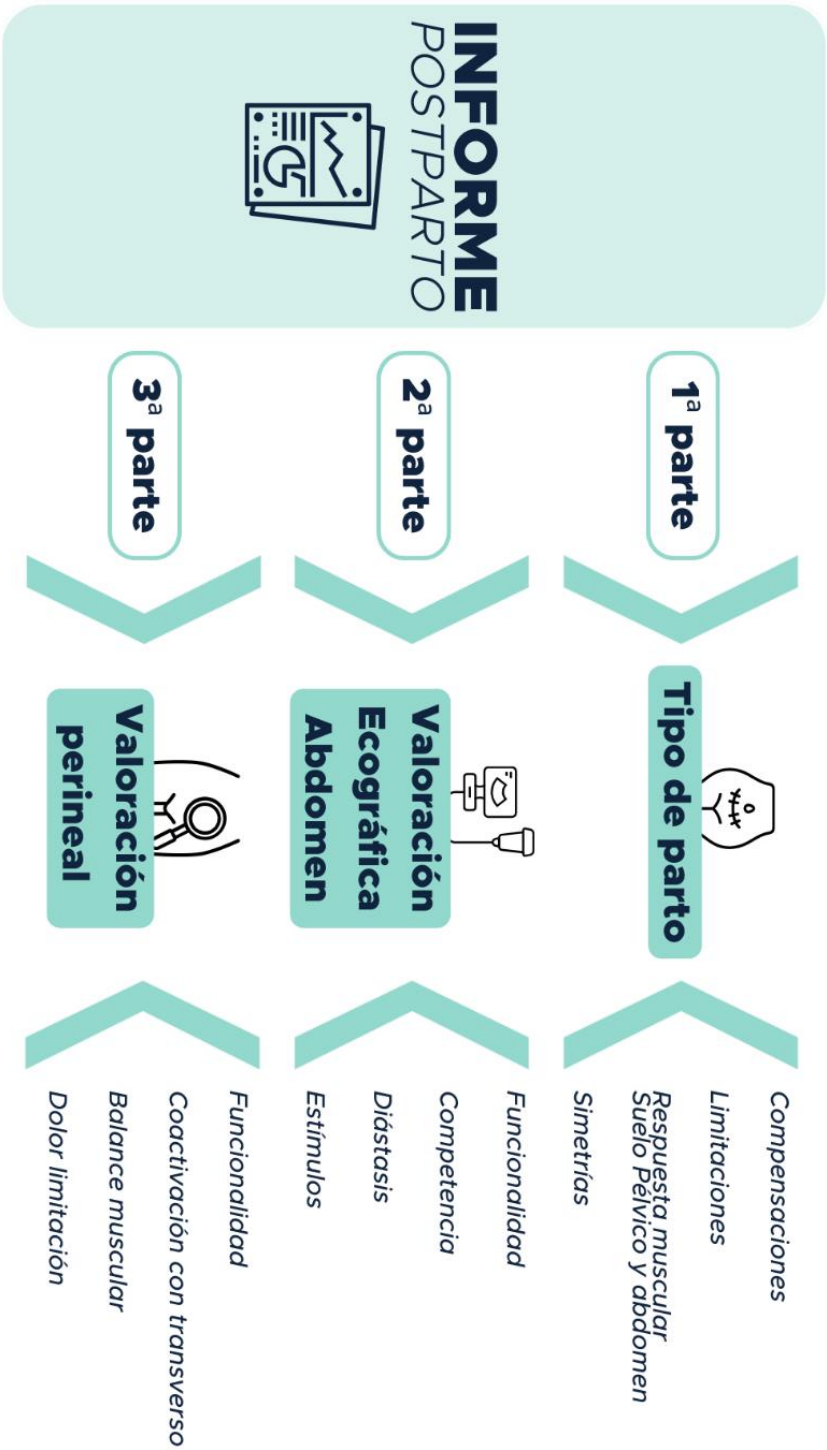
En la actualidad, nos enfrentamos a una **ausencia de referencias** bibliográficas tanto teóricas como prácticas que aborden la **diversidad de circunstancias** que acompañan a la **mujer posparto**.

A nivel de evidencia científica, hay **pocos estudios sobre actividad física y posparto** y los que hay, no tienen en cuenta si el parto ha sido vaginal eutócico, vaginal instrumentalizado o cesárea.

A nivel de práctica clínica, tradicionalmente, es el ginecólogo en la revisión de la cuarentena el que, si se cumplen los criterios de que las heridas hayan cicatrizado, no queden restos uterinos y el útero haya vuelto a su tamaño original, dan la recomendación de VIDA NORMAL. **¿Qué estamos entendiendo por vida normal?** En líneas generales se recomienda hacer lo que la mujer hacía antes del embarazo sin tener en cuenta los efectos que la gestación y el parto han tenido en su cuerpo.

Por último y no menos importante, estamos pasando por un momento en el que la lucha por las competencias está muy en auge en nuestras profesiones y lejos de alimentar esa lucha y engrosar esos límites, creo y trabajo por un objetivo común y es la **recuperación de la salud y la condición física en la mujer posparto y en la unión de fuerza desde las distintas visiones y profesiones** para llevarlo a cabo.

PUNTOS CLAVE



APLICACIÓN PRÁCTICA - *Anota aquí cómo llevarás esto a la práctica*

REFERENCIAS

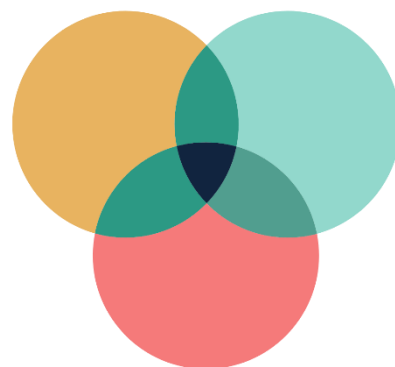
1. Calais-Germain, Blandine. *El periné femenino y el parto: elementos de anatomía y bases de ejercicios*. La Liebre de Marzo, 1998.
2. García, Inés Ramírez, Laia Blanco Ratto, and Stephanie Kauffmann Frau. *Rehabilitación del suelo pélvico femenino: práctica clínica basada en la evidencia*. Editorial Médica Panamericana, 2018.
3. Torres Lacomba, M. *Fisioterapia del Suelo Pélvico: Manual para la prevención y el tratamiento en la mujer, en el hombre y en la infancia*. Editorial Médica Panamericana, 2022.
4. Bø, K., Berghmans, B., Mørkved, S., & Van Kampen, M. (2023). *Evidence-Based Physical Therapy for the Pelvic Floor-E-Book*. Elsevier Health Sciences.

¿Cómo vas a llevarte lo aprendido en esta ponencia a la primera alumna con la que tengas sesión la próxima semana?

¿Qué necesitas seguir aprendiendo para poder aplicarlo con seguridad?



Conversación redonda



¿Qué frase poderosa puedes crear para anclar lo que sientes ahora mismo? Díselo a tu compañero/a de la derecha.

Cuéntale al compañero/a de la izquierda qué aprendizaje has integrado de este módulo. Sólo uno.

UN RECORDATORIO PARA TRANSFORMAR TU LIDERAZGO:

Estás en un momento ideal para romper el miedo que puede darte hablar con otras personas y exponerte. Sabemos lo importante que es hacer red y también lo complejo que se hace romper el hielo, por eso te ofrecemos unas preguntas para facilitar el networking, que las encontrarás en el reverso de la acreditación.





SUELO PÉLVICO



Incontinencia urinaria y CrossFit®:

Del paper al box.

Eladio Domínguez-Antuña.

Educador Físico Deportivo

CEO y HEAD-COACH Dark Lion Box

Doctorando en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte

INSTAGRAM:@_eladio_dominguez_



Qué aprenderás

- ☑ Una visión más amplia sobre la Incontinencia Urinaria en CrossFit® que vaya de las bases teóricas a la aplicación práctica
- ☑ Atender cada caso concreto que se les presente durante los entrenamientos y asesorar y diseñar las adaptaciones óptimas en cada situación.

ANTECEDENTES

Cuando llevaba varios años como entrenador de Dark Lion Box comencé a observar que ciertas personas, principalmente mujeres, al realizar algunos ejercicios asociados al impacto tenían que irse corriendo al baño justo al acabar, o durante la realización del propio ejercicio.

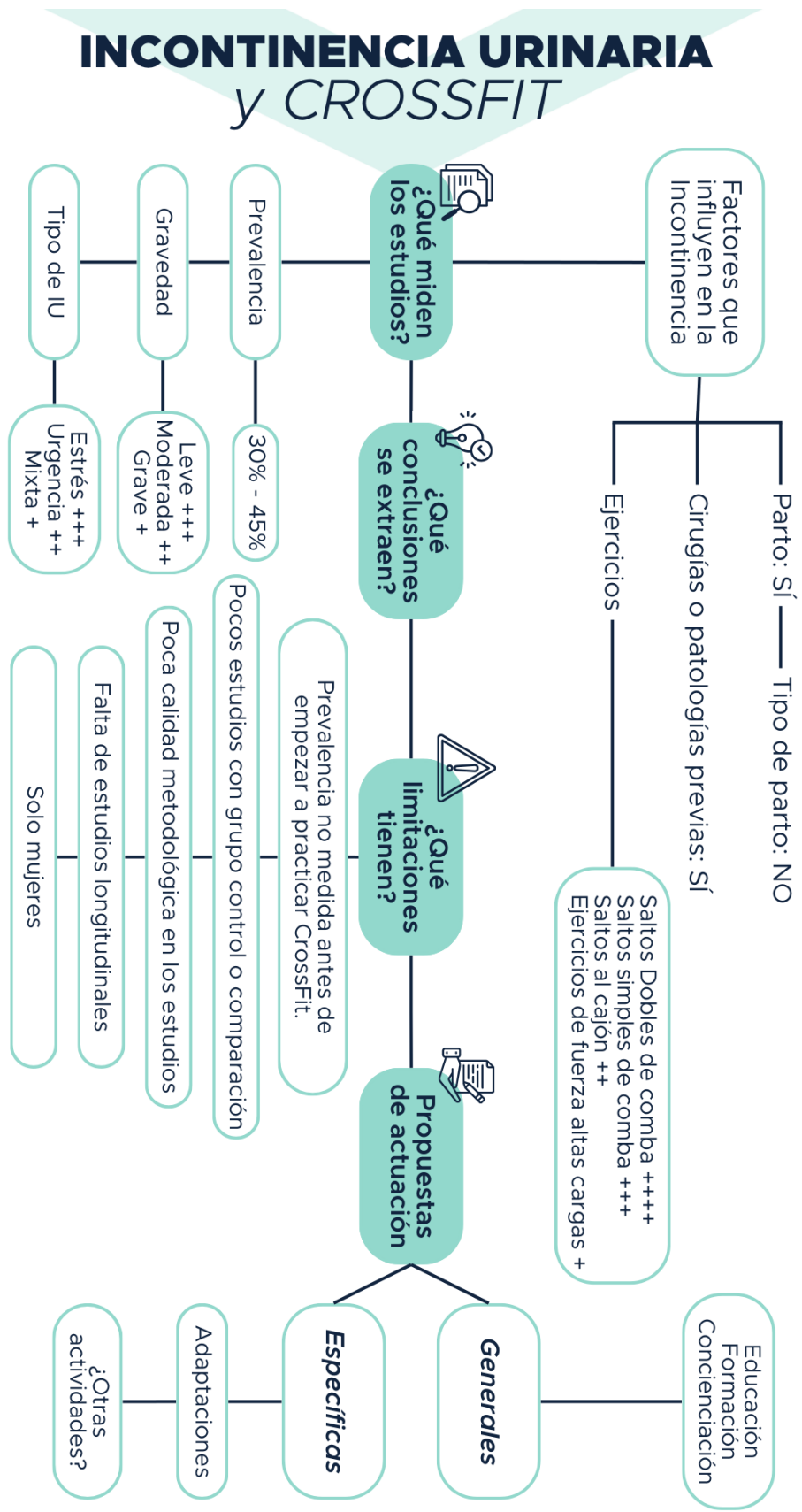
A partir de ese momento me lancé las primeras preguntas: ¿Qué está pasando con la Incontinencia Urinaria en CrossFit®? ¿A qué ejercicios se asocia la Incontinencia Urinaria en CrossFit®?

Como licenciado en CAFD, fundé Dark Lion Box con el objetivo de mejorar la salud de la gente, entonces tras observar lo detallado anteriormente me lancé la pregunta más importante de todas: ¿Podemos estar vendiendo que CrossFit® es salud si se está presentando la prevalencia de una patología asociada en un porcentaje de participantes relativamente alto?

Tras responder a las preguntas anteriores aún nos queda una última pregunta por resolver: ¿Qué propuestas de intervención para mejorar los síntomas de la Incontinencia Urinaria en CrossFit® se podrían implementar para que las personas que padecen IU puedan retomar la práctica sin necesidad de adaptaciones?

entiende

PUNTOS CLAVE



APLICACIÓN PRÁCTICA *Anota aquí cómo llevarás esto a la práctica*

aplica

DIRECCIONES FUTURAS

Implementar propuestas de intervención validadas en practicantes de CrossFit® que presenten IU buscando aportar una solución a esta patología, pudiendo a medio plazo retomar la práctica sin necesidad de aplicar adaptaciones.

amplía

REFERENCIAS

1. Dominguez-Antuña, E., Diz, J. C., Ayán, C., Suárez-Iglesias, D., & Rodríguez-Marroyo, J. A. (2022). Prevalence and severity of urinary incontinence among male and female competitors and recreational CrossFit® practitioners. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*, 276(July), 144–147. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2022.07.014>
2. Dominguez-Antuña, Eladio, Diz, JC., Suárez-Iglesias, D., & Ayán, C. (2023). Prevalence of urinary incontinence in female CrossFit® athletes: a systematic review with meta-analysis. *Int Urogynecol J*, 34(3), 621–634. <https://doi.org/10.1007/s00192-022-05244-z>
3. Elks, W., Jaramillo-Huff, A., Barnes, K. L., Petersen, T. R., & Komesu, Y. M. (2020). The Stress Urinary Incontinence in CrossFit® (SUCCeSS) Study. *Female Pelvic Med. Reconstr. Surg*, 26(2), 101–106. <https://doi.org/10.1097/SPV.0000000000000815>
4. Forner LB, Beckman EM, Smith MD. Do women runners report more pelvic floor symptoms than women in CrossFit®? A cross-sectional survey. *Int Urogynecol J*. 2021;32(2):295-302. [doi:10.1007/s00192-020-04531-x](https://doi.org/10.1007/s00192-020-04531-x)
5. Pisani GK, Sato TO, de Carvalho DHT, Carvalho C. Impact of urinary incontinence on quality of life in female CrossFit practitioners: A cross-sectional study. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*. 2022;268:56-61. [doi:10.1016/j.ejogrb.2021.11.424](https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2021.11.424)
6. Wikander L, Kirshbaum MN, Gahreman DE. Urinary Incontinence and Women CrossFit Competitors. *Int J Womens Health*. 2020;12:1189-1195. [doi:10.2147/IJWH.S278222](https://doi.org/10.2147/IJWH.S278222)

reflexiona

¿Qué pensabas antes sobre la incontinencia urinaria y el CrossFit?

¿Qué piensas ahora?



notas

Electromiografía y método 5P



Begoña Caldera.

Fisioterapeuta especialista en obstetricia y uroginecología

Fundadora FisioMedit

Docente OWA Formación Método 5P

observa y anota

Esta ponencia es especial. Por ello, anota aquí las ideas que consideres sobre lo que ves en escena

amplía

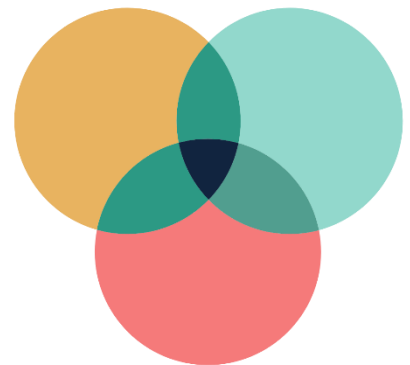
REFERENCIAS

1. Chantal F.C; Vitton V.; Marzolf A.; Mares, P.; Bouvier M.: "Validation d'une nouvelle technique de rééducation proprioceptive pelvi-périnéale par "bûche" : résultats préliminaires". Congrès francophone de référence des maladies et cancers de l'appareil digestif et le second congrès européen de la spécialité en termes d'affluence. <https://www.snfge.org/content/validation-dune-nouvelle-technique-de-reeducat>
2. Gallego Bertolín, S. (2017) Efectividad de la reeducación postural propioceptiva abdominal perineal en la musculatura abdominal y la incontinencia. *XXI Encuentro Internacional de Investigación en Cuidados*. 323–326.
3. Hodges PW, Sapsford R, Pengel LH. Postural and respiratory functions of the pelvic floor muscles. *Neurourol Urodyn*. 2007;26(3):362-371. [doi:10.1002/nau.20232](https://doi.org/10.1002/nau.20232)
4. Fuentes-Aparicio L, Arranz-Martín B, Navarro-Brazález B, Bailón-Cerezo J, Sánchez-Sánchez B, Torres-Lacomba M. Postural Sensorimotor Control on Anorectal Pressures and Pelvic Floor Muscle Tone and Strength: Effects of a Single 5P® LOGSURF Session. A Cross-Sectional Preliminary Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(7):3708. [doi:10.3390/ijerph18073708](https://doi.org/10.3390/ijerph18073708)

reflexiona

¿Qué necesitas seguir aprendiendo para poder aplicar esta herramienta con seguridad y coherencia?

Conversación redonda



¿Qué reflexión has escuchado que ha resonado en ti? Díselo a tu compañero/a dos puestos más hacia tu izquierda.

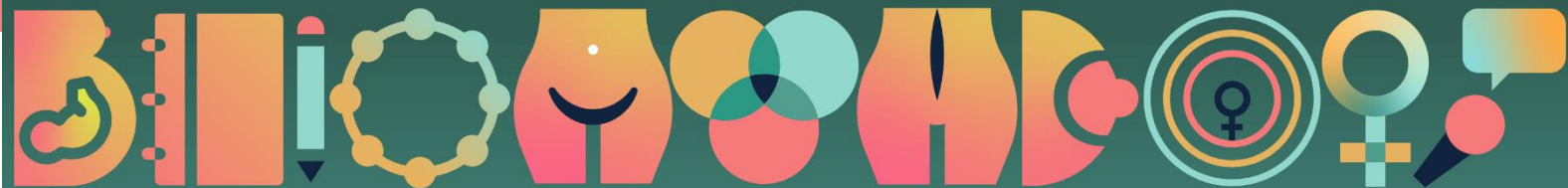
Cuéntale al compañero/a de 2 filas más arriba que tú qué aprendizaje has integrado de este módulo. Solo uno.

AQUÍ

y

AHORA

¿Cómo te ha nutrido el networking y cuáles son tus expectativas para este final de congreso?



LIDERAZGO



Puestos de liderazgo en Ciencias de la AF y el Deporte



Dra. Elena Martínez Rosales

Investigadora Post-Doctoral en la Universidad de Almería
gracias al proyecto INERCIA (CPUENTE2023/05)

INSTAGRAM: emr809@ual.es



Qué aprenderás

- ☑ Porcentaje de mujeres que ocupan puestos de autoría principal en las revistas científicas más importantes de las ciencias del deporte durante las últimas dos décadas.
- ☑ Proporción de hombres y mujeres que ocupan los puestos de liderazgo en los consejos editoriales de las principales revistas de ciencias del deporte.
- ☑ Diversas teorías y/o hipótesis que pueden explicar esta desigualdad.

ANTECEDENTES

La desigualdad de género en los puestos de liderazgo científico y en el mundo académico merece una atención crítica. Cada vez hay más evidencias que indican una **infrarrepresentación de las mujeres en numerosos campos científicos**. La ausencia de mujeres en puestos de liderazgo es problemática por diversas razones, como la limitación de puntos de vista en la toma de decisiones, la escasa sensibilidad hacia temas relacionados con la mujer y, posiblemente, menor respeto por diferentes perspectivas. Todo lo anterior representan características importantes para el progreso de la ciencia. Por tanto, la evaluación de la situación actual en cuanto a la composición por sexo de los puestos de liderazgo científico en el ámbito de las ciencias del deporte tiene una importancia científica, práctica y política, ya que los resultados ayudarían, por un lado, a comprender las posibles desigualdades de género y, por otro, a proporcionar datos objetivos para orientar acciones futuras.

entiende

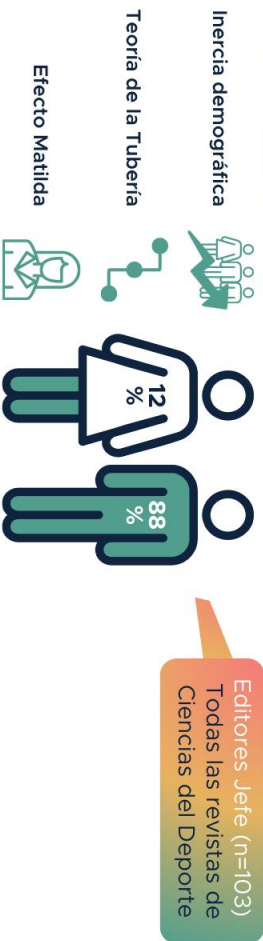
14 REVISTAS TOP DE CIENCIAS DEL DEPORTE



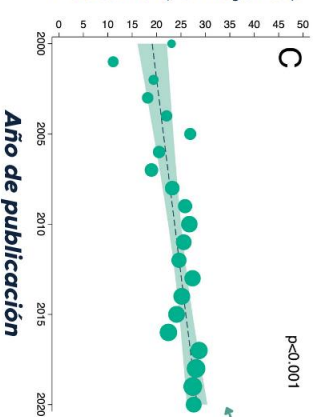
% DE MUJERES



Teorías explicatorias



1ª autoría (% mujeres)



Conclusión: Las mujeres están marcadamente infrarrepresentadas en posiciones de liderazgo y consejos editoriales en Ciencias del Deporte, aunque hay un incremento anual del 0.5% en las últimas dos décadas de la mujer como primera autora.

APLICACIÓN PRÁCTICA

- **Sensibilización y formación en perspectiva de género:** Estar informados sobre la desigualdad de género en el liderazgo científico en las ciencias del deporte, permitiendo comprender mejor las dinámicas de género y ser más conscientes de posibles sesgos o barreras que puedan enfrentar sus colegas o deportistas/entrenadas debido a su género. Trabajando para crear un entorno de trabajo y entrenamiento inclusivo y equitativo.
- **Promoción del liderazgo femenino:** Desempeñar un papel importante al abogar por el liderazgo femenino y apoyar a las mujeres que desean avanzar en sus carreras. Esto puede implicar recomendar a mujeres capacitadas para roles de liderazgo, brindar mentoría y apoyo a compañeros/as y abogar por políticas y prácticas que promuevan la equidad de género en sus lugares de trabajo.
- **Investigación y práctica basadas en evidencia:** Al comprender mejor la desigualdad de género en el liderazgo científico en las ciencias del deporte, se puede ser más crítico/a y reflexivo/a sobre la evidencia y la investigación que utilizas en tu día a día en la práctica. Buscando activamente fuentes de información y evidencia que incluyan perspectivas diversas y representen adecuadamente la experiencia de mujeres deportistas y pacientes.

DIRECCIONES FUTURAS

1. Visibilizar el **liderazgo femenino** para que las nuevas generaciones tengan modelos en los que se vean reflejadas y representadas.
2. Proporcionar **datos precisos sobre la Inercia Demográfica y la Teoría de la Tubería** en España en ciencias de la actividad física y el deporte.
3. Explorar hasta qué punto una mayor heterogeneidad de sexo en la publicación y el liderazgo editorial conducirá a una gama más amplia de temas que se investigan, así como a una investigación y publicación de mayor calidad en las ciencias del deporte.

REFERENCIAS

1. Martínez-Rosales E, Hernández-Martínez A, Sola-Rodríguez S, Esteban-Cornejo I, Soriano-Maldonado A. Representation of women in sport sciences research, publications, and editorial leadership positions: are we moving forward?. *J Sci Med Sport*. 2021;24(11):1093-1097. [doi:10.1016/j.jsams.2021.04.010](https://doi.org/10.1016/j.jsams.2021.04.010)
2. C. Criado-Pérez. (2020). *La mujer invisible: Descubre cómo los datos configuran un mundo hecho por y para los hombres*. Seix Barral. ISBN: 978-84-322361-3-6.
3. C. Valls-Llobet. (2020). *Mujeres invisibles para la medicina: Desvelando nuestra salud*. Capitán Swing. ISBN: 978-84-122594-3-8.

¿Qué puedes hacer tú ante esta realidad para cambiar estos datos tengas el puesto que tengas?



Comunidad OWA Pro:

Un ejemplo de liderazgo circular



Nuria Camps.

Experta en Fidelización del Cliente y Negocio Rentable
INSTAGRAM: @lanuriacamps



Qué aprenderás

- ☑ Una aplicación práctica de liderazgo circular.

ANTECEDENTES

Para llegar más lejos queremos ir acompañadas de las mejores compañeras/as de profesión, pero en nuestro sector los centros son pequeños. ¿Como lo hacemos?

PUNTOS CLAVE

entiende



aplica

APLICACIÓN PRÁCTICA *¿Qué podrías aplicar a tu proyecto de lo observado con este caso de liderazgo circular?*

reflexiona

Otra forma de hacer las cosas es posible. ¿Qué vas a cambiar de tu proyecto para hacer tu proyecto más amable y circular -contigo misma y con los demás?

Liderazgo circular:

Las claves para un nuevo liderazgo humano colaborativo



Gemma Fillol.

Politóloga y experta en Comunicación y Marketing Experiencial

INSTAGRAM: @gemmafillol



Qué obtendrás

- ☑ Activar tu consciencia de líder y despertar tu poder como activista del bienestar.
- ☑ Comprender las claves de este nuevo paradigma del liderazgo personal y relacional para que trabajes y potencies lo que necesites.
- ☑ Conectarte a tu poder interno y no hay nada más potente en esta vida que estar cerca de ti.

entiende

ANTECEDENTES

Los índices de la infelicidad no han dejado de aumentar en todo el mundo en los últimos 10 años, según el Instituto Gallup. La pandemia no ha sido el único reactivo, la crisis ecológica, la económica, la polaridad política, y hasta los conflictos bélicos han llevado a que una de las palabras del año pasado haya sido: policrisis.

Sin embargo, esta situación ha empujado una explosión en la consciencia y la industria del bienestar. Y es que una persona líder, es una persona comprometida con su éxito y con el impacto que quiere dejar en el mundo, día a día. ¿Eres consciente del poder que tienes para ser una catalizadora de bienestar?

En esta ponencia vas a aprender cómo ser una catalizadora de impacto positivo y activar tu poder personal a través del activo más valioso que tienes: tu energía.

PUNTOS CLAVE

Gemma Fillol, tiene la radical idea de que *liderar es DAR - y no mandar-*. Guiar, acompañar, motivar, impulsar, compartir, inspirar todas son acciones dadoras que acompañan a las personas a generar vínculo y como consecuencia a dejar huella con su contribución.

A este nuevo enfoque lo llama liderazgo circular, basado en la idea de que *el liderazgo es un proceso dinámico, colaborativo y multidireccional*. Una mirada que fomenta la corresponsabilidad, las estructuras de poder dinámicas, las habilidades de poder y sobre todo que valora profundamente cada pieza del sistema -y no solamente el resultado final-, poniendo las personas y la vida, en el centro.

Este nuevo paradigma pasa:

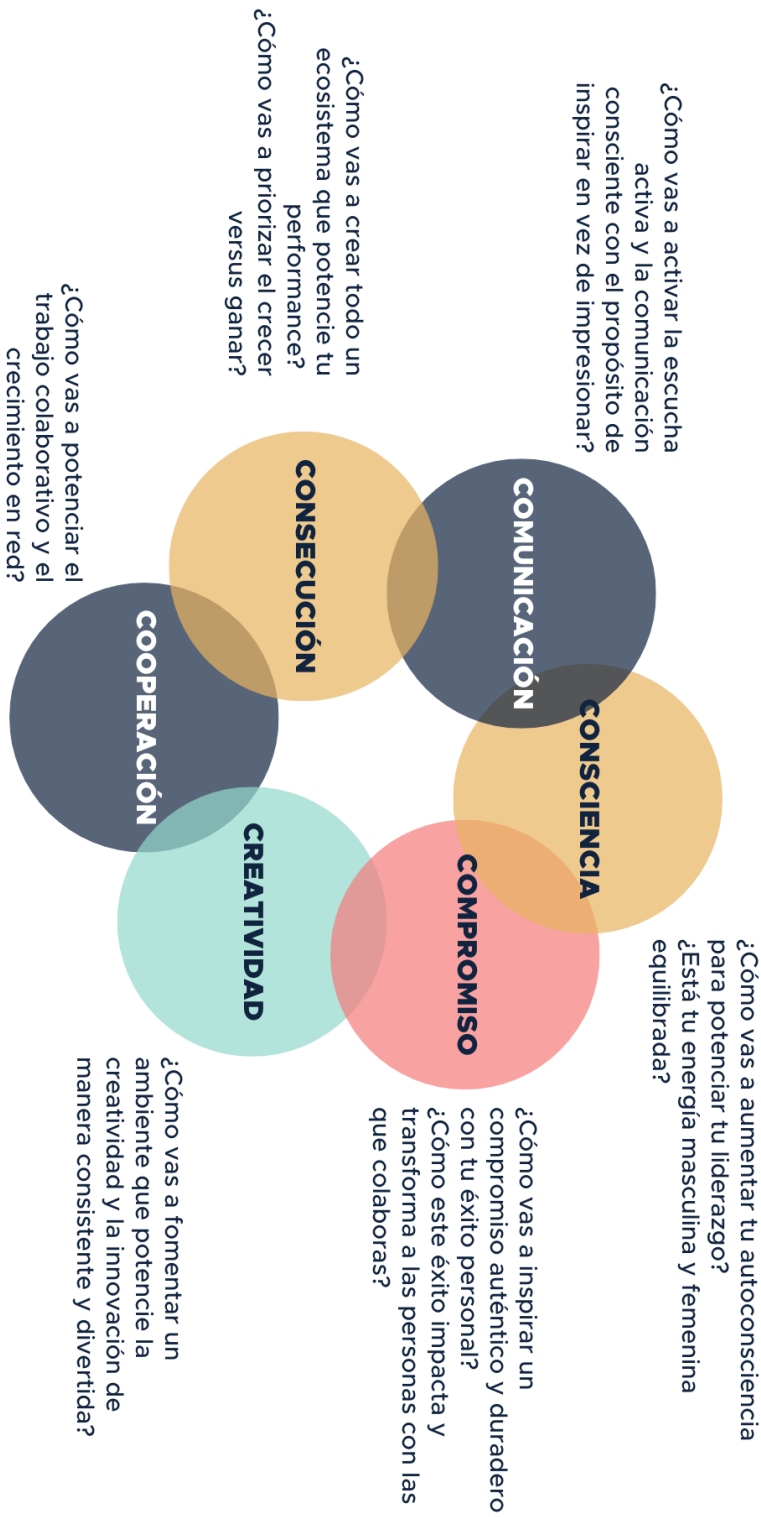
- De la era de la información a la era de la imaginación.
- De la era de la individualización a la era de la colaboración.
- De la era de la competencia a la era de la interdependencia.
- De la era de la inteligencia artificial a la era de la inteligencia emocional.
- De la era de la ejecución a la era de la contribución.
- De las relaciones triangulares a las relaciones circulares.

Se basa en *6 pilares interdependientes: Consciencia, compromiso, creatividad, comunicación, consecución y cooperación*.

Trabajar estas áreas implica un cambio cultural en las organizaciones en el que las personas pasan de trabajadoras a líderes y activistas del bienestar se involucran en su crecimiento personal porque empuja el crecimiento colectivo y del sistema de una manera holística.

Lo mejor de esta tipología de liderazgo personal es que es extremadamente contagioso. *Y es que de una líder nace otra.*

APLICACIÓN PRÁCTICA



aplica

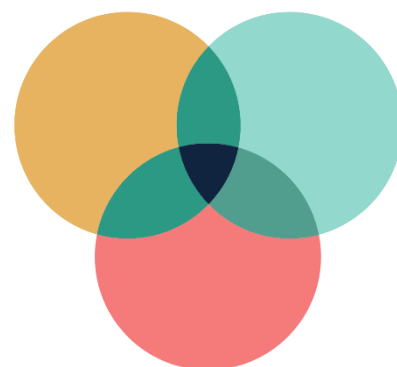
REFERENCIAS

1. Fillol, G. (2021). *SÉ é.p.i.c.a: Construye Tu marca personal y despierta la líder que hay en ti*. Zenith.
2. DESCARGA LO MEJOR DEL LIBRO DE GEMMA AQUÍ: <https://app.flodesk.com/form/621e8dd3e4da3a4464c2fb63>
3. Swart, T. (2021). *El Principio: Transforma tu mente para atraer cosas buenas a tu vida*. Zenith.
4. Forleo, M. (2021). *Todo tiene solución*. Zenith, Barcelona.
5. Brown, B. (2016). *Más fuerte que nunca*. Ediciones Urano..
6. Sinek, S. (2017). *Los líderes comen al final: Por qué algunos equipos funcionan y otros no*. Ediciones Urano.

¿Qué puedes hacer tú ante esta realidad para cambiar estos datos tengas el puesto que tengas?

Cuéntaselo a tu compañero/a de atrás y escríbela aquí para llevarte un 2x1 de revelaciones.

Conversación redonda



Todas las personas en algún momento vemos a alguien que nos impacta y que de repente, sentimos al escucharle una fuerte identificación, aunque eso que admiramos o nos ha impactado, todavía dentro de ti no esté al 100%. Si te ha sucedido algo así con alguna ponente en esa última conversación redonda, cuéntale a tu compañero/a de dos puestos más hacia tu izquierda, qué es lo que has visto en el escenario que también tienes tú y ahora sabes a quién poder admirar.

Cuéntale a ese compañero/a que quieras, que no esté cerca de ti y con el que no hayas hablado en todo el congreso aún, ¿qué aprendizaje has integrado de este último módulo?



Dinámica de CIERRE

Después de todo lo vivido y la dinámica del final utiliza este espacio para permitirte expresar lo que has sentido. Te dejamos unas preguntas por si te pueden ayudar:

- ¿Qué has visto en el espejo la última vez que te has mirado?
- ¿Qué eliges ser soporte o tensión? ¿Un/a líder individual o que decide liderar en red?

Patrocinan



Colaboran

- by Laura Rodríguez International Tea Sommelier -



UAL Emprende



Organizan



