



**UNIVERSIDAD MAYOR**  
**FACULTAD DE CIENCIAS**  
**ESCUELA DE KINESIOLOGÍA**

Proyecto de Intervención Kinésica

**“KINEFEM, Programa multidisciplinario de Kinesiología que promueve el tratamiento de piso pélvico a través de ejercicios de rehabilitación, para mujeres entre 30 y 60 años que cursan con sintomatología de incontinencia urinaria de esfuerzo, el cual además ofrece prestaciones de tele rehabilitación con profesionales de kinesiología.”**

---

Proyecto de Título conducente al Título Profesional de  
Kinesiólogo

**Mijal Yael Arriagada Garrido.**  
**Loreto Alejandra González Opazo.**  
**Isidora Fernanda Paredes Luque.**

Tutora: Carmen Gloria Herrera.

Santiago, Chile  
2021.

SOLO USO ACADÉMICO

En agradecimiento a nuestras familias, padres, hermanos e hija, por siempre estar ahí en cada una de nosotras, por el apoyo incondicional que entregan día a día y lo más importante creer en que llegaríamos a la meta.

## ÍNDICE

CONTENIDO	PÁGINA
I) RESUMEN Y DESCRIPTORES	5
II) INTRODUCCIÓN	6
III) OBJETIVOS:	
III.1) Objetivo general	8
III.2) Objetivos específicos	8
IV) MARCO TEÓRICO	
IV.1) Planteamiento del problema	8
IV.1.2) Impacto del problema	9
IV.1.3) Causas del problema	10
IV.1.4) Tipo de proyecto	11
IV.2) DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN	
IV.2.1) Características de intervención / Flujograma	12
IV.2.2) Valor del Kinesiólogo	18
IV.2.3) Indicadores de calidad	19
IV.2.4) Equipo de trabajo	20
IV.2.5) Estructura de organización	20
IV.2.6) Planificación de la intervención / Carta Gantt	21
IV.3) JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO / MODELO DE NEGOCIO	23
IV.3.1) Propuesta de valor	23
IV.3.2) Mercado objetivo o instituciones beneficiadas	24
IV.3.3) Canales de distribución, comunicación y venta	24
IV.3.4) Estrategia de intervención y venta	25
IV.3.5) Relación con el cliente	25
IV.3.6) Recursos y actividades claves	26
IV.3.7) Red de aliados	28

IV.3.8) Flujo de ingresos	29
IV.3.9) Estructura de costos	29
V) CONCLUSIONES	42
VI) BIBLIOGRAFÍA	43
VII) ANEXOS	46

SOLO USO ACADÉMICO

## **I) RESUMEN**

El problema identificado es la alta incidencia de escape involuntario de orina en la población femenina, que genera una serie de complicaciones asociadas a ello, principalmente en el deterioro de la calidad de vida, a causa de la falta de reconocimiento como un problema de salud, el tabú que se genera en torno a la condición y la falta de educación. Afectando al 26,8% de las mujeres en la región metropolitana. Este es un problema poco abordado, y de alto costo en el sistema de salud actual, lo que genera que la población se encuentre desinformada y que la búsqueda de atención sea dificultosa.

El programa KINEFEM resuelve de forma más económica los aspectos que las mujeres necesitan tanto para prevenir como para tratar la incontinencia, por medio de un servicio multidisciplinario de prestaciones clínicas, presenciales complementadas con atención remota. Además de abordar el tema del amor propio y sentirse mejor como mujer. Con esto se busca generar mayor acceso a la prevención y tratamiento conservador de Incontinencia Urinaria (IU) en la región Metropolitana.

El beneficio entregado es un servicio integral tanto presencial como de manera online a cargo de tres kinesiólogas con la finalidad de brindar una atención completa, adaptable a imprevistos, flexible a los tiempos del usuario, seguro y cómodo.

Las características propias del servicio son: en la actualidad no existen centros ni servicios donde se ofrezca una evaluación completa de la persona desde el punto de vista biológico, funcional y que den charlas de autoestima las cuales complementan el tratamiento para abordar la situación de la usuaria de forma integral. Es un área donde hay pocos profesionales dedicados a esto y el servicio se da solo de manera presencial, a diferencia de KINEFEM donde se dará la

opción de que pueda ser tanto presencial en un gimnasio, como de manera remota, o a domicilio.

Se apunta al mercado de salud en el área de rehabilitación y prevención kinésica en musculoesquelético. Específicamente se dirige a mujeres entre 30 y 60 años que cursen con IU o quieran prevenir la enfermedad por medio de entrenamiento previo a cirugía y/o parto y rehabilitación frente a disfunción de piso pélvico.

Las principales competencias son la Clínica Alemana, Clínica Dávila, el Hospital Padre Hurtado, estos establecimientos si bien cuentan con un programa en relación con la incontinencia urinaria no lo hacen de manera remota, por lo demás son lugares difíciles de acceder por un tema económico o porque hay una lista de espera grande.

Los recursos serán a partir de un crédito de dos millones de pesos, con lo cual se dará pie al programa de prevención y rehabilitación de la IU. La obtención del crédito permitirá financiar el sueldo de las kinesiólogas, los implementos necesarios, el lugar físico como un gimnasio para la realización de las terapias.

## **DESCRIPTORES**

Rehabilitación, Incontinencia Urinaria, Piso pélvico.

## **II) INTRODUCCIÓN**

La incontinencia urinaria se define como pérdida del control de la vejiga, es decir, es la pérdida de orina repentina, de manera involuntaria y su ocurrencia aumenta de acuerdo a la edad, esta patología tiene mayor prevalencia en mujeres adultas. Para prevenir o tratar esta enfermedad, la terapia se basa en fortalecer y trabajar la musculatura del piso pélvico a través de ejercicios hipopresivos y biofeedback. KINEFEM es un programa enfocado en esta problemática, con el fin de poder ayudar a las mujeres de entre 30 y 60 años, que sufren de incontinencia urinaria

por esfuerzo, además de brindarles herramientas de empoderamiento, amor propio y autoestima.

SOLO USO ACADÉMICO

### **III) OBJETIVOS**

#### **III.1) Objetivo general.**

Crear un programa multidisciplinario para prevenir y tratar la incontinencia urinaria en mujeres entre los 30 y 60 años, mediante intervención kinésica basada en ejercicios pelvipereineales con el fin de otorgar un mayor beneficio y calidad de vida a nuestras usuarias y evitar que tengan sintomatología de IU, a su vez, empoderarlas. Esto será desarrollado en un programa de prevención ya sea personal o grupal, y vía remota o presencial, la cual será en un gimnasio con materiales acordes a la terapia, al aire libre como en un parque o al domicilio de nuestra usuaria.

#### **III.2) Objetivos específicos.**

1. Restablecer y prevenir la función de continencia.
2. Optimizar la función muscular del piso pélvico.
3. Mejorar la percepción corporal y empoderamiento de la usuaria.
4. Mejorar la calidad de vida de la usuaria.
5. Educación a la usuaria con respecto a la intervención y su patología.

### **IV) MARCO TEÓRICO**

#### **IV.1) PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

##### **Descripción de la situación de salud y de la población a intervenir.**

La problemática de la incontinencia urinaria es poco abordada dentro de la rehabilitación médica y kinésica, debido a que los programas abarcan otros problemas o simplemente las mujeres deciden no informar que padecen de incontinencia por vergüenza o tabú, así mismo hasta el 50% de quienes padecen

de IU no consultan al médico o no buscan un tratamiento porque aprenden a vivir con su sufrimiento haciéndolo parte de su vida, como también muchos piensan que es un problema sin tratamiento o que simplemente no existe conocimiento de parte del personal médico, por lo que presenta una tendencia de crecimiento en el tiempo. Además, muchos estudios tratan de la severidad de la IU la cual aumenta con la edad y según el estudio EPINCONT la incontinencia aumenta en un 10% en un grupo etario de 25 y 44 años y un 33% en mayores de 60 años. Es por esto por lo que detectamos una oportunidad para brindar respuesta a esta problemática, donde el quehacer kinésico tiene como fin reducir la severidad de la incontinencia urinaria y el impacto que esta produce en mujeres entre 30 a 60 años de la Región Metropolitana. Es de suma relevancia, ya que afecta directamente la confianza de las mujeres. (Maritza Busquets C., Ramón Serra T. 2012)

Según el último censo realizado el año 2017, en la región Metropolitana de Santiago existen alrededor de 69,8% de personas entre los 15 y 64 años, de las cuales son mujeres el 50,8% (Anexo VII.3a).

En Chile la IU femenina tiene una frecuencia de un 67% (Díaz, F. et al, 2017) en un rango etario de 30 a 60 años.

#### **IV.1.2) Impacto del problema.**

La International Continence Society declara la IU como problema de salud pública a nivel mundial y que afecta principalmente al sexo femenino, presentando una prevalencia de 25% y 45% en mujeres con algún grado de IU, en donde 7% y 37% de las mujeres de entre 20 y 39 años reportaban algún episodio de incontinencia de orina diariamente y en féminas mayores de 60 años, el porcentaje varió entre 9% y 39%. Por otra parte, según la guía actualizada del MINSAL en mayores de 65 años 1 de cada 3 personas padecen de incontinencia (Jaime Hidalgo, 2019). Por esto, los expertos señalan que la incontinencia urinaria tiene un alto impacto

en la vida sexual de las mujeres. La mayoría de ellas tiene pérdidas de orina durante la relación sexual, lo cual se convierte en una afección que potencialmente puede repercutir en la salud mental y social de estas usuarias (Brian S. Buckley, Marie Carmela M. Lapitan., 2010). Esto afecta profundamente la autoestima y podría llegar a ser un elemento desencadenante de depresión.

No obstante, a pesar de estos porcentajes sólo el 50% de quienes padecen incontinencia consulta a un servicio médico y sólo una cuarta parte recibe un estudio y/o terapia médica (Jaime Hidalgo, 2019).

#### **IV.1.3) Causas del problema.**

La incontinencia urinaria es una problemática desconocida de salud, por lo que muchas mujeres no buscan ayuda hasta que presentan deterioros funcionales o restricciones en su participación social. Una causa es la falta de educación respecto al tema, ser un trastorno persistente causado por problemas físicos, cambios de fondo (Olga Rincón Ardila, 2015), entre otros.

**Embarazo.** Los cambios hormonales y el aumento de peso del feto pueden provocar incontinencia de esfuerzo.

**Parto.** El parto vaginal puede debilitar los músculos necesarios para controlar la vejiga y también dañar sus nervios y el tejido del sostén, lo que lleva a que el suelo pélvico descienda (prolapso).

**Edad (Menopausia)** Después de la menopausia, las mujeres producen menos estrógeno, una hormona que ayuda a conservar sana la membrana que recubre la vejiga y la uretra. El deterioro de estos tejidos puede agravar la incontinencia. (Ma. Antonieta Silva Muñoz, 2018).

La incontinencia urinaria se presenta generalmente como de esfuerzo, de urgencia o mixta. La incontinencia al esfuerzo se define como la pérdida involuntaria de orina asociada a un esfuerzo físico, la cual provoca un aumento de la presión abdominal. La incontinencia urinaria de urgencia está descrita como la pérdida involuntaria de orina acompañada o inmediatamente precedida de deseo miccional súbito claro e intenso, que se debe a una contracción involuntaria del músculo detrusor y con miedo al escape. Y la Incontinencia urinaria mixta, la cual es definida como la asociación de la pérdida involuntaria de orina ante esfuerzos físicos, con los síntomas de la IU de urgencia.

Los tratamientos que se realizarán son principalmente la reeducación de la musculatura del piso pélvico mediante entrenamiento con ejercicios de tipo abdominal hipopresivo, biofeedback el cual tendrá efecto sobre la musculatura estriada, entregando retroalimentación de tipo auditiva o visual. (Guzmán, D. 2015).

#### **IV.1.4) Emprendimiento Privado.**

Muchas mujeres (usuarias) buscan y están dispuestas a pagar por un programa que las ayude a solucionar su sintomatología (Vanessa S. Pereira, Grasiéla N. Correia, Patricia Driusso. 2011). Por esto, es importante destacar que el programa que se entregará es de un costo accesible, ya que no se requiere de muchos implementos para realizarlo.

El emprendimiento se basa en talleres de gimnasia hipopresiva y tratamiento con biofeedback enfocado en mujeres entre 30 a 60 años que sean propensas a padecer o que estén cursando incontinencia urinaria. De esta manera, el proyecto será financiado mediante el pago de nuestras usuarias con dos clases a la semana, con esto se podrá pagar un crédito que se solicitó al banco Security por un precio de 2.000.000 millones de pesos, el cual contempla una tasa de interés anual del 20,04%.

El financiamiento será de tipo privado, el monto a solicitar será de 2 millones de pesos, el cual será pagado en un plazo de 12 meses. Es importante mencionar que, para realizar la evaluación económica del crédito más conveniente, se realizan 3 cotizaciones en diversos bancos entre ellos el banco Estado, Scotiabank y banco Security (Anexo VII.3b), esto con el propósito de investigar la tasa de interés bancaria más baja al momento de solicitar el préstamo.

El préstamo elegido para financiar el proyecto fue el que ofrecía el banco Security, ya que arrojaba la tasa de interés anual más baja (20,04%) en comparación a los otros dos bancos. Por tanto, el costo total del crédito queda en \$2.243.124, siendo este muy inferior a las otras simulaciones.

## **IV.2) DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN**

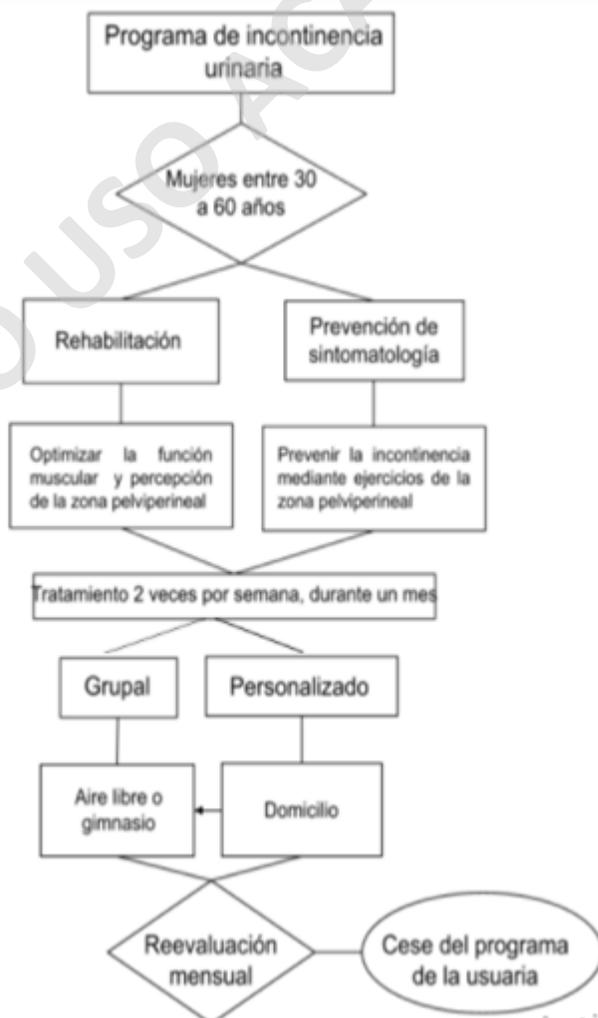
### **IV.2.1) Características de la Intervención**

La incontinencia urinaria será abordada mediante diversos ejercicios de activación de musculatura del piso pélvico con ayuda de un biofeedback desde una etapa asociativa, cognitiva y autónoma, como también abarcar un cambio de hábitos, destacando una correcta educación al paciente. Todo esto mediante un programa de ejercicios abdominales hipopresivos.

Como beneficio tendrá la prevención, educación y rehabilitación de personas que padecen incontinencia urinaria o sean posibles candidatas para presentarla a futuro, aparte de ayudar a las mujeres con su confianza y autoestima, ya que es un problema muy poco abordado en Chile y hay escasez de kinesiólogos que se dediquen a la rehabilitación de la musculatura del piso pélvico. También se verá beneficiada el área psicosocial de la persona ya que el kinesiólogo forma parte de

un rol activo y este debe enfocarse en la sintomatología del paciente. (Guzmán, D. 2015).

Debido a que la Incontinencia Urinaria se volvió un problema importante para la Salud de muchas chilenas, aparecieron múltiples programas, con el fin de brindar una mejor calidad de vida a las usuarias. Estos programas tales como los de la Clínica Alemana, Clínica Dávila, Hospital Padre Hurtado, entre otros centros médicos que ofrecen diferentes servicios para el tratamiento de esta patología, además de otorgar diversas recomendaciones como el evitar ingestas de líquidos antes de dormir o hasta cierta hora, evitar consumo de cafeína, cítricos, alcohol y el consumo de cigarrillos. No obstante, uno de los principales factores es el apoyo que tiene la usuaria, de esta manera, comprender que no está sola lo que le generará un alivio en su comportamiento.



### **a.- Modo de intervención:**

Tendrá modalidad grupal e individual, tanto para la modalidad de atención presencial o teleconsulta, a excepción de la atención domiciliaria que solo será individual.

Las evaluaciones o primera consulta serán para todas en modalidad individual.

Modalidad grupal: lunes, miércoles y viernes, con 2 horarios distintos, AM y PM (AM para tratamiento y PM para prevención).

Modalidad individual: de lunes a viernes con 6 horarios de atención.

### **b.- Planificación de la Intervención:**

#### **Criterios de inclusión**

Para tele rehabilitación:

- Mujer entre 30 y 60 años.
- Atención kinésica con orden médica.
- Consentimiento informado firmado para el acceso a su imagen por atención remota.
- Consentimiento informado sobre el procedimiento a realizar en piso pélvico, firmado.
- Contar con conexión a internet.

Para atención a domicilio:

- Mujer entre 30 y 60 años.
- Orden médica en caso de atención kinésica.
- Consentimiento informado sobre el procedimiento a realizar en piso pélvico, firmado.

- Que cuente con espacio necesario para realizar la atención de forma privada e higiénica, además de un sitio donde pueda realizar ejercicios sin riesgo de objetos.

Para atención en gimnasio:

- Mujer entre 30 y 60 años.
- Orden médica en caso de atención kinésica.
- Consentimiento informado sobre el procedimiento a realizar en piso pélvico, firmado.

### **Descripción intervención kinésica:**

Las evaluaciones kinésicas (inicial y final) son presenciales. Las demás atenciones quedan a determinación de la evaluación inicial del usuario, y en conversación junto al/la kinesiólogo(a) si son aptas para tele rehabilitación.

Los objetivos principales de la atención a domicilio son conocer al usuario, generar una relación inicial de confianza, conocer sus preocupaciones, realizar una evaluación exhaustiva, educar en estrategias de tratamiento útiles para las siguientes sesiones y conocer sus expectativas y preocupación principal.

Por otra parte, las atenciones remotas que se realicen tras este primer encuentro persiguen dar continuidad al tratamiento dictando la pauta de ejercicios musculares localizados y funcionales con su respectiva progresión en el tiempo.

A continuación, se describe la progresión de actividades realizadas por un kinesiólogo a lo largo de sus sesiones.

### **Anamnesis**

Entrevista: determinar problema principal, historia pasada y actual, contexto de la vida y trabajo, consideraciones psicosociales (banderas amarillas): factores

cognitivos, afectivos y sociales. Salud general y estilo de vida, pérdida de peso u otras banderas rojas (estas condiciones incluyen malignidad, trastornos inflamatorios, fractura, infección y síndrome de la cola de caballo). Hora médica pasada, medicamentos e Investigaciones/exámenes.

Aplicación de *Cartola miccional* (Anexo VII.2.a)

*ICIQ-SF* (Anexo VII.2.b)

### **Evaluación física**

Consignar en conjunto con la anamnesis la confirmación del tipo de incontinencia presente, su severidad\*, el problema principal del usuario a tratar y su prognosis.

### **Tratamientos**

Los tratamientos que se realizarán según la evidencia para cada tipo de incontinencia son: el entrenamiento y la reeducación de la musculatura del piso pélvico como primera opción en la IU mixta y de esfuerzo, el uso de Biofeedback que entrega retroalimentación (visual o auditiva) al realizar ejercicios para el control voluntario sobre la musculatura estriada, una mayor conciencia de la zona pelvi-perineal y una disminución de las contracciones de los músculos antagonistas (Guzmán, 2015, p.5), Electroestimulación Funcional la cual consiste en una estimulación de origen nervioso, que tiene como objetivo actuar sobre los circuitos o fibras nerviosas responsables de la incontinencia urinaria, para conseguir una contracción de la musculatura implicada en esta disfunción. Se utiliza en usuarios con indemnidad del arco reflejo y en los tres tipos de IU antes mencionados, estimulación del nervio tibial posterior en IU de Urgencia y educación sobre anatomía, fisiología y uso de horarios para ir al baño para todos. (Guzmán, 2015, p.6)

De acuerdo con estas técnicas se busca reforzar la musculatura pelviana, mejorar la función ano-rectal, alcanzar la sexualidad de forma óptima y disminuir el impacto de esta en la calidad de vida de la persona y mejorando la autonomía de la persona. (Osses, M., 2010).

### **Estrategias de tratamiento**

- Ejercicios de fortalecimiento muscular con peso externo.
- Neuromodulación para el control vesical - TENS de nervio tibial posterior.
- Terapia de entrenamiento neuromuscular con retroalimentación por biofeedback (ejercicios de resistencia y fuerza).
- Reeducación vesical con horarios miccionales, técnicas manuales para evaluar la micción.
- Entrenamiento funcional en actividades de la vida diaria.
- Educación sobre la condición y anatomía.

### **Evaluación**

A la primera, quinta y última sesión, con paso al alta o a continuar el tratamiento.

### **Derivaciones**

Será acorde a la situación y necesidades de cada usuario.

### **Alta**

Según corresponda.

#### **IV.2.2) Valor del Kinesiólogo**

El valor está en la visión y compromiso de las directoras del proyecto quienes tienen como objetivo del emprendimiento prevenir, rehabilitar y principalmente empoderar a las mujeres sobre el impacto del problema de la incontinencia urinaria en su calidad de vida, además de hacer visible esta condición como un problema importante, dejando así de lado el tabú que se crea en torno a la incontinencia urinaria. Su formación en gestión busca acercar de manera más amigable las funciones de rehabilitación y prevención a las personas, actualizando los medios a los cuales sus usuarios pueden acceder a rehabilitación con el uso de sesiones online, domiciliarias o en un centro, donde pueden acceder a sesiones tanto grupales como individuales.

Se destaca que uno de los pilares del programa es promover la autogestión de las herramientas que son entregadas por el kinesiólogo, con el uso de tele rehabilitación en la profesión, puesto que se ha de reconocer el impacto que tiene en el proceso de una usuaria el empoderamiento sobre su condición, buscando dejar atrás un enfoque paternalista de la atención en salud.

### IV.2.3) Indicadores de Calidad

Objetivo Específico	Mecanismo de control (medida de resultado)	Indicador de calidad
1.- Restablecer la función de continencia.	Cartilla miccional.	Bajar un grado de severidad en urgencia y/o reducir la cantidad de episodios de pérdida de orina en un 50% al mes de tratamiento.
2.- Optimizar la función neuromuscular del piso pélvico.	Biofeedback.	Desempeño 40% superior al de la evaluación inicial, al mes.
3.- Mejorar la percepción corporal y empoderamiento de la usuaria.	Cuestionario ICIQ-SF.	Disminuir puntaje en al menos 3 puntos al mes de tratamiento.
4.- Educación al usuario con respecto a la intervención y su patología.	HLS-EU-Q47 test.	Subir al menos una categoría (de nivel de salud), en al menos 3 dimensiones del test al mes de tratamiento.
5.- Mejorar la calidad de vida del usuario.	Cuestionario ICIQ-SF.	Disminuir el puntaje en al menos 3 puntos al mes de tratamiento.

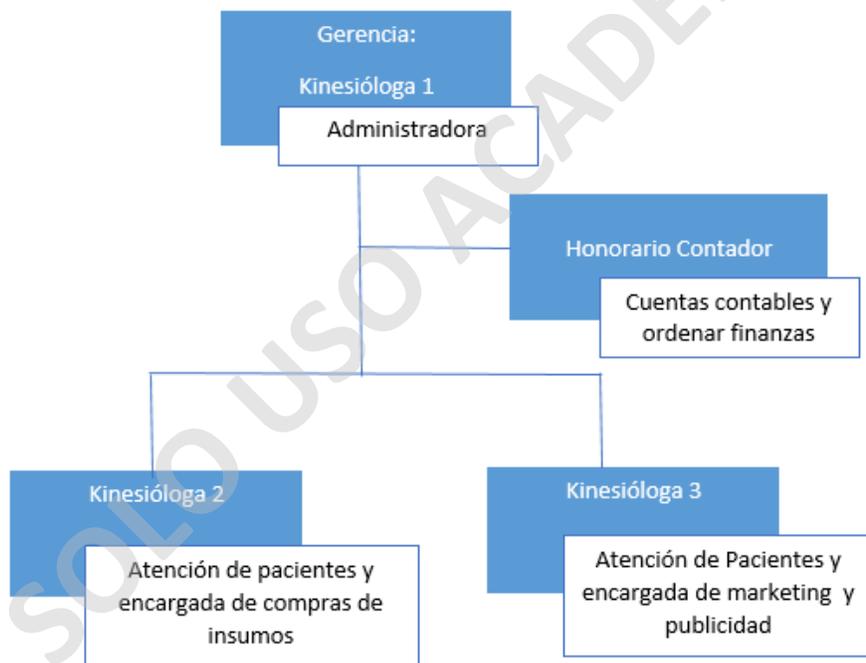
*Se entiende mes de tratamiento a 8 sesiones kinésicas distribuidas a lo largo de cuatro semanas, considerando 2 sesiones semanales.*

#### IV.2.4) Equipo de trabajo

El equipo de trabajo clínico estará conformado por 3 profesionales en un comienzo:

- **Tres kinesiólogas**, las cuales están capacitadas en prevenir, rehabilitar y manejar los deterioros y disfunciones que se generan a partir de diferentes condiciones de salud limitantes del movimiento y la correcta función, a partir del diagnóstico y pronóstico kinésico. Ellas, además, serán las encargadas de la administración del programa.
- **Honorario contador**, será el encargado de la gestión de cuentas contables y ordenar las finanzas del proyecto.

#### IV.2.5) Estructura de la organización



#### IV.2.6) Planificación de la intervención

##### Actividades para desarrollar o evaluar por mes:

Actividades	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>Objetivo específico 1:</b> Restablecer la función y prevención de continencia.										
Aplicar cartola miccional (Anexo VII.2 a)	x									x
Entrenamiento funcional en actividades de la vida diaria					x	x	x	x	x	x
Ejercicios de resistencia y fuerza	x	x		x						
<b>Objetivo específico 2:</b> Mejorar la función muscular del piso pélvico.										
Ejercicios de fortalecimiento de piso pélvico	x	x	x							
Ejercicios con conos vaginales				x	x	x	x	x		
<b>Objetivo específico 3:</b> Mejorar la percepción corporal y empoderamiento de la usuaria.										
Aplicar cuestionario ICIQ-SF (Anexo VII.2 b)	x				x					x

<b>Objetivo específico 4:</b> Educación a la usuaria con respecto a la intervención y su patología											
Aplicar Test HLS-EU-Q47 de Educación en salud (Anexo VII.2 c)	x										x
Explicar cada procedimiento y por qué se realiza	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Educar sobre la condición y anatomía	x	x	x								
<b>Objetivo específico 5:</b> Mejorar la calidad de vida de la usuaria.											
Aplicar cuestionario ICIQ-SF (Anexo VII.2 b)	x				x						x
Modificaciones en el estilo de vida	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

### IV.3) JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

#### El Modelo de Negocios:

#### Cómo funciona el modelo del proyecto

<p><b>Socios Clave</b></p>  <p>Proveedores de implementos deportivos y tecnológicos          Convenios Isapre y FONASA          Convenio Transbank y PayPal          Alianzas con municipalidades Región Metropolitana.</p>	<p><b>Actividades Clave</b></p>  <p>Gestión de redes sociales          Evaluación personalizada usuario          Compra de insumos          Reunión y asociación socios</p> <p><b>Recursos Clave</b></p>  <p>Gimnasio          Implementos          Elementos de protección          Kinesiólogos          Plataforma/recursos tecnológicos</p>	<p><b>Propuesta de Valor</b></p>  <p>Programa Integral de Kinesiología que promueve el fortalecimiento de la musculatura de piso pélvico a través de ejercicios personalizados y dinámicos, que pueden ser realizados de manera individual o grupal, para mujeres entre 30 y 60 años que cursan con diagnóstico de incontinencia urinaria de esfuerzo o que quieran prevenir esta patología, también ofrecemos prestaciones de tele-rehabilitación y servicios a domicilio con profesionales de kinesiología. Además en cada clase se dará énfasis en mejorar la autoestima y empoderamiento de las usuarias.</p>	<p><b>Relación con Clientes</b></p>  <p>Asistencia clínica domiciliaria, presencial y remota.</p> <p><b>Canales</b></p>  <p>Redes sociales (Instagram, Facebook)          Radio, diario, tv          Boca a boca          Página web</p>	<p><b>Segmentos De Clientes</b></p>  <p>Usuaris femeninas de entre 30 y 60 años que vivan en la región metropolitana, que pertenezcan al sector socioeconómico medio-alto y cursen con diagnóstico de incontinencia urinaria.          Usuaris Femeninas de entre 30 y 60 años que vivan en la región metropolitana, que pertenezcan al sector socioeconómico medio-alto y que quieran prevenir la incontinencia urinaria.</p>
<p><b>Estructura De Costos</b></p> <p><u>Costos fijos:</u></p> <p>Sueldo Kinesiólogos. Internet.          Cuota del crédito o préstamo. Honorarios.</p>	<p><u>Costos variables:</u></p> <p>Bencina          Implementos deportivos o tecnológicos.          Publicidad en redes sociales.          Arriendo gimnasio.</p>	<p><b>Fuente De Ingresos</b></p>  <p>Valor por paquete de tratamiento por persona.          Valor por paquete de prevención por persona.</p>		

#### IV.3.1) Propuesta de valor

Programa Integral de Kinesiología que promueve el fortalecimiento de la musculatura del piso pélvico a través de ejercicios personalizados y dinámicos, otorgando mayor énfasis al empoderamiento y autoestima a través de charlas de amor propio. Las sesiones pueden ser realizadas de manera individual o grupal, para mujeres entre 30 y 60 años que cursan con diagnóstico de incontinencia urinaria de esfuerzo o que quieran prevenir esta afección, también se ofrecen prestaciones de tele rehabilitación y servicios a domicilio con profesionales de kinesiología.

### **IV.3.2) Mercado objetivo o instituciones beneficiadas (Segmento de Clientes)**

Usuaris femeninas de entre 30 y 60 años que vivan en la región Metropolitana, que pertenezcan al sector socioeconómico medio-alto y cursen con diagnóstico de incontinencia urinaria.

Usuaris Femeninas de entre 30 y 60 años que vivan en la región Metropolitana, que pertenezcan al sector socioeconómico medio-alto y que quieran prevenir la incontinencia urinaria.

### **IV.3.3) Canales de Distribución, Comunicación y venta**

<b>Canales por segmento</b>	<b>Mujeres de 30 a 60 años con diagnóstico de IU.</b>	<b>Mujeres de 30 a 60 años, prevención de IU.</b>
Remotos	<ul style="list-style-type: none"><li>-Publicidad en página de Facebook e Instagram.</li><li>-Contacto Telefónico</li><li>-Correo electrónico</li><li>-Radio, diario.</li><li>-Boca a boca</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>-Publicidad en página de Facebook e Instagram.</li><li>-Contacto Telefónico</li><li>-Correo electrónico</li><li>-Radio, diario.</li><li>-Boca a boca</li></ul>

### **IV.3.4) Estrategia y material de promoción:**

1.- Canales de comunicación electrónicos: disponibilidad de información sobre la IU y cómo acceder al programa KINEFEM a través de publicidad en plataformas web como Facebook e Instagram, WhatsApp y grupos femeninos.

2.- Captación Presencial: Crear espacios ya sea eventos, charlas o visitas técnicas sobre la IU y sobre el programa KINEFEM, que entrega atenciones de forma online, presencial, individual o grupal. También se harán visitas a centros médicos

o consultas de especialistas, para presentarles el programa y crear alianzas con los mismos.

3.- Boca a Boca: Recomendaciones de terceros.

#### **IV.3.5) Estrategia de distribución y ventas:**

Para llevar a cabo el programa, las usuarias podrán informarse a través de redes sociales tanto como Facebook e Instagram. La población en general dedica gran parte del tiempo a estas redes sociales, es por esto por lo que se publicará en cada una de estas plataformas un perfil del programa donde se indicará el plan de intervención junto con los precios que tendrán un modelo de pago rentable para cada usuaria. Por otra parte, publicidad en la radio en frecuencia FM, diarios, televisión y el boca a boca.

#### **Relación con el Cliente:**

El uso de la tecnología hoy en día es algo muy importante y existe una relación constante con ella, KINEFEM quiere llegar al público objetivo a través de ella, y también de esta manera facilitar el acceso a este servicio de salud sin la necesidad de salir de la casa.

El programa contará con dos páginas oficiales, Instagram y Facebook, estas tendrán post informativos, tanto sobre la patología como sobre el programa y podrán hablar directamente a esas páginas para coordinar horas evaluativas o contarán con un link de WhatsApp para también poder ser atendidos desde este medio de comunicación.

Entrada personalizada, en donde el cliente resolverá una planilla con sus datos personales (mail, numero de celular, nombre, edad, si le interesa prevenir o tratar,

y que modalidad de atención prefiere), luego de esto será contactado por la empresa y de esta manera obtener más información sobre el cliente (características de inclusión) y luego de esto analizar si corresponde coordinar la atención presencial con su pertinente evaluación y organización con el programa.

#### **IV.3.6) Recursos y actividades claves**

##### **Recursos Claves**

###### Recurso humano

- Clínico: 3 kinesiólogos(as).
- Administrativo: Honorario Contador(a).

###### Recursos tecnológicos

- Página de Facebook e Instagram, con enlace a reserva de horas, pago, información de contacto, perfiles de los profesionales, agenda de éstos y segmento educativo.
- Correo corporativo: flujo privado de comunicación con los usuarios.
- Gestión de redes sociales.
- Equipo de sonido.
- Internet.

###### Insumos

- Equipamiento médico: Elementos de protección personal, como guantes, mascarillas y alcohol, equipo de Biofeedback, colchonetas, balones y bandas elásticas.
- Uniforme clínico: color negro, con identificación de la empresa y del profesional.

## **Actividades Claves**

**Atención clínica:** Posterior al diagnóstico de Incontinencia urinaria ya realizado por un profesional atingente, se procederá a las evaluaciones kinesiológicas, esta será en modalidad presencial como primera instancia, para hacer más exhaustiva su evaluación, y luego se determinará la modalidad más adecuada para la usuaria, sólo se le dará a elegir sobre si su programa será del tipo individualizado o con clases grupales.

En el caso de que no tenga el diagnóstico, y quiera participar a modo de prevención de esta patología, se solicitará llenar una tabla con algunas preguntas, y así es como se determinarán las características de su programa.

Finalizando todo esto, se le informa a la usuaria vía email y telefónica acerca de la hora y fecha de consulta, duración de la sesión y detalles del kinesiólogo (datos y contacto).

1.- Domiciliaria: La(s) kinesióloga(s) se desplazará hasta su hogar o el lugar que la usuaria determine, junto con los insumos que necesite para la sesión.

2.- Tele rehabilitación: Se mandará previo a la sesión, un documento con los ejercicios e información sobre las sesiones (ya sea materiales que necesitará, fotos con los ejercicios o videos explicativos de los mismos).

3.- Presencial: Se establecerán horarios de atención para el uso del gimnasio con cierta cantidad de cupos para cada horario. En el gimnasio encontrarán todos los elementos necesarios (kinesióloga(s) y equipos de entrenamiento).

Para las últimas dos modalidades, tendremos las opciones de que sean de forma individual o grupal (grupos de 5 personas máximo).

### **Manejo administrativo**

- **Registro de Consentimiento Informado:** Concierno que el usuario acepta el acceso y uso de su imagen al recibir atención remota, como resguardo legítimo de su privacidad. (Anexo 10.1).

-Gestión de redes dado por la kinesióloga encargada.

-Captación de clientes dada por la(s) kinesiólogos(as) en terreno y ayudado en redes sociales por la kinesióloga encargada de estas.

### **IV.3.7) Red de Aliados:**

Dentro de los aliados claves están los proveedores de implementos tanto deportivos como tecnológicos, los cuales se utilizan dentro de la intervención, también tendremos convenio con Fonasa e ISAPRES mediante prestaciones, convenio de Transbank y métodos de pago con tarjeta para otorgar una mayor facilidad de pago a nuestras usuarias y finalmente tendremos convenios con municipalidades de la Región Metropolitana de Santiago para obtener mayor cobertura y dar mayor acceso a quienes quieran participar del programa.

#### **IV.3.8) Flujo de Ingresos:**

Los ingresos provienen principalmente asociados a FONASA en modalidad de libre atención y a las ISAPRES, de quienes seremos prestadoras y tendremos convenio, y a su vez, se brindarán prestaciones de manera particular siendo los valores los siguientes:

Inscripción al programa: \$15.000.

Evaluación kinésica: gratuita.

Prestación kinésica a domicilio: \$35.000 (elementos de terapia incluidos).

Prestación kinésica presencial: \$20.000 (elementos de terapia incluidos).

Prestación kinésica online: \$15.000 (no incluye elementos de terapia).

#### **IV.3.9) Estructura de Costos:**

##### Costos fijos:

- Cuota del crédito o préstamo (cuota de \$186.927 pesos x 12 meses).
- Internet (\$27.743 pesos).
- Honorarios Contador. (\$ 500.000)
- Bencina (\$30.000 mes).
- TAG (60.000 al mes).
- Publicidad en redes sociales. (\$20.000 x 6 días).
- Mascarillas (50 UN \$9.990 x 12 = \$119.800 mensual).
- Guantes (100 UN \$13.790 x 12 = \$165.480 mensual).

##### Costos variables:

- Sueldo kinesiólogos. (800.000).

- Implementos deportivos o tecnológicos (colchonetas: \$150.000, pelotas de goma: \$10.000, parlante: \$100.000).
- Arriendo gimnasio. (\$10.000 x hora).

## Análisis Estratégico

### Análisis de riesgo

Fortalezas	Debilidades
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recurso humano motivado.</li> <li>• Servicio entregado de calidad.</li> <li>• Contamos con los medios de transporte para tener el acceso a un Programa presencial, personalizado y grupal.</li> <li>• Distintas modalidades remotas (online), presencial y a domicilio.</li> <li>• Accesibilidad económica.</li> <li>• Ahorro de tiempo en traslados si los usuarios eligen la opción remota.</li> <li>• Página Web de fácil uso para el usuario.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de un equipo multidisciplinario.</li> <li>• Posibilidad de que exista una baja adherencia al tratamiento.</li> <li>• Dificultad para reaccionar frente a accidentes o necesidades del usuario en formato online.</li> <li>• Evidencia reciente sobre la tele rehabilitación en el área.</li> <li>• Dificultad de seguimiento en la evolución del usuario.</li> <li>• Estudios kinésicos sin especialización en el área.</li> </ul>
Oportunidades	Amenazas
<ul style="list-style-type: none"> <li>• El canal de redes sociales beneficia nuestra accesibilidad a una mayor población.</li> <li>• La conciencia sobre la IU va aumentando, de esta manera más cantidad de usuarios quieren un programa de prevención y tratamiento.</li> <li>• Aplicación del uso de la tecnología va aumentando en salud.</li> <li>• Posibilidad de posicionarse bien en el mercado, dado la baja competencia existente.</li> <li>• Área kinésica poco abordada.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La competencia va en aumento.</li> <li>• Precios variables de gastos en equipamiento para el programa.</li> <li>• Que nuestro usuario no tenga acceso a tecnologías.</li> <li>• Fácil de imitar el proyecto.</li> <li>• Desinterés de la población en el área de rehabilitación de piso pélvico.</li> <li>• Competencia que ofrece la misma calidad de servicio o prestación.</li> </ul>

### Puntos Críticos creados desde el análisis FODA

FODA	PUNTO CRÍTICO
<b>Fortaleza/Debilidad</b> Modalidad remota (online) / Dificultad para reaccionar frente a accidentes o necesidades del usuario.	Riesgo de eventos adversos en ausencia de supervisión de un profesional de manera presencial.
<b>Debilidad/Amenaza</b> Falta de equipo multidisciplinario / Competencia va en aumento.	Posible pérdida de clientes debido a un incremento en la competencia, la cual puede integrar un equipo multidisciplinario de tratamiento.
<b>Fortaleza/Oportunidad</b> Página web de fácil uso para el usuario / Aplicación de la tecnología va aumentando en salud.	Nueva estrategia terapéutica en el ámbito de la kinesiología, como lo es la tele rehabilitación.
<b>Oportunidad/Amenaza</b> La conciencia sobre la IU va aumentando / Desinterés de la población en el área de rehabilitación de piso pélvico.	La población que requiere de estos servicios está aumentando, no obstante, para los usuarios la IU es un tema de vergüenza y tabú.

### Análisis de los puntos críticos y oportunidades a partir del FODA

Punto Crítico	Estrategia de Corrección	Meta	Indicador
Riesgo de eventos adversos en ausencia de supervisión de un profesional de manera presencial.	Aplicar protocolos de seguridad y prevención.	Evitar eventos adversos en un 90% de las atenciones remotas totales durante 1 año.	Registro de eventos adversos, como por ejemplo golpes o caídas de manera individual por usuario y sesión.

Posible pérdida de clientes debido a un incremento en la competencia, la cual puede integrar un equipo multidisciplinario de tratamiento.	Que los kinesiólogos que participen del programa tengan especialidad en rehabilitación de piso pélvico.	Capacitar a todos los kinesiólogos del programa en un plazo de un año.	Certificado de especialidad en rehabilitación de piso pélvico y problema de incontinencia urinaria.
Nueva estrategia terapéutica en el ámbito de la kinesiología, como lo es la tele rehabilitación.	Potenciar el uso de la tele rehabilitación.	Que el 50% de las sesiones ofrecidas mensualmente a los usuarios sea de manera remota.	Registro de éxito de la sesión de 1 a 10, esperando que el total de sesiones remotas sean exitosas.
La población que requiere de estos servicios está aumentando, no obstante, para los usuarios la IU es un tema de vergüenza y tabú.	Potenciar el empoderamiento para vencer los tabúes ante la IU, generar mayor interés y adherencia al tratamiento de la población objetiva.	Que en un plazo de 6 meses se mantenga o aumente los usuarios participen del programa	Registro de ingreso de nuevos usuarios, y cantidad de sesiones realizadas por cada uno.

### Análisis Competitivo

#### **Análisis de la Competencia**

- Clínica Alemana: Orientada al diagnóstico y tratamiento, con ello cuentan con una unidad uroginecológica y cirugía reconstructiva femenina, el personal cuenta con estudios nacionales e internacionales de alto nivel.
- Clínica Dávila: Consta de un programa kinésico entre 7 a 10 sesiones con ejercicios para reforzar el piso pélvico, orientado a pacientes jóvenes y otorga un 80% de resultado y cirugía para la incontinencia urinaria.

- Clínica las Condes: Consta de un programa kinesiológico para reeducación del piso pélvico, y además de programas de prevención ante la IU. También incluye cirugías con una efectividad del 90%, y una campaña de incontinencia urinaria.
- MAMIfit: Es una empresa fundada en 2010 con el objetivo de buscar y favorecer el bienestar de la mujer, ofrece una amplia gama de servicios de gimnasia y fitness para mujeres que quieren hacer ejercicio tanto antes, como durante y después del embarazo. Las clases de MAMIfit combinan diversos ejercicios adaptados a las diferentes necesidades y fases del embarazo y del postparto que ayudan a la tonificación del cuerpo y a la salud emocional. Trabajan con grupos de trabajo reducidos, tanto en centros como al aire libre. Igualmente, también ofrecemos clases particulares a domicilio. El aspecto diferenciador de MAMIfit es que las madres pueden hacer ejercicio sin tener que separarse de su bebé, así como compartir experiencias y situaciones similares con otras mujeres.

### **Ventajas competitivas de nuestro modelo de intervención**

- Busca empoderar a la mujer.
- Programa de prevención.
- Programa de tratamiento de la sintomatología.
- Consta de programas grupales y personalizados.
- Puede ser vía remota o presencial.
- El programa presencial puede ser a domicilio, en un gimnasio o al aire libre.

## **Evaluación económica**

### **Inversión**

**Registro marca:** Validación del servicio asociado a responsabilidades legales y derechos de autor.

**Internet móvil empresa:** Plan de 15GB de internet y 700 minutos libres, para que pueda tener acceso a la plataforma y página web, realizar sus prestaciones online y mantener contacto constante y fluido con el resto de los profesionales y usuarios.

**Transporte:** Incluye los gastos en TAG y bencina. Este es un monto fijo al cual adecuarse.

**Honorarios contador(a):** Encargado(a) de la administración contable del servicio, de los informes contables, llevar un registro de gastos, ingresos y balance financiero. Este sueldo es fijo.

**Comisión Webpay:** Pago único inicial de 7 UF por concepto de integración, sumado a un porcentaje de cobro mensual, retenido por la empresa

**Transbank:** para realizar pagos a través de internet. Por cada transacción de pago con tarjeta se descuenta lo siguiente: compra prepago y débito 1,49% + IVA, compra crédito 2,95% + IVA.

**Biofeedback:** Se utilizará para mejorar el control voluntario sobre la musculatura del piso pélvico.

**Uniforme institucional:** De color negro con logo institucional, utilizado por cada profesional de la empresa con su identificación.

**Pecheras desechables:** Parte de los EPP, utilizados por los profesionales que realizan prestaciones de manera presencial como medida de protección personal en caso de salpicadura de fluidos, además aislamiento y prevención de COVID-19.

**Mascarillas:** Parte de los EPP, utilizadas por los profesionales que realizan prestaciones de manera presencial como medida de aislamiento y prevención de COVID-19, además de protección personal en caso de salpicadura de fluidos.

**Guantes:** Parte de los EPP necesarios para realizar procedimientos invasivos y utilizados por los profesionales que realizan prestaciones de manera presencial como medida de aislamiento y prevención de COVID-19.

**Escudo facial:** Parte de los EPP, se usa en forma de reemplazo de las antiparras, ya que brinda un mayor confort para el tratante y evita la salpicadura de fluidos en la mucosa ocular. Utilizado además por los profesionales que realizan prestaciones de manera presencial como medida de aislamiento y prevención de COVID-19.

**Alcohol desnaturalizado al 70%:** Parte de los EPP, utilizado por los profesionales que realizan prestaciones de manera presencial para desinfectar los implementos utilizados en cada sesión.

**Alcohol gel:** Parte de los EPP, utilizado por los profesionales que realizan prestaciones de manera presencial como bactericida para la higiene de las manos.

**Bandas elásticas:** Para agregar resistencia a los ejercicios de fortalecimiento.

**Pelota de goma:** Para ejercicios de coordinación, balance y fortalecimiento.

**Colchonetas:** Utilizada por kinesiólogo(a)s que realicen atenciones presenciales para mayor comodidad y eficiencia al realizar la terapia.

**Toalla nova:** Para desinfectar implementos utilizados en las atenciones presenciales junto con el alcohol y limpiar los restos de gel de contacto que se aplica en la electroterapia.

**Inversión Inicial:**

<b>Productos o Activos</b>	<b>Valor unidad</b>	<b>Cantida d</b>	<b>Total</b>
<b>Registro marca</b>	\$ 67.437	1	\$ 67.437
<b>Biofeedback</b>	\$ 390.000	1	\$ 390.000
<b>Uniforme institucional</b>	\$ 21.008	3	\$ 63.024
<b>Mascarillas caja 50u.</b>	\$ 9.990	6	\$ 59.940
<b>Guantes 100 u.</b>	\$ 13.790	6	\$ 82.740
<b>Alcohol desnaturalizado al 70% 1L.</b>	\$ 2.765	6	\$ 16.590
<b>Pack 3 bandas elásticas.</b>	\$ 3.353	3	\$ 10.059
<b>Alcohol gel 70% 1L.</b>	\$ 3.350	6	\$ 20.100
<b>Pack 5 Pelotas de goma</b>	\$ 5.000	2	\$ 10.000
<b>Pack 5 Colchonetas</b>	\$ 50.000	3	\$150.000
<b>Parlante</b>	\$ 100.000	1	\$ 100.000

Toalla nova larina 6 rollos 250m c/u	\$ 16.807	2	\$ 33.614
Gel de contacto 5L.	\$ 8.395	1	\$ 8.395

Inversión Inicial			
Productos o Activos	Valor Unidad	Cantidad	Total
Biofeedback	\$ 390.000	1	\$ 390.000
Equipamiento kinésico	\$ 375.092	1	\$ 375.092
EPP	\$ 179.370	1	\$ 179.370
Registro de marca	\$ 67.437	1	\$ 67.437
<b>Total</b>			<b>\$ 1.011.899</b>

Depreciación			
Productos o Activos	Valor Unidad	años	Valor anual
Biofeedback	\$ 390.000	8	\$ 48.750
Equipamiento kinésico	\$ 375.092	5	\$ 75.018
EPP	\$ 179.370	1	\$ 179.370
<b>Total</b>			<b>\$ 303.138</b>

La inversión tiene un valor total de \$1.011.899, por lo que ese es el monto necesario para comenzar con el emprendimiento.

#### Depreciación:

Depreciación			
Productos o Activos	Valor Unidad	años	Valor anual
Biofeedback	\$ 390.000	8	\$ 48.750
Equipamiento kinésico	\$ 233.083	5	\$ 46.617
<b>Total</b>			<b>\$ 95.367</b>

El total de la depreciación por año es de un valor de 95.8367 mil pesos.

El equipamiento kinésico incluye, pack de bandas elásticas, pack de pelotas de goma Eva y colchonetas las cuales son consideradas como equipamiento de gimnasio por el Servicio de Impuestos Internos por lo cual tiene una depreciación

de 5 años a diferencia del Biofeedback que tiene una depreciación de 8 años por ser equipamiento de uso médico.

### **Ingresos y/o modelo de sustentabilidad del proyecto**

El proyecto se sustentará de acuerdo con los ingresos obtenidos por la prestación de atenciones de pacientes, ya sea de manera presencial, remota, u online, ya que para brindar cualquier atención debe ser pagada previamente por la usuaria. En el primer segmento de clientes que es de 30 a 60 años que cursan con la patología, el servicio es más tecnológico e innovador, se recibirán los ingresos mediante el botón de pago WebPay y en el segundo segmento de clientes, mujeres entre 30 y 60 años que quieran prevenir la enfermedad que opten por mayor seguridad, sin quedarse atrás con la tecnología, se recibirán sus ingresos en un 85% aproximadamente por medio de WebPay y el 15% se podrá pagar en efectivo (siendo esto posible solo en las atenciones de tipo presencial).

*La tabla siguiente muestra la cantidad de atenciones de cada profesional, en cada modalidad, por mes.*

	<b>Domicilio</b>	<b>presencial</b>	<b>Tele rehabilitación</b>	<b>Total</b>
<b>Kinesiólogo(a) 1</b>	5	40	30	75
<b>Kinesiólogo(a) 2</b>	5	40	30	75
<b>Kinesiólogo(a) 3</b>	5	40	30	75
<b>Total</b>	15	120	90	225

## Precio del producto/servicio:

Total de ingresos según atenciones por año.

INGRESOS	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Precio online	\$ 15.000	\$ 15.750	\$ 16.538	\$ 17.364	\$ 18.233
Número de pacientes	1080	\$ 1.134	\$ 1.191	\$ 1.250	\$ 1.313
<b>Sub Total</b>	<b>\$ 16.200.000</b>	<b>\$ 17.860.500</b>	<b>\$ 19.691.201</b>	<b>\$ 21.709.549</b>	<b>\$ 23.934.778</b>
Precio gimnasio	\$ 20.000	\$ 21.000	\$ 22.050	\$ 23.153	\$ 24.310
Número de pacientes	1440	\$ 1.512	\$ 1.588	\$ 1.667	\$ 1.750
<b>Sub Total</b>	<b>\$ 28.800.000</b>	<b>\$ 31.752.000</b>	<b>\$ 35.006.580</b>	<b>\$ 38.594.754</b>	<b>\$ 42.550.717</b>
Precio domicilio	\$ 35.000	\$ 36.750	\$ 38.588	\$ 40.517	\$ 42.543
Número de pacientes	180	\$ 189	\$ 198	\$ 208	\$ 219
<b>Sub Total</b>	<b>\$ 6.300.000</b>	<b>\$ 6.945.750</b>	<b>\$ 7.657.689</b>	<b>\$ 8.442.603</b>	<b>\$ 9.307.969</b>
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 51.300.000</b>	<b>\$ 56.558.250</b>	<b>\$ 62.355.471</b>	<b>\$ 68.746.906</b>	<b>\$ 75.793.464</b>

Las atenciones son las siguientes:

- 1- Tele rehabilitación (online), con un total de 15 pacientes mensuales y un total de 180 al año.
- 2- Ambulatorio, con un total de 120 pacientes mensuales y 1.440 al año.
- 3- Presencial a domicilio, con un total de 90 pacientes mensuales y 1.080 por año.

Por lo que al primer año el total de ingresos por las tres modalidades de atención es de \$51.300.000 pesos. Y se espera que con un incremento del 1, 05% anual a los 5 años el total de ingresos por atenciones sea de \$75.793.464 pesos.

## Costos

### Costos fijos

En esta sección de costos fijos se incluyen la cuota del préstamo, TAG, combustible, honorario contador, gastos de internes y el arriendo del gimnasio. Estos son costos independientes del costo de producción del proyecto, por ende, no es un gasto variable.

COSTOS FIJOS	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Cuota de prestamo	\$ 2.243.124	\$ 2.355.280	\$ 2.473.044	\$ 2.596.696	\$ 2.726.531
TAG	\$ 720.000	\$ 756.000	\$ 793.800	\$ 833.490	\$ 875.165
Bencina	\$ 360.000	\$ 378.000	\$ 396.900	\$ 416.745	\$ 437.582
Honorario contador	\$ 500.000	\$ 525.000	\$ 551.250	\$ 578.813	\$ 607.753
Internet	\$ 720.000	\$ 756.000	\$ 793.800	\$ 833.490	\$ 875.165
Arriendo gimnasio	\$ 2.520.000	\$ 2.646.000	\$ 2.778.300	\$ 2.917.215	\$ 3.063.076
<b>Subtotal</b>	<b>\$ 7.063.124</b>	<b>\$ 7.416.280</b>	<b>\$ 7.787.094</b>	<b>\$ 8.176.449</b>	<b>\$ 8.585.271</b>

Al primer año se espera un total de costos fijo de \$7.063.124 pesos.

### Costos variables

En este ítem serán abarcados todos los costos que varían dependiendo de la producción del proyecto, por ende, abarca el número de pacientes, sueldo de kinesiólogos el cual cambia dependiendo de la cantidad de número de pacientes que se atiende en el programa, además se incluye los insumos kinésicos y la publicidad.

COSTOS VARIABLES	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Número de pacientes	2700	2835	2976	3125	3281
Sueldo Kinesiólogo	\$10.666	\$ 11.199	\$ 11.759	\$ 12.347	\$ 12.965
Insumos generales	\$ 245	\$ 257	\$ 270	\$ 284	\$ 298
Publicidad	\$ 89	\$ 93	\$ 98	\$ 103	\$ 108
<b>Total</b>	<b>\$ 29.700.000</b>	<b>\$ 32.744.250</b>	<b>\$ 36.091.440</b>	<b>\$ 39.793.359</b>	<b>\$ 43.868.836</b>

### Flujo de caja anual

	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Ingresos totales	\$ 51.300.000	\$ 56.558.250	\$ 62.355.471	\$ 68.746.906	\$ 75.793.464	
(-) Costos fijos	\$ 7.063.124	\$ 7.416.280	\$ 7.787.094	\$ 8.176.449	\$ 8.585.271	
(-) Costos variables	\$ 29.700.000	\$ 32.744.250	\$ 36.091.440	\$ 39.793.359	\$ 43.868.836	
<b>Sub total costos</b>	<b>\$ 36.763.124</b>	<b>\$ 40.160.530</b>	<b>\$ 43.878.534</b>	<b>\$ 47.969.808</b>	<b>\$ 52.454.107</b>	
(-) Depreciación	\$ 95.367	\$ 95.367	\$ 95.367	\$ 95.367	\$ 95.367	
Utilidad antes de impuestos	\$ 14.441.509	\$ 16.302.353	\$ 18.381.570	\$ 20.681.731	\$ 23.243.990	
(-) Impuestos	\$ -	\$ -	\$ 9.825.086	\$ 4.136.346	\$ 4.648.798	
<b>Utilidad neta</b>	<b>\$ 14.441.509</b>	<b>\$ 16.302.353</b>	<b>\$ 8.556.483</b>	<b>\$ 16.545.385</b>	<b>\$ 18.595.192</b>	
(+) Depreciación	\$ 95.367	\$ 95.367	\$ 95.367	\$ 95.367	\$ 95.367	
Inversión (activos)	\$ 1.011.899					
Capital de trabajo	\$ 3.021.627	\$ 279.239	\$ 305.589	\$ 336.269	\$ 368.573	
Recuperación capital de trabajo						-\$ 4.311.297
<b>Flujo de Caja</b>	<b>-\$ 4.033.526</b>	<b>\$ 14.257.637</b>	<b>\$ 16.092.130</b>	<b>\$ 8.315.581</b>	<b>\$ 16.272.179</b>	<b>\$ 23.001.855</b>

## Indicadores económicos

Al realizar inversiones se debe conocer las posibilidades del éxito y entre ellas existen indicadores financieros tales como la tasa interna de retorno (TIR) y el valor actual neto (VAN). La tasa interna de retorno será la tasa de interés o rentabilidad de la inversión, es decir, el porcentaje de beneficios o pérdida que tendrá la inversión, siendo muy relacionada con el valor actual neto (VAN), ya que el TIR es el punto en el cual el VAN es cero. Así mismo el TIR da una medida relativa de la rentabilidad del programa que en este caso es exponencial, con una tasa de rendimiento interno que es superior a la tasa mínima de rentabilidad exigida ante la inversión.

Por otra parte, el VAN será para valorar, determinar la viabilidad y rentabilidad del programa, a través de flujos de egresos e ingresos.

En el caso del programa de IU, son 3 tipos de atenciones diferentes tanto domiciliaria, tele rehabilitación y atención en el gimnasio, lo que conlleva a un aumento de la tasa interna de retorno, lo que no indica que es un proyecto por el cual debe rechazarse por no alcanzar la rentabilidad mínima.

VAN (25%)	\$ 36.131.457
VAN (30%)	\$ 32.133.240
VAN (35%)	\$ 28.765.951
TIR	356%

## Análisis del punto de equilibrio

Un análisis de punto de equilibrio del proyecto o umbral de rentabilidad, es cuando el ingreso es igual a los gastos, con ello se indica la cantidad de ingresos que se requieren para cubrir los gastos antes de obtener una ganancia, y a su vez mediante el punto de equilibrio es posible realizar proyecciones para dar a conocer la cantidad de atenciones requeridas con el fin de alcanzar la rentabilidad. Siendo que el año 0, no existe un precio ni cantidad, y a partir del primer año el precio irá

en aumento hasta el año 5, que será el monto para cubrir los costos fijos antes de generar utilidades. En este caso, el margen de contribución es alto lo que significa que serán menos atenciones para cubrir los costos.

Punto de equilibrio	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Precio		\$ 17.540	\$ 17.540	\$ 17.540	\$ 17.540	\$ 17.540
Cantidad		1766	1561	1406	1285	1187

## V) CONCLUSIONES

El programa de KINEFEM otorga a nuestras usuarias, una rehabilitación de toda la musculatura pélvica la cual va a estar alterada debido a la incontinencia urinaria, esto se va a llevar a cabo ya sea de manera ambulatoria, a domicilio o de modalidad tele rehabilitación, para la atención ambulatoria o telerehabilitación, también existirá la oportunidad de realizarla de forma grupal, para cualquiera de estas atenciones se busca, ya sea la prevención de esta patología, y el cómo tratar la sintomatología que provoca. Además de otorgar charlas a nuestras mujeres orientadas hacia el empoderamiento, el amor propio y la seguridad de la misma, ya que es algo que se pierde producto de esta enfermedad. Todo esto va enfocado a romper con todos los tabúes y estereotipos que puedan existir en la actualidad sobre la I.U. y de esta manera nuestras usuarias puedan enfrentar sus propias banderas amarillas y tratarse de manera óptima a través de este programa.

## VI) BIBLIOGRAFÍA

Dina Bedretdinova, Xavier Fritel, Henri Panjo, Virginie Ringa. (2016). Prevalence of Female Urinary Incontinence in the General Population According to Different Definitions and Study Designs. Agosto 2015, de National library of medicine Sitio web: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26259998/>

Maritza Busquets C., Ramón Serra T. (2012). Validación del cuestionario International Consultation on Incontinence Questionnaire Short-Form (ICIQ-SF) en una población chilena usuaria del Fondo Nacional de Salud (FONASA). Marzo 2012, de Revista Médica de Chile Sitio web: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0034-98872012000300009&script=sci\\_arttext&tng=en](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0034-98872012000300009&script=sci_arttext&tng=en)

Instituto Nacional de Estadísticas. (2017). Resultados definitivos Censo 2017. 2017, de Gobierno de Chile Sitio web: [https://www.censo2017.cl/wp-content/uploads/2017/12/Presentacion\\_Resultados\\_Definitivos\\_Censo2017.pdf](https://www.censo2017.cl/wp-content/uploads/2017/12/Presentacion_Resultados_Definitivos_Censo2017.pdf)

Jaime Hidalgo. (2019). Actualización Manual Geriátrica para Médicos. 31 de Julio 2019, de MINSAL Sitio web: [https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/08/2019.08.13\\_MANUAL-DE-GERIATRIA-PARA-MEDICOS.pdf](https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/08/2019.08.13_MANUAL-DE-GERIATRIA-PARA-MEDICOS.pdf)

Brian S. Buckley, Marie Carmela M. Lapitan. (2010). Prevalence of Urinary Incontinence in Men, Women, and Children—Current Evidence: Findings of the Fourth International Consultation on Incontinence. 2008, de Sciencedirect Sitio web: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0090429510000191>

Olga Rincón Ardila. (2015). Caracterización clínica de la incontinencia urinaria y factores asociados en usuarias de la Unidad de la Mujer del Centro de Salud Familiar “Ultraestación” en la ciudad de Chillán, Chile. Febrero 2015, de Revista médica de Chile Sitio web: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872015000200008](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872015000200008)

Ma. Antonieta Silva Muñoz, Macarena Gallardo Hormazábal, Camila López Vera, Carolina Santander Núñez, Jamilette Torres Rojas. (2018). Efectos de la incontinencia urinaria en la calidad de vida de la mujer climatérica. Enero-marzo 2018, de Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología Sitio web: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138600X2018000100003&script=sci\\_arttext&lng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138600X2018000100003&script=sci_arttext&lng=en)

Proyecto de Título 2021 Escuela de Kinesiología 14 Guzmán Vega, Daniela E. (2015). FISIOTERAPIA UROGINECOLÓGICA FRENTE A LA INCONTINENCIA URINARIA FEMENINA. 2015, de Instituto Universitario de Ciencias de la Salud Sitio web: <http://repositorio.barcelo.edu.ar/greenstone/collect/tesis/index/assoc/HASHbb54.dir/TFI%20Guzman%20Vega%20Daniela.pdf>

Vanessa S. Pereira, Grasiéla N. Correia, Patricia Driusso. (2011). Individual and group pelvic floor muscle training versus no treatment in female stress urinary incontinence: a randomized controlled pilot study. Diciembre 2011, de European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology Sitio web: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0301211511005008>

CRISTINA AURORA CID SALAZAR, GLADYS STEPHANIE FIERRO CASTRO Y CRISTIAN LEONARDO RIFFO OÑATE. (2019). CONOCIMIENTO SOBRE INCONTINENCIA URINARIA Y PRESENCIA DE SÍNTOMAS, POSTERIOR A EDUCACIÓN, EN MUJERES DE 18 A 90 AÑOS PERTENECIENTES A LA RED DE KINESUR. 2018, de Universidad del Desarrollo Sitio web: <https://repositorio.udd.cl/bitstream/handle/11447/2328/Documento.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Maritza Busquets, Cinthya Urquidi, Emiliano Pertossi. (2016). Sensibilidad al cambio de la versión español-chileno del cuestionario International Consultation on Incontinence Questionnaire Short-Form (ICIQ-SF) para incontinencia urinaria femenina. Agosto 2016, de Revista médica de Chile Sitio web: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0034-98872016000800007&script=sci\\_arttext](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0034-98872016000800007&script=sci_arttext)

M.Mestre, J. Lleberia, J. Pubill, M. Espuña-Pons. (2015). Questionnaires in the assessment of sexual function in women with urinary incontinence and pelvic organ prolapse. Abril 2015, de Actas Urológicas Españolas Sitio web: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0210480614002010>

Gabriel Vallejos, Rodrigo Guzmán Rojas, Juan Pablo Valdevenito, Gerardo Fasce, Daniela Castro, Michel Naser, Valentín Manríquez. (2019). Incontinencia Urinaria en el Adulto Mayor. 2019, de Revista chilena de obstetricia y ginecología Sitio web: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75262019000200158&script=sci\\_arttext&tlng=p](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75262019000200158&script=sci_arttext&tlng=p)

## VII) ANEXOS

### 1. Consentimiento informado

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARTICIPACIÓN PROGRAMA KINEFEM

Yo \_\_\_\_\_ Cédula de Identidad  
\_\_\_\_\_, acepto el acceso y uso de mi imagen al recibir atención remota, como resguardo legítimo de mi privacidad. Esta atención deberá regirse de acuerdo a la Ley 24.584 "Ley de derechos y deberes de los pacientes".

En la región de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20 \_\_\_\_

|

\_\_\_\_\_  
Firma

### 2. Mediciones Kinésicas Utilizadas (test, protocolos, pruebas, etc).

#### a) Cartola/Diario miccional

### **DIARIO MICCIONAL. Instrucciones para completarlo.**

El Diario Miccional registra adecuadamente sus síntomas y permite valorar a su médico y a usted la severidad de los síntomas y hacer un diagnóstico diferencial con otras enfermedades. Debe completarlo durante 3 días lo mejor que pueda hacerlo. (1 día en cada hoja), anotando:

- **HORA:** ponga la hora a la que orina o tiene una pérdida de orina (incluida toda la noche). Cada día empieza a partir de la hora que usted se levanta de su cama.
- **VOLUMEN ORINADO:** registre la cantidad que orina, en mililitros (ml) o centímetros cúbicos (cc), medida con un vaso medidor.
- **URGENCIA** marque cuando sienta un deseo fuerte y repentino de orinar, que siente que no puede aguantar usando la siguiente escala para clasificarla:

Clasificación de la urgencia en **grados de 0 a 4:**

0	No hay Urgencia	No siento un deseo repentino de orinar, que no puedo aplazar.
1	Leve urgencia	Tengo ganas de orinar, pero puedo esperar el tiempo necesario sin miedo a mojarme
2	Urgencia moderada	Puedo esperar para orinar por un rato, sin miedo a mojarme
3	Urgencia severa	No puedo esperar ir a orinar, debo ir rápido al baño para no tener una pérdida de orina
4	Incontinencia por urgencia	Se me escapa la orina antes de llegar al baño.

- **ESCAPE DE ORINA (PÉRDIDA INVOLUNTARIA, INCONTINENCIA)** y tipo: indique si tiene escapes o pérdidas accidentales de orina, y si los escapes son:

**Incontinencia de urgencia:** el escape de orina se produce por un deseo fuerte y repentino de orinar.

**Incontinencia de esfuerzo:** pérdida de orina causado por cualquier esfuerzo (tos, estornudar, alzar peso) ejercicio (saltar, caminar) o movimiento (levantarse) y por lo general no se acompaña de urgencia.

- **CAMBIO DE ROPA INTERIOR O PAÑAL:** apunte si se cambia ropa interior, pañal o protector por pérdida de orina
- **BEBIDA:** apunte la cantidad de líquido de cualquier tipo que tome (ml o cc)
- **NO OLVIDE PONER LA HORA A LA QUE SE ACUESTA Y A LA QUE SE LEVANTA**

A continuación le ponemos un **EJEMPLO** de cómo completar el diario:

Hora a la que se levanta de la cama **\_7:00\_** Hora a la que se acuesta **\_22:30\_**

HORA	VOLUMEN orinado (ml o cc)	URGENCIA su grado (0-4)	ESCAPE DE ORINA y tipo: por urgencia o por esfuerzos	CAMBIO DE ROPA pañal, protector	BEBIDA (ml o cc)
8:20	250 ml	2	NO	Toalla higiénica	300
10:30	200 ml	0	NO	NO	
12:45					250
15:30	150 ml	4	Si con urgencia	Ropa interior	
18:30					300
20:30	300 ml	2	NO	NO	
21					200
22			Si con esfuerzo	Pañal	
22:15	200 ml	3	NO		225
3:00	175	4	Si con urgencia	Ropa interior	
6:15	200	3	NO	NO	



**Hoja De Evaluación Del Diario Miccional: Resultados/24h**  
**(A COMPLETAR POR EL MÉDICO)**

Nombre \_\_\_\_\_ Apellidos \_\_\_\_\_

DIARIO	MICCIONAL	DIA 1	DIA 2	DIA3	MEDIA
Frecuencia Miccional	FMD (episodios/día)				
	FMN (episodios/día)				
	FM/24h (episodios/día)				
Volumen Miccional	VMmáx Diurno (ml)				
	VMmáx Nocturno (ml)				
	VMmed (ml)				
Urgencia nº y grado máx.	Urgencia (episodios/día)				
	Urgencia grado				
Incontinencia	IUU (episodios/día)				
	IUE (episodios/día)				
	Mudas (nº/día)				
	Ingesta 24h (ml)				
Diuresis	Diuresis 24h (ml)				
	Diuresis nocturna (ml)				

**Claves del resumen del diario**

FMD: frecuencia miccional diurna	IUU: nº de episodios de incontinencia de urgencia
FMN: frecuencia miccional nocturna	IUE: nº de episodios de incontinencia de esfuerzo
FM/24h: frecuencia miccional en 24 h	Mudas = Cambios de ropa interior/ pañal/ protector
VMmáx Diurno: Volumen miccional máximo diurno	Ingesta 24h: Ingesta de líquidos en 24 horas
VMmáx Nocturno: Volumen miccional máximo nocturno	Diuresis 24h: volumen de diuresis en 24 horas
VMmed: Volumen miccional medio	Diuresis nocturna: volumen de diuresis en la noche
Urgencia: nº de episodios de urgencia	
Urgencia grado: grado de urgencia (de 0 a 4)	

Autor: MA Jiménez Cidre®. Urólogo



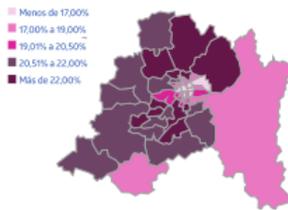
c) HLS-EU-Q47 test de educación en salud.

Question Number from HLS-EU-Q47	Dimensions from HLS-EU-Q47	Mean, SD <sup>a</sup>	Categorized Level of Health Literacy	Value of Health Literacy Score (%)
Q1-47	GENERAL HEALTH LITERACY INDEX	29.23 ± 9.12		
			1. Excellent > 42-50	16 (8%)
			2. Sufficient > 33-42	56 (28%)
			3. Problematic > 25-33	55 (27.5%)
			4. Inadequate 0-25	73 (36.5%)
			5. Limited (3 + 4) 0-33	128 (64%)
Q1-16	HEALTH CARE	33.03 ± 8.52		
			1. Excellent > 42-50	31 (15.5%)
			2. Sufficient > 33-42	74 (37%)
			3. Problematic > 25-33	54 (27%)
			4. Inadequate 0-25	41 (20.5%)
			5. Limited (3 + 4) 0-33	95 (47.5%)
Q17-31	PREVENTION OF DISEASE	28.01 ± 9.34		
			1. Excellent > 42-50	17 (8.5%)
			2. Sufficient > 33-42	43 (21.5%)
			3. Problematic > 25-33	66 (33%)
			4. Inadequate 0-25	74 (37%)
			5. Limited (3 + 4) 0-33	140 (70%)
Q32-47	HEALTH PROMOTION	30.46 ± 9.69		
			1. Excellent > 42-50	24 (12)
			2. Sufficient > 33-42	62 (31%)
			3. Problematic > 25-33	44 (22%)
			4. Inadequate 0-25	70 (35%)
			5. Limited (3 + 4) 0-33	114 (57%)

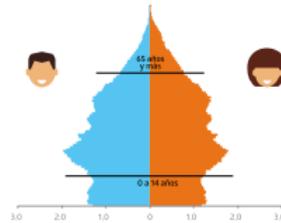
3. Otros

a) Cantidad de personas en la Región Metropolitana.

**% Menores de 15 años**



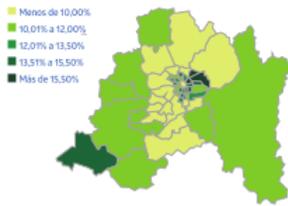
**Pirámide poblacional**



**Total población: 7.112.808**

Tasa media anual de crecimiento 2002-2017	<b>1,1</b>		
<b>Total personas</b>			
	Hombres	Mujeres	Total
0 a 14 años:	703.197	674.529	<b>1.377.726</b>
15 a 64 años:	2.444.517	2.523.188	<b>4.967.705</b>
65 años y más:	314.553	452.824	<b>767.377</b>
Total:	<b>3.462.267</b>	<b>3.650.541</b>	<b>7.112.808</b>

**% Mayores de 64 años**



**Índice de masculinidad**



**Total viviendas: 2.378.442**

Particulares	↔	Ocupadas:	<b>2.255.252</b>
<b>2.376.118</b>		Desocupadas:	<b>120.866</b>
Colectivas			
<b>2.324</b>			
<b>Índice de dependencia demográfica</b>			
	Dependencia total	Dependencia de menores	Dependencia de mayores
2002	48,6	37,0	11,6
2017	43,2	27,7	15,4

SOLO USO ACADÉMICO

b) Simulación de créditos.

## Simulador Crédito de Consumo

La cuota mensual sería \$ 186.927

Volver a simular

Contáctenos

### Datos del Crédito

Fecha simulación	05/04/2021 18:47:37
Tipo de crédito	Crédito personal en cuotas
Moneda	Pesos chilenos
Monto del crédito solicitado	\$ 2.000.000
Plazo del crédito	12 meses
Meses de Gracia	0 meses

### Resultado de la Simulación

Valor cuota mensual	\$186.927
Tasa de interés mensual	1,87%
Tasa de interés anual	20,04%
Impuesto	\$ 15.978
Seguro de desgravamen	Sin seguro
Notario	\$ 1.500
Indice CAE Anual	21,7284%
<b>Monto Bruto</b>	<b>\$2.017.478</b>
<b>Costo Total del Crédito</b>	<b>\$2.243.124</b>

1  
Simular

2  
Verificar

3  
Comprobante

Selecciona el monto y cuotas para volver a simular

¿Cuánto necesitas?

< \$ 2.000.000 \$ 3.000.000 \$ 4.000.000 \$ 5.000.000 >

\$500.000 \$20.000.000

¿En cuántas cuotas quieres pagarlo?

< 12 24 36 48 >

¿Cuándo quieres comenzar a pagar? 📅

05-05-2021 📅

¿Qué seguros quieres incluir?

 Seguro de Desgravamen + Vida +

 Seguro Cesantía +

Monto Solicitado  
**\$2.000.000**

Cuota Mensual  
**\$201.749**

Total Cuotas  
**12**

Tasa Mensual 2,28%

Carga Anual Equivalente (CAE) 36,82%

Costo Total Crédito (CTC) \$2.420.988

## Simula tu Crédito

Simula tu Crédito Personal con el monto y cuotas que quieras.

1 Ingreso de Datos

2 Resultado

### Resultado

Fecha	05/04/2021 19:04
Monto del Crédito	\$2.000.000
Número de Cuotas	12
Pago Primera Cuota	30/04/2021
Valor Cuota Mensual	\$189.906
Tasa de Interés Mensual(*)	1,9%
Tasa de Interés Anual	22,8%
Impuesto	\$15.972
Notario	\$700
Monto Total del Crédito	\$2.016.672
Costo total del Crédito (CTC)	\$2.278.876
Carga Anual Equivalente	18,98%

### Notas

- (\*) La Tasa de Interés Mensual simulada considera que el cliente tenga contratada una Cuenta Corriente o Cuenta Pro (Chequera Electrónica), Tarjeta de Crédito y Línea de Crédito. Además, considera la suscripción del Pago Automático de la Cuota del Crédito (PAC) y la contratación de los seguros incluidos en la simulación. Consulta por otras ofertas de tasa y plazo, como la posibilidad de no incluir seguros o contratarlos en otra compañía o corredora de seguros, en cualquier Sucursal Banco, o llámanos al 600 400 7000.
- Los valores indicados en la presente simulación son solo referenciales, es decir, son estimativos, no vinculantes y no exactos; el valor definitivo de la cuota quedará determinado al momento de otorgamiento del crédito.