

UNIVERSIDAD MAYOR
FACULTAD DE MEDICINA Y
CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE KINESIOLOGÍA

Proyecto de Intervención Kinésica

**“CeKire, Centro Kinésico de
Reeducación Pelvipérvineal en la
ciudad de Arica”**

Proyecto de Título conducente al Título
Profesional de Kinesiólogo

Alejandra Scarlette Oteíza Gárate

Klgo. Tutor Carmen Gloria Herrera

Santiago, Chile

2022

A mi familia y amigos por su apoyo incondicional durante estos 5 años de estudio, en los momentos difíciles en donde me brindaron su amor, paciencia y comprensión; y a mi tata, que, aunque ya no estés aquí junto a mí, sé que sigues conmigo en cada paso que doy. Donde sea que estés, cuídame y sigue acompañándome siempre.

ÍNDICE

CONTENIDO	PÁGINA
I) RESUMEN Y DESCRIPTORES.....	3
II) INTRODUCCIÓN.....	4
III) MARCO TEÓRICO	
III.1) Planteamiento del problema.....	5
III.2) Desarrollo del Proyecto.....	7
III.3) Modelos de sustentabilidad del proyecto.....	9
III.4) Descripción del Proyecto.....	10
III.5) Modelo de Negocios.....	20
III.6) Análisis Estratégico.....	23
III.7) Evaluación Económica.....	26
IV) CONCLUSIÓN.....	34
V) BIBLIOGRAFÍA.....	35
VI) ANEXOS.....	38

I) RESUMEN

La incontinencia urinaria (IU), se caracteriza por la pérdida del control de la vejiga, es una condición que presenta una gran prevalencia, siendo en Chile más frecuente en mujeres que en hombres. Esta condición es mucho más frecuente de lo que se cree, causando a menudo vergüenza dentro de las personas con dicha condición.

A pesar del transcurso de esta condición a través de los años, se encuentra un déficit de encuestas e investigaciones de esta, tanto a nivel internacional como nacional, esto debido a la normalización que le han puesto a esta condición, además del miedo y vergüenza de las personas para consultar con un especialista sobre ello.

En Chile existen diversos centros de salud pública y privada que ofrecen tratamientos a disfunciones de piso pélvico, pero dentro de las regiones más extremas del país son muy pocos o nulos. Ante esto se propone la creación de un centro kinésico de reeducación pelviperineal en la ciudad de Arica para el tratamiento de la incontinencia urinaria en hombres y mujeres, mediante evaluaciones minuciosas, utilización de equipos de última generación para esta condición e intervenciones basadas en evidencia actualizada, buscando la prevención y tratamiento de la incontinencia urinaria.

DESCRIPTORES

Incontinencia Urinaria – Piso Pélvico – Hombre / Mujer

II) INTRODUCCIÓN

La incontinencia urinaria, es una enfermedad más común en las mujeres, pero no es informada, por lo tanto, no es tratada. Si bien esta condición no está asociada a un aumento de la mortalidad si genera un gran impacto en la calidad de vida de las personas, constituyendo un problema higiénico y social, generando repercusiones en los ámbitos físicos, psicológicos, sociales, económicos y de la vida diaria; se estima Chile un 62% de prevalencia de la IU en mujeres sobre 30 años, y en hombres un 50% sobre los 60 años.

La IU además de afectar de forma negativa la calidad de vida, conlleva altos costos para la sanidad, debiendo destinar un presupuesto mensual para ello destinado a pañales, toallitas, absorbentes, etc.

A pesar de ser una condición muy frecuente, la IU se encuentra infradiagnosticada, algunas veces por el mismo paciente debido a la estigmatización de su condición, la limitada búsqueda para solucionar su condición, también se encuentra la poca concientización de los profesionales médicos hacia esta condición.

Dentro de Chile existen escasos centros de salud que impartan tratamientos o programas a las disfunciones del suelo pélvico, tanto en el área pública como privada, y siendo en las regiones más extremas de Chile casi nulos estos. Es por esto que se implementa la creación de un centro para tratar la incontinencia urinaria en hombres y mujeres, en donde participaran profesionales especializados en el área pelviperineal, logrando implementar un abordaje con un enfoque integral, para entregarle a las personas las herramientas necesarias para enfrentar su condición.

III) MARCO TEÓRICO

III.1) Planteamiento del problema

La incontinencia Urinaria (IU), es la “pérdida involuntaria de la orina”, la cual representa un problema de salud importante, por el cual se ven afectadas las personas que padecen dicha condición y por ende se ve perjudicada negativamente su calidad de vida, en los aspectos psicológicos, sociales, sexuales y físicos, como también representa importantes costos directos e indirectos en salud.

La International Continence Society (2019), define la incontinencia urinaria de urgencia (IUU) como “pérdida involuntaria de la orina asociada a un deseo súbito de orinar”, la cual es difícil de contener; la incontinencia urinaria de esfuerzo (IUE) como “pérdida involuntaria de orina por esfuerzo (actividades deportivas, estornudos, tos o reírse)”, y la incontinencia urinaria mixta (IUM) como “quejas de pérdida de orina, tanto de esfuerzo como de urgencia”; estas incontinencias son las más frecuentes en mujeres según Aoki (2017).

En Chile, la IU es más frecuente en mujeres que en hombres; el 38% de las mujeres presentan algún tipo de incontinencia, con prevalencia del 15% entre los 18 a 24 años, un 46% entre 60 y 64 años, y durante el embarazo afecta entre el 36 a 58% y un 27 a 33% en el periodo post parto. La IU más frecuente en las mujeres es la de esfuerzo, la de urgencia y mixta. Menos del 50% de las pacientes afectadas buscan tratamiento”.

La IU en hombres dentro de Chile se presenta en un rango etario entre los 60 y 80 años, encontrándose una prevalencia del 89% entre los 60 y 69 años. La IU más frecuente en ellos son la IUE y la vejiga hiperactiva (OAB) con IUU.

Dentro de las causas y factores de riesgo de la IU tanto en hombres como mujeres podemos encontrar: antecedentes gineco-obstétricos, obesidad, déficit estrogénico, edad, enfermedades neurológicas, antecedentes de cirugía prostática, vejiga neurogénica, etc.

En la ciudad de Arica, el hospital y clínica no presentan ningún programa o especialista para tratar estas disfunciones, solo hay un profesional dentro de la región que trabaja estas disfunciones, de forma particular y en Femed, atendiendo solamente a mujeres; también existe un programa para embarazo y post parto en K-Sport.

Este proyecto propone la creación de un centro kinésico, en donde se tratará la incontinencia urinaria tanto de mujeres como hombres. Se utilizará el equipo más avanzado para el tratamiento de la IU, el “Phenix Liberty”, el cual es un aparato de electroestimulación inalámbrica más biofeedback, permitiendo realizar ejercicios funcionales de forma más íntima. También contará con atención grupal para las técnicas globales, de un máximo de 5 personas para lograr obtener una constante supervisión y evaluación de la capacidad física en cada caso. Dentro de las ventajas que tendrá este centro será la implementación de más servicios, la inclusión de atención para hombres y la diferencia de valores.

Uno de los factores importantes de esta condición es la edad, debido al envejecimiento poblacional, un estudio del instituto nacional de estadísticas (2019) sobre estimaciones y proyecciones de la población de Chile, dice que contará a nivel nacional para el año 2035 contará con una población total de 21.137.769, con una esperanza de vida al nacer de 83,4 años (anexo 1), debido al aumento la revista “Semana” de Colombia, dice que los pañales para adultos representarán \$80 millones de dólares en 2020 debido al envejecimiento y la incontinencia en menores de 50 años.

Se realizó una encuesta a 78 personas de la ciudad de Arica, la cual arrojo que el 10,3% debe destinar mensualmente entre \$50.000 y \$100.000 a insumos de

protección (anexo 2), también arrojo que un 5,2% impacta de manera negativa esta condición en su calidad de vida, si bien esta condición no implica un pronóstico de gravedad, muchas de las personas que conviven con esta condición se sienten cohibidos de hablar sobre ello, disminuyendo su autoestima, afectando su autonomía y vida diaria viviendo con este problema por muchos años sin pedir ayuda afectando negativamente diversos aspectos de su vida.

III.2) Desarrollo del Proyecto

El proyecto propone un centro kinésico de reeducación pelviperineal para hombres y mujeres en donde se manejará la disfunción de incontinencia urinaria; el cual estará ubicado en una de las calles principales de la ciudad.

Contará con 3 boxes, uno exclusivo para la terapia kinésica pelviperineal y dos disponibles para el arriendo a personal médico; también contará con dos salas con los implementos necesarios para realizar las terapias grupales.

La Sociedad Chilena de Kinesiología Pelviperineal (SOKIP), para el tratamiento de la incontinencia urinaria recomienda el ejercicio terapéutico, el biofeedback, la electroestimulación y la neuromodulación del nervio tibial posterior.

Se realizarán sesiones de trabajo individual; se evaluará al inicio y final del programa utilizando los siguientes test: el índice de severidad de incontinencia (ISI) (anexo 3); Pad-Test de 1 o 24 hrs (anexo 4); el King's Health Questionnaire (KH) (anexo 5); y el International Consultation on Incontinence Questionnaire (ICIQ-IF) (anexo 6) para la IU, también se evaluará la capacidad contráctil y fuerza de la musculatura del piso pélvico (MPP) con la escala de Oxford Modificada (anexo 7) y perineometría y un diario miccional (anexo 8) para estudio y seguimiento de micciones voluntarias e involuntarias.

En una primera sesión se trabajará en reconocer los espacios anatómicos y en aprender la contracción y relajación voluntaria de la MPP. Dentro de las sesiones

siguiente se trabajará en el entrenamiento de la musculatura del piso pélvico (EMPP) y en la reeducación de él, se utilizará un biofeedback para traducir la contracción muscular a través de un estímulo visual y auditivo, también se puede trabajar con la electroestimulación, y de forma más global se impartirán clases grupales de gimnasia pre y post natal y de gimnasia hipopresiva abdominal.

Se recomiendan 2 a 3 sesiones a la semana por cada paciente, con una duración de 30 a 60 minutos (tiempo recomendado por la SOKIP).

Para mantener los resultados a corto plazo, si bien se educara, tratará y se enfatizará en la continuidad del ejercicio, todo dependerá de la adherencia y compromiso del paciente con su tratamiento.

El horario de atención será de lunes a viernes desde las 09:00 a 13:00 / 15:00 a 16:00. Los horarios de las clases de gimnasia son distintos debido a que algunos son online y otros presenciales.

Dentro de los competidores directos, se encuentra el Centro de Salud Femed Ltda. en la ciudad de Arica, el cual está enfocado en la prevención y cuidado de la mujer, otorgando atención de calidad y calidez, a través de su equipo de trabajo y cercanía a sus pacientes. El público que se atiende en este centro son mujeres y adultas mayores, ya sea por Fonasa o Isapre.

Cuenta con profesionales clínicos de Medicina Ginecológica, Psicología Clínica, Kinesiología, Nutricionista, Matrona y Tecnólogo Médico y ofrece un horario de lunes a sábado.

En el área de kinesiología las patologías más comunes que tratan son: incontinencia urinaria y fecal, dispareunia, vulvodinia, dolor pélvico crónico, etc.

Las técnicas kinésicas implementadas son: evaluación kinésica, TENS/EMS/Interferencial, biofeedback, abdominales hipopresivos, estabilización suelo pélvico, electroestimulación, etc.

También se encuentra el centro L-Sport. El cual ofrece un programa de embarazo y postparto de 12 sesiones, en donde realizan: acondicionamiento físico, preparación del piso pélvico para favorecer el parto, rehabilitación de diástasis abdominal post parto, manejo de cicatriz, etc. Su horario de atención son los lunes, miércoles y viernes.

III.3) Modelos de sustentabilidad del proyecto

Los principales beneficios de este proyecto será la inclusión de hombres y mujeres al público de atención y la mejoría en la calidad de vida de las personas que son afectadas en su diario vivir por esta condición, la cual les provoca un aumento de gastos financieros, problemas en su vida sexual, evitar horarios con mucha gente por alguna pérdida de orina, lo cual genera arrepentimiento por las complicaciones que se generaron por no haber recurrido a un especialista por ayuda a tiempo.

El 40% de los especialistas se encuentran en Santiago, mientras que en la ciudad de Arica solo se encuentran el 1% (anexo 9) evidenciando el déficit de especialista en las zonas extremas del país provocando deficiencias en el sistema de salud en dichas regiones.

Los usuarios en los que se enfocara este centro serán hombres entre 60 y 80 años y mujeres dentro de los 30 a 75 años de la Región de Arica y Parinacota, que presenten derivación médica a tratamiento kinésico para incontinencia urinaria a través de la alianza con los centros de salud de la región y con el Centro Clínico Militar de Arica (CCM).

La fijación de los valores por servicios ofrecidos será de carácter mixto, entre los valores que ofrece la competencia y la marginación de los costos que genera la prestación.

Las personas que requieran este servicio podrán estar afiliadas a Fonasa, Isapre o pueden pagar de forma particular.

La inversión inicial de este proyecto es de \$63.787.067 millones de pesos, por lo cual contará con dos vías de financiamiento, la primera será a través del fondo concursable “Semilla Inicia” para empresas lideradas por mujeres que otorga 17 millones de pesos, siendo el 40% de la inversión total; la segunda vía de financiamiento para el 60% restante será a través del Crédito Comercial del banco Santander por \$46.787.067 millones de pesos. Esta inversión inicial contempla los equipos médicos, los sueldos, el marketing, arriendo del lugar, imposiciones, insumos kinésicos, útiles de aseo, etc.

La fecha de postulación para el fondo Semilla Inicia fue el 14 de junio del 2022, aun no se abren las postulaciones para el 2023.

III.4) Descripción del Proyecto

Se realizará una entrevista para obtener la historia clínica del paciente, seguido de una aplicación de distintos test, un examen físico y pélvico para identificar el tipo de IU, severidad e impacto en su vida. Una vez completado esto se establecen los objetivos y la pauta de tratamiento kinésico de forma individual, la cual estará enfocada en la restauración de las alteraciones fisiológicas, con el fin del reintegro social y mejorar la calidad de vida de los pacientes. Se evaluará mensualmente hasta el término del tratamiento la musculatura del piso pélvico y la calidad de vida.

Objetivos de la intervención

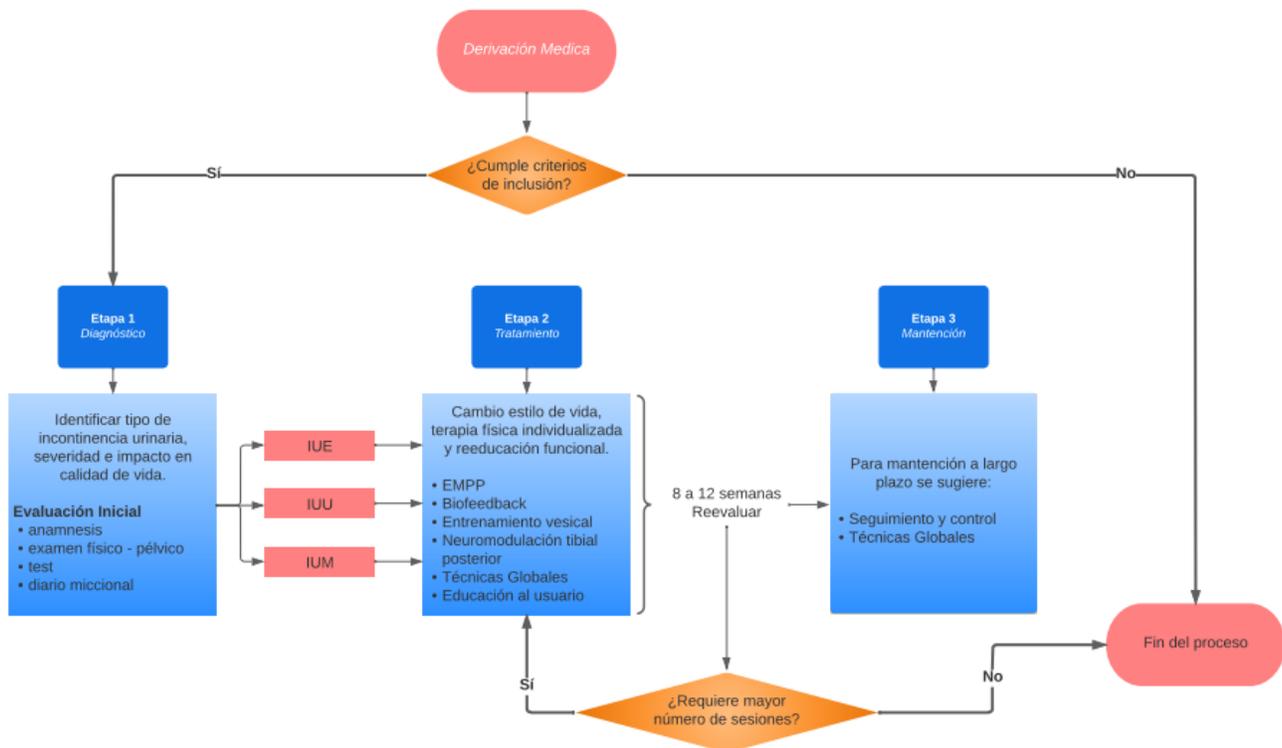
- **Objetivo general**

Crear un centro kinésico de reeducación pelviperineal, ubicado en la Región de Arica y Parinacota, para pacientes que padezcan incontinencia urinaria, el cual brinde una evaluación e intervención ambulatoria personalizada y adaptada al usuario para que así logre una continencia urinaria adecuada, mejorando la calidad de vida de las personas.

- **Objetivos específicos**

1. Fortalecer la musculatura del piso pélvico.
2. Educar sobre la correcta contracción de la musculatura del piso pélvico.
3. Mejorar la calidad de vida de los usuarios con incontinencia urinaria.
4. Realizar seguimiento de la progresión de los usuarios mediante ficha clínica.

Características de la Intervención



a. Modo de intervención

La intervención para el manejo de la IU se dividirá en tres partes: diagnóstico y educación, tratamiento y mantención.

Etapa 1: Diagnóstico Kinésico y Educación al Paciente.

En la evaluación inicial, se realizará una anamnesis al usuario, se le aplicaran distintas pruebas para determinar el tipo de IU, severidad e impacto en la calidad de vida. A su vez se educará a la persona acerca de su condición y el rol de la musculatura pelviana.

Para la evaluación física se realizará un examen global de postura, musculatura abdominal y diafragmática, para luego realizar una valoración específica del piso pelviano. Se complementará con diarios miccionales para evaluar sus hábitos y abordar de manera adecuada sus hábitos y conductas para apoyar el tratamiento kinésico. Todo esto nos permitirá plantear objetivos concretos y realistas.

Etapas 2: Tratamiento

Esta etapa estará enfocada en el entrenamiento muscular del piso pélvico (EMPP) y la reeducación funcional. Para conseguir la contracción aislada del piso pélvico, el biofeedback (BFB) es fundamental, debido a que ayuda a la correcta contracción y localización de la musculatura pelviana por medio de un estímulo visual y auditivo.

Los programas de entrenamiento con contracciones bien ejecutadas y repetidas son esenciales para lograr el adecuado fortalecimiento. Esta fase dura un mínimo de 8 a 12 semanas.

El entrenamiento muscular aislado se complementará con el entrenamiento funcional, el cual consiste en estimular y monitorizar la contracción del PP en situaciones de esfuerzo o de aumento de la presión intrabdominal. El entrenamiento funcional se centra en la reeducación de los órganos involucrados en el cuadro clínico a tratar y en el rol activo de la MPP en esta función. Por ejemplo, el entrenamiento vesical, donde se utilizan intervenciones conductuales dirigidas a modificar hábitos de ingesta líquida e ingesta de irritantes, acompañado de técnicas de inhibición vesical y control de urgencia.

En muchos pacientes (especialmente adultos mayores), se puede proponer micciones programadas. Para que el terapeuta diseñe un programa de entrenamiento vesical, es fundamental conocer los hábitos del paciente a través de diarios miccionales y utilizar los mismos diarios para modificarlos.

Etapa 3: Mantención

Para mantener los resultados a largo plazo va a depender en su totalidad de la adherencia del paciente es por lo que se sugerirá seguimiento y control.

La gimnasia pre y postnatal o la gimnasia abdominal hipopresiva descrita por Caufriez, son una buena alternativa, la cual les permite a los pacientes prolongar su entrenamiento y así realizar una actividad física más global. Además, cuando la persona ya tiene conciencia de su piso pélvico y es capaz de realizar los ejercicios correctamente, se pueden realizar en cualquier momento del día incorporándose en rutinas de la vida diaria.

b. Planificación de la Intervención

La intervención kinésica a realizar basará en una evaluación completa de cada paciente, mediante distintas evaluaciones y test, se clasificarán dentro de las distintas incontinencias urinarias (IUE, IUU y IUM) para así seleccionar el tratamiento adecuado para cada usuario. El usuario deberá asistir 2 a 3 veces por semana con una duración de 30 a 60 minutos de dedicación exclusiva al paciente (tiempo recomendado por la Sociedad Chilena de Kinesiología Pelviperineal).

Criterios de Inclusión

- Tener diagnóstico de Incontinencia Urinaria
- Tener derivación para tratamiento kinésico por incontinencia urinaria
- Ser mujer entre 30 a 75 años.
- Ser hombre entre 60 a 80 años.

Criterios de exclusión

- Niños
- No logra seguir o comprender órdenes.
- No presenta derivación médica.
- No participación activa del paciente (disponibilidad para terapia, motivación y una adecuada función cognitiva)

El espacio donde se realizará la intervención se realizará en un box privado, con un baño; el cual deberá contar con una camilla estándar, escritorio para realizar la entrevista, calefacción y ventilación adecuada. (contará en un inicio con solo un box exclusivo para la terapia de piso pélvico, con la posibilidad de aumentar en cantidad a futuro).

Dentro de las técnicas kinésicas utilizada podemos encontrar:

1. **EMPP**, es el entrenamiento de la musculatura del piso pélvico con ejercicios para mejora la fuerza y resistencia de esta musculatura mejorando su estabilidad.
2. **Biofeedback** (BFB), es un instrumento que utiliza señales visuales o sonoras permitiendo al paciente objetivar, modificar su función muscular y mejorar la adherencia a los programas de reeducación. Permite realizar una evaluación muscular con bastante precisión, evidenciando el tono muscular, la fuerza, la resistencia y la relajación de esta musculatura.

El EMPP y BFB será utilizado en un tiempo mínimo de 10 minutos para lograr los objetivos deseados.

3. **Terapias Conductuales**, dentro de esta categoría las más usadas es el entrenamiento vesical en conjunto con el diario miccional, en donde es

entrenado al paciente a contener el primer impulso de orina y abstenerse hasta una hora programada, aumentando progresivamente los intervalos.

4. **Neuromodulación Tibial Posterior**, estimula el plexo sacro a través de la neuromodulación modulando el control vesical, la cual puede ser percutánea o transcutánea. La neuromodulación transcutánea tiene un menor nivel de incomodidad y una mayor satisfacción por parte de los pacientes. Su tiempo de implementación debe de ser de 30 minutos para cumplir con los objetivos terapéuticos, si su aplicación es transcutánea debe ser diaria o 3 veces a la semana, y si es percutánea una vez por semana.
5. **Técnicas Globales**, dentro de estas técnicas podemos encontrar la gimnasia abdominal hipopresiva, la cual consiste en adoptar distintas posturas ya establecidas, en donde se realiza una inspiración profunda seguida de una espiración completa, cuando expulsamos por completo el aire de los pulmones se realiza una apertura de las costillas y una contracción del transverso abdominal y oblicuos. En esta fase se realiza una apnea y aguantar en esa posición entre 10 a 25 segundos y después volvemos a coger aire. Al realizar esta aspiración, el diafragma se eleva junto a las vísceras abdominales y pélvicas, disminuyendo la presión sobre el suelo pélvico, esta reducción de presión junto con la contracción del transverso abdominal provoca una acción refleja del suelo pélvico ayudando a su fortalecimiento.

Para las clases de gimnasia pre/post natal y de hipopresivos, se realizarán 4 clases de cada una de forma presencial de lunes a sábado, y se realizarán 3 clases online de cada una. Las clases presenciales tendrán un máximo de 5 personas en donde se les entregaran los implementos a utilizar; y en las clases online será un máximo de 10 personas las cuales deberán contar con los

implementos a utilizar. Las clases tendrán 1hr de duración y se recomienda su realización 2 a 3 veces por semana.

c. Medidas de resultado de la intervención:

Se realizarán las diferentes evaluaciones y test para determinar el tipo de incontinencia, su severidad e impacto en su calidad de vida. Dentro de los test para evaluar la severidad de la IU, podemos encontrar el test de Índice de Severidad de Incontinencia, que nos permitirá evaluar la gravedad de la incontinencia urinaria; el test de Pad-Test de 1 o 24 hrs, el cual cuantifica la cantidad de orina perdida durante la duración de la prueba, midiendo el aumento de peso de los pads/pañales/protectores utilizados; el King's Health Questionnaire (KH), mide la calidad de vida de las personas con incontinencia urinaria; y el International Consultation on Incontinence Questionnaire (ICIQ), es un cuestionario autoadministrado, el cual identifica a las personas con IU y el impacto en su calidad de vida.

Dentro del examen físico y pélvico se utilizará la escala de Oxford modificada, la cual evalúa la capacidad contráctil de los músculos del suelo pélvico, y para la evaluación de los músculos del piso pélvico (MPP) se utilizará la perineometría.

Se utilizará el "Phenix Liberty", es un aparato de estación integral inalámbrica para la evaluación y tratamiento basados en biofeedback y electroestimulación para la reeducación muscular, manejo del dolor, fortalecimiento y drenaje aplicado en fisioterapia y disfunciones del suelo pélvico. Este instrumento ayudara a evaluar el tono, fuerza, resistencia y control motor de la musculatura tónica y/o fásica.

Indicadores de Calidad

Objetivo Específico	Mecanismo de control (medida de resultado)	Indicador de calidad
Fortalecer la musculatura del piso pélvico.	EMPP y perineometría	Probabilidad de 67 a 74% de curación o mejoría al final del tratamiento.
Enseñar la correcta contracción de la musculatura del piso pélvico.	Utilización de BFB con estímulo visual y auditivo, y escala de Oxford modificada.	Incremento del 70% en la fuerza de contracción muscular del piso pélvico.
Mejorar la calidad de vida de los usuarios con incontinencia urinaria	EMMP, oscilógrafo y cuestionario ICIQ pre y post intervención	Disminución de 6 pts. en sintomatología asociada a IU, indicando mejoría en la calidad de vida al final del tratamiento.
Realizar seguimiento de la progresión de los usuarios mediante ficha clínica.	Ficha clínica disponible en página web del centro, actualizada por kinesiólogo.	Mantenimiento de un registro semanal de la evolución de los pacientes.

Rol/valor del Kinesiólogo en la intervención

El rol del kinesiólogo será fundamental para este centro, ya que, será el encargado de realizar las terapias, por lo cual deberá contar con los conocimientos necesarios para poder entregar la mejor rehabilitación posible, deberá contar habilidades blandas y empatía para que la persona se sienta en un ambiente de

seguridad y confianza, esperando lograr generar una adherencia y compromiso al tratamiento.

De este modo, se realizará una evaluación minuciosa para el correcto diagnóstico kinésico, así podemos poner en práctica objetivos concretos, con un plan de entrenamiento acorde a las necesidades que requiera el paciente.

Debe comprender las problemáticas del piso pélvico e intervenir en los distintos niveles, desde la prevención a la rehabilitación, con un accionar ético y responsable considerando al paciente desde una perspectiva biopsicosocial.

Por otro lado, es importante recalcar que el perfil del kinesiólogo a cargo deberá de contar con su título universitario y de formación de postgrado teórico-práctico por una institución universitaria acreditada con un mínimo de 80 horas académicas y 10 horas prácticas.

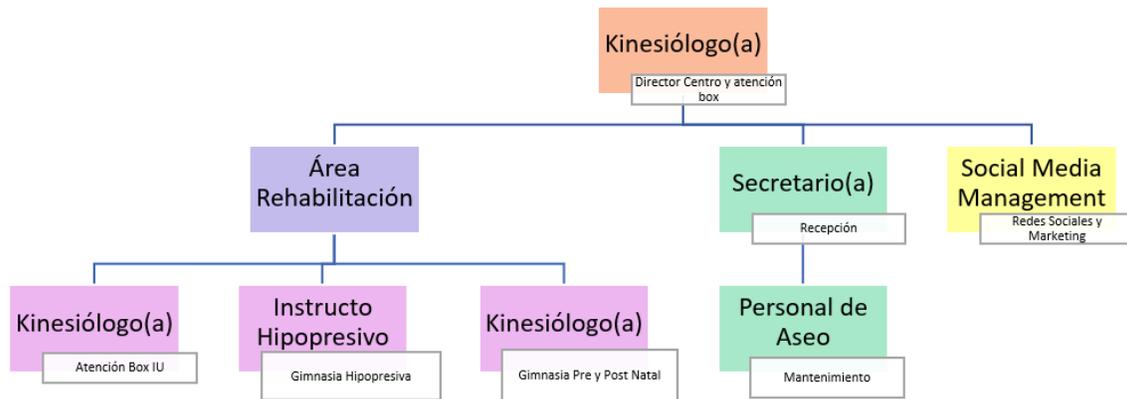
Equipo de trabajo

Para este proyecto es necesario contar con:

- **Kinesiólogos:** con los conocimientos necesarios para poder entregar la mejor rehabilitación en el área, con habilidades blandas para otorgarles seguridad y confianza a los pacientes. Se requerirán de 2 kinesiólogos, uno está a cargo de realizar las terapias para el tratamiento de la incontinencia urinaria, el cual trabajará en jornada completa (40hrs semanales) y el otro estará encargado de realizar las clases de gimnasia pre y post natal de forma presencial y online, realizando jornadas de 14hrs semanales.
- **Secretario:** deberá ser una persona organizada, ya que estará en contacto con el equipo médico, y también deberá contar con habilidades blandas, debido a que estará en contacto con los pacientes en donde llevará registro de sus horas de atención y aclarará sus dudas administrativas.

- **Personal de Aseo:** estarán encargados de la limpieza del recinto y de los boxes, manteniendo en óptimas condiciones las instalaciones del centro.
- **Instructor hipopresivo:** impartirá las clases de gimnasia hipopresiva, por lo cual, deberá ser un instructor o kinesiólogo/a con la formación en esta área, con una jornada de 7hrs semanales.
- **Social Media Management:** estará encargado de las redes sociales, en donde dará a conocer la marca, los productos de lanzamiento y sus ofertas.

Estructura de la organización

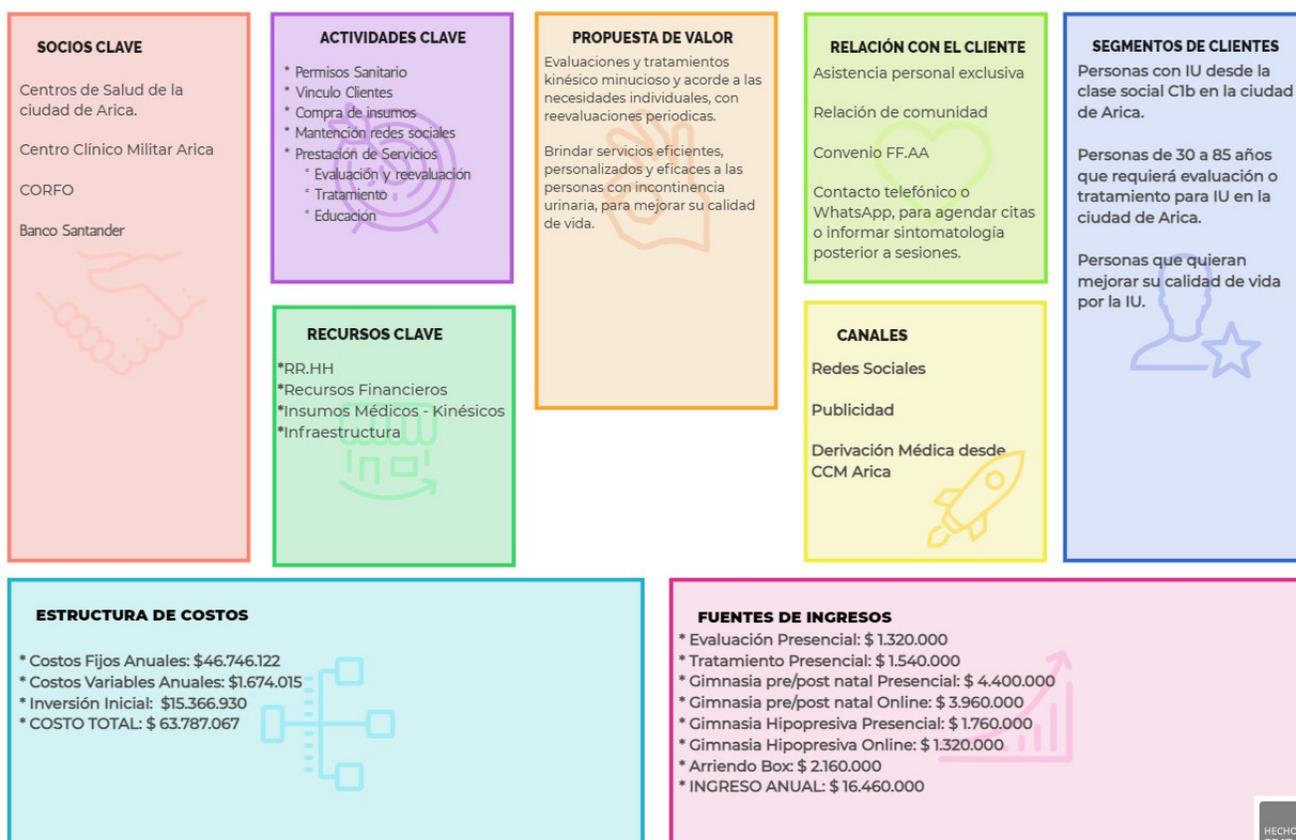


Planificación de la intervención

Actividades	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12
Objetivo Específico 1: Fortalecimiento musculatura del piso pélvico.												
Aplicación escala de Oxford modificada	x					x						x
Aplicación perineometría	x					x						x
Realizar intervención kinésica	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Objetivo Específico 2: Enseñar la correcta contracción de la musculatura del piso pélvico.												
Aplicación escala de Oxford modificada	x											
Realizar terapia con Biofeedback		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Objetivo Específico 3: Mejorar la calidad de vida de los usuarios con incontinencia urinaria.												
Cuestionario ICIQ-SF	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Cuestionario de salud King's Health	x		x		x		x		x		x	
Objetivo Específico 4: Realizar un seguimiento de la progresión de los usuarios mediante ficha clínica.												
Generar ficha electrónica personal	x											
Actualizar Ficha	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

III.5) Modelo de Negocios

CANVAS



Propuesta de Valor

Nuestros servicios ayudan a las personas que requieran una evaluación o intervención kinésica para la incontinencia urinaria, los cuales quieran realizar deportes o sus actividades diarias sin miedo de perder orina, para así reducir los

gastos adicionales que conlleva esta condición y aumentar la autoestima, mejorar la calidad de vida de las personas con IU.

Mercado objetivo o instituciones beneficiadas

Los principales clientes serán los hombres (60 a 80 años) y mujeres (30 a 75 años) que presentan IU (esfuerzo, urgencia o mixta) en la Región de Arica y Parinacota, los cuales posean la capacidad de pago para poder acceder a estos servicios, por lo que, los principales clientes de acuerdo a sus niveles de ingreso estarán dentro de los estratos socioeconómicos AB (clase alta), C1a (clase media acomodada) y C1b (clase media emergente).

El flujo de derivación principal será a través de la alianza con el Centro Clínico Militar de Arica, en donde las personas que presenten algún tipo de IU serán derivadas a este centro, el personal derivado perteneciente a las FF. AA (ejército, armada, fuerza aérea), podrán reembolsar en su sistema de salud respectivo. Esta alianza se reforzará mediante la entrega de evidencia de los buenos resultados obtenidos con los pacientes.

Dentro de la encuesta realizada, el 88,5% estarían dispuestos a pagar por el servicio en caso de presentar la condición, de los cuales 43 personas presentan un tipo de IU siendo potenciales clientes; se espera atender dentro del primer año al 10% de pacientes con dicha condición.

Otro segmento de clientes serán las mujeres gestantes o post parto que quieran mantener un embarazo activo, evitar complicaciones, prepararse para el parto, fortalecer y tonificar la musculatura más afectada y controlar la ganancia de peso adquirida por el embarazo; y las personas que les gustaría realizar gimnasia hipopresiva para la tonificación del suelo pélvico y de la faja abdominal y mejorar la flexibilidad.

Flujo de Ingresos

Este proyecto generara ingresos a partir de evaluaciones y sesiones de tratamiento presencial y online, a través de clases de gimnasia pre y post parto e hipopresivos de forma presencial y online, además del arriendo de dos boxes para personal médico que lo requiera.

La fijación de los precios se realizó a través de un promedio de los valores de mercado ofrecidos en la ciudad de Arica y Santiago, los cuales se detallan a continuación:

Valores	Presencial	Online
Evaluación	\$ 30.000	
Sesión	\$ 35.000	
Gimnasia Prenatal	\$ 25.000	\$ 15.000
Gimnasia Postnatal	\$ 25.000	\$ 15.000
Gimnasia Hipopresiva	\$ 15.000	\$ 10.000
Arriendo de box (2)	\$ 230.000	

Estructura de Costos

Dentro de la estructura de costos de incluyeron los RR. HH, marketing, operación, imposiciones, internet, insumos kinésicos, útiles de aseo e insumos médicos, los cuales a continuación de detallaran sin incluir la inversión inicial:

Implementos Centro	
Equipo Médico y habilitación centro	\$ 15.233.034
Costos Fijos	Mensual
RR. HH	Sueldo liquido
Sueldo Kinesiólogo (1)	\$ 900.240
Sueldo Kinesiólogo Gimnasia (1)	\$ 83.978 (honorarios)
Sueldo Instructor hipopresivos (1)	\$ 49.000 (honorarios)
Sueldo Personal de Aseo (1)	\$ 327.360
Sueldo secretaria (1)	\$ 409.200
Promoción	

Marketing	\$ 250.000 (honorarios)
Operación	
Arriendo	\$ 900.000
Agua	\$ 150.000
Electricidad	\$ 200.000
Imposiciones	
AFP	\$ 223.200
Salud	\$ 140.000
Internet	\$ 14.990
Plan móvil	\$ 14.990
Costos Variables	
Insumos kinésicos	\$ 199.214
Útiles de aseo	\$ 302.831
Insumos médicos	\$ 49.200

III.6) Análisis Estratégico

Análisis FODA del modelo de negocio, el cual corresponde a un resumen y síntesis de la situación global que enfrenta el proyecto. Esto comprende un análisis externo e interno de la empresa y del mercado.

FORTALEZAS	DEBILIDADES
<ul style="list-style-type: none"> • Atención individualizada • Atención grupal • Inclusión (hombres y mujeres) • Más servicios para ofrecer • Ubicación estratégica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de experiencia en el área de pelviperineal. • Falta de personal • Bajo capital inicial
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> • Condición con alta prevalencia • Condición con alta incidencia • Débil abordaje kinésico dentro 	<ul style="list-style-type: none"> • Competencia especializada • Maquinaria de alto costo • Existencia de centro con mayor

de la ciudad	experiencia
--------------	-------------

La creación de este centro tiene la finalidad de reeducar el piso pélvico y mejorar la calidad de vida de las personas, este centro presenta una serie de ventajas, las cuales van dirigidas a la integración de atención de hombre y mujeres, considerando que la atención será individualizada, personalizada a las necesidades requeridas por cada usuario, cerca y discreta, el cual estará ubicado en una de las avenidas principales de la ciudad; también contará con reevaluaciones periódicas para ver los avances; se ofrecerán más servicios como la gimnasia pre y post natal e hipopresivos, tanto para hombres como mujeres. Si bien hay limitantes debido a la falta de experiencia en el área pelvipérineal, la falta de personal y bajo capital inicial, no permite competir con el centro ya establecido a nivel de experiencia, pero presenta oportunidades en cuanto a la alta prevalencia e incidencia de la IU y a su débil abordaje dentro de la ciudad de Arica debido a la falta de personal de esta área, otorgándole a la ciudad más especialistas en esa área y entregando más servicios.

Análisis de la Competencia

Dentro de las competencias en Arica esta FEMED, el cual cuenta con 6 profesionales, con servicio de atención de patologías de piso pélvico en el área kinésica de forma presencial; y se encuentra K-SPORT, el cual ofrece los servicios de sesiones de kinesiología, programa vive activo, programa pro-performance, sesiones de acupuntura, embarazo y postparto y consultas traumatológicas

Como competidor indirecto en Santiago es el CEKIM, el cual está compuesto por 11 kinesiólogas con las prestaciones de rehabilitación de piso pélvico, Kinesiología/gimnasia/acupuntura pre y post parto, drenaje linfático, preparación al parto, masoterapia y tratamiento para la cicatriz de la cesárea, diástasis abdominal y episiotomía, estos en forma presencial individual o grupal.

Estrategias de Mercado

CEKIM lleva 6 años de funcionamiento y 2 sedes; ofrece una amplia gama de servicios dentro de las áreas prenatal, postparto, rehabilitación de piso pélvico y talleres, en donde sus valores van los \$22.000 a \$33.000 dependiendo de la prestación. Presenta un gran de red alianzas y convenios; sus horarios de atención son de lunes a viernes de 08:00 a 20:00 hrs.

K-Sport es un centro kinésico y traumatológico especializado en rehabilitación y performance. Ofrecen un programa de embarazo y postparto de 12 sesiones de 1:30hrs cada una, por \$235.000, realizando tratamiento de dolores pélvicos, acondicionamiento físico, preparación del piso pélvico para favorecer el parto, rehabilitación diástasis abdominal post parto, manejo de cicatriz, retorno al ejercicio post parto, entre otros. Sus horarios de atención son: lunes, miércoles y viernes de 07:00 a 21:00, martes y jueves de 08:00 a 21:00 y los sábados de 09:00 a 14:00.

FEMED presenta una amplia variedad de profesionales (ginecología, kinesiología pelviperineal, psicología, matrona, nutricionista y tecnólogo medico). En el área de kinesiología solamente realizan rehabilitación de piso pélvico, sus horarios de atención son de lunes a viernes 09:00 a 13:00 / 15:00 a 19:30. Sus valores van desde los \$43.000 y un plan (10 sesiones de 1hr) por \$380.000

Ventajas competitivas de nuestro modelo de intervención

A partir del análisis de la competencia, se determinan dentro de las principales ventajas competitivas:

- Presencia de una mayor cantidad de servicios a ofrecer, como la gimnasia pre y post nata e hipopresivos.
- Inclusividad de atención para hombres y mujeres
- Distintas modalidades de atención (presencial y online)
- Mayor red de convenios y alianzas que beneficien al usuario.
- Precios más asequibles.

- Utilización de última tecnología para el tratamiento de la incontinencia urinaria.
- Posibilidades de crecer a nivel nacional o internacional, cual se evaluará a contar del 5to año.

III.7) Evaluación Económica

Inversión

Para llevar a cabo el proyecto es necesario contar con la inversión inicial, para la cual se consideran los siguientes elementos: equipos e implementos, costos fijos y variables. A continuación, se detallan los implementos que se requieren para la habilitación del centro, y el costo total de la inversión inicial.

INVERSION INICIAL	VALOR TOTAL
Implementación centro	
Equipos médico y habilitación centro	\$ 15.366.930
COSTOS FIJOS	
RRHH (sueldo liquido)	\$ 26.832.084
Operación	\$ 19.718.160
Patentes	\$ 195.878
COSTOS VARIABLES	
Insumos kinésicos	\$ 617.922
Útiles de aseo	\$ 908.493
Insumos médicos	\$ 147.600
	\$ 63.787.067

Depreciación

Los datos utilizados para la depreciación de los activos fueron sacados del Servicio de Impuestos Internos (SII), a continuación, en la siguiente tabla se detallan los productos que presentan depreciación entre los 4 a 10 años.

Bienes de capital o activos	Valor Unidad de adquisición	Cantidad	Total Inversión en Activos	Años Vida Útil Tributaria (Según SII)	Depreciación Anual
Phenix Liberty	\$ 14.000.000	1	\$ 14.000.000	20	\$ 700.000
Camilla	\$ 114.900	3	\$ 344.700	10	\$ 34.470
Silla escritorio	\$ 19.990	3	\$ 59.970	10	\$ 5.997
Silla	\$ 79.990	4	\$ 319.960	10	\$ 31.996
Butaca	\$ 54.990	1	\$ 54.990	10	\$ 5.499
Escritorio	\$ 59.990	4	\$ 239.960	10	\$ 23.996
Oxímetro de Pulso	\$ 9.990	1	\$ 9.990	5	\$ 1.998
Toma presión digital	\$ 27.990	1	\$ 27.990	5	\$ 5.598
Basurero	\$ 15.280	6	\$ 91.680	10	\$ 9.168
Computador	\$ 129.990	1	\$ 129.990	10	\$ 12.999
Impresora laser	\$ 49.990	1	\$ 49.990	10	\$ 4.999
Extintor 6kg	\$ 18.900	2	\$ 37.800	10	\$ 3.780
Manguera 1kg	\$ 5.350	5	\$ 26.750	5	\$ 5.350
Banda elástica	\$ 5.990	5	\$ 29.950	5	\$ 5.990
Balón	\$ 8.000	5	\$ 40.000	5	\$ 8.000

terapéutico					
Mini bozu	\$	3.581	4	\$	14.324
Mat yoga	\$	9.990	5	\$	49.950
Total			52	\$	15.527.994
					\$ 872.695

Ingresos y/o modelo de sustentabilidad del proyecto

La sustentabilidad económica del proyecto será a través de los servicios de atención presencial y online para rehabilitación kinésica por IU, a través de la gimnasia pre y post natal e hipopresivos, tanto de forma presencial como online.

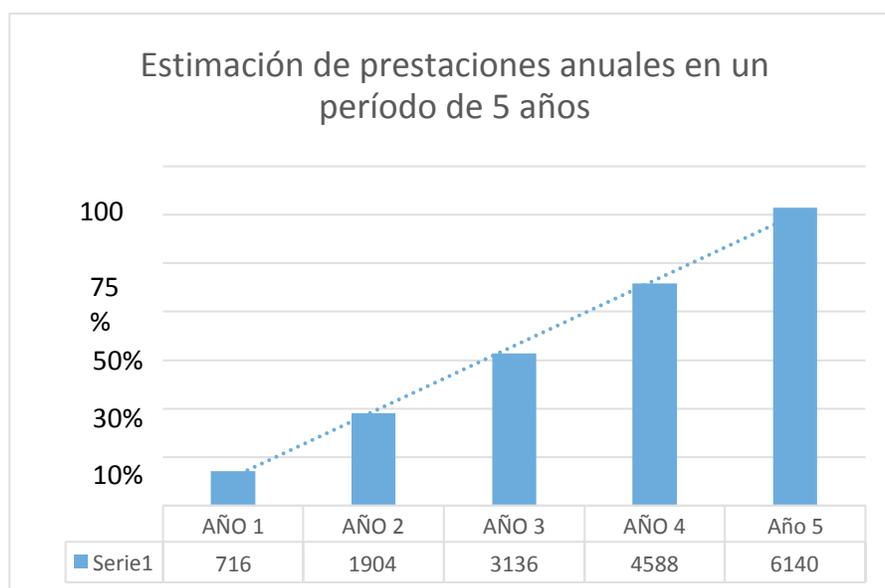
Volumen de ventas

Los ingresos de este proyecto consideran la participación de un kinesiólogo, el cual está a cargo de la atención en el box, trabaja en jornadas desde las 09:00 a 17:00 horas de lunes a viernes con 1 hora de colación. atenderá a un paciente durante 45 minutos. Su capacidad de producción en total (realizan evaluación y tratamiento) al 10% durante el primer año será de 88 prestaciones.

También se obtendrán ingresos a partir de la gimnasia hipopresiva (online y presencial), la cual será realizada por un instructor/a capacitada en donde trabajará a honorarios, trabajando 7 horas a la semana. Su capacidad de producción al 10% en el primer año será de 176 prestaciones.

Finalmente se considera la participación de un kinesiólogo encargado de la gimnasia pre/post natal, el cual también trabajara a honorarios, trabajando 14 horas a la semana. Su capacidad de producción al 10% en el primer año es de 440 prestaciones.

El volumen de prestaciones anuales incrementara de forma progresiva partiendo desde el 10% en el primer año de la capacidad máxima hasta llegar en 5 años al 100% de la capacidad máxima de prestaciones.



Precio del producto/servicio

Los precios de los servicios ofrecidos desde el año 1 a 5 presentan un reajuste en base al IPC que equivalen al reajuste porcentual promedio del periodo contemplado entre enero a diciembre de 2023.

	AÑOS				
	10%	30%	50%	75%	100%
Ingresos por productos/año	1	2	3	4	5
Ventas mercado nacional					
Servicio 1: Atención Presencial					
Precio evaluación	\$ 30.000	\$ 33.930	\$ 38.375	\$ 43.402	\$ 49.088
Cantidad de unidades vendidas	44	88	88	88	132
Sub Total	\$ 1.320.000	\$ 2.985.840	\$ 3.376.985	\$ 3.819.370	\$ 6.479.561
Precio Tratamiento	\$ 35.000	\$ 39.585	\$ 44.771	\$ 50.636	\$ 57.269
Cantidad de unidades vendidas	44	88	132	132	176
Sub Total	\$ 1.540.000	\$ 3.483.480	\$ 5.909.724	\$ 6.683.898	\$ 10.079.318
Servicio 2: Gimnasia Presencial					
Precio Gimnasia	\$ 25.000	\$ 28.275	\$ 31.979	\$ 36.168	\$ 40.906
Cantidad de unidades vendidas	176	528	880	1320	1760
Sub Total	\$ 4.400.000	\$ 14.929.200	\$ 28.141.542	\$ 47.742.126	\$ 71.995.126
Servicio 3: Gimnasia Online					
Precio Gimnasia	\$ 15.000	\$ 16.965	\$ 19.187	\$ 21.701	\$ 24.544
Cantidad de unidades vendidas	264	792	1320	1980	2640
Sub Total	\$ 3.960.000	\$ 13.436.280	\$ 25.327.388	\$ 42.967.913	\$ 64.795.613

Servicio 4: Hipopresivo Presencial					
Precio hipopresivo	\$ 20.000	\$ 22.400	\$ 25.088	\$ 28.099	\$ 31.470
Cantidad de unidades vendidas	88	264	440	660	880
Sub Total	\$ 1.760.000	\$ 5.913.600	\$ 11.038.720	\$ 18.545.050	\$ 27.693.941
Servicio 5: Hipopresivo Online					
Precio hipopresivo	\$ 15.000	\$ 16.800	\$ 18.816	\$ 21.074	\$ 23.603
Cantidad de unidades vendidas	88	132	264	396	528
Sub Total	\$ 1.320.000	\$ 2.217.600	\$ 4.967.424	\$ 8.345.272	\$ 12.462.273
Servicio 6: Arriendo Box					
Precio Arriendo	\$ 230.000	\$ 260.130	\$ 294.207	\$ 332.748	\$ 376.338
Cantidad de unidades vendidas	12	12	12	12	24
Sub Total	\$ 2.760.000	\$ 3.121.560	\$ 3.530.484	\$ 3.992.978	\$ 9.032.116
Total Atenciones Anuales	716	1.904	3.136	4.588	6.140
Total Ingresos por Venta Anual	\$ 17.060.000	\$ 46.087.560	\$ 82.292.267	\$132.096.607	\$202.537.948

Costos

- Costos Fijos**

Dentro de los costos fijos de este proyecto se pueden encontrar: los costos en recursos humanos, el arriendo de la propiedad, los servicios básicos, el marketing del centro, las patentes necesarias para poder abrir el centro, etc. Estos presentan cada año un reajuste de acuerdo al IPC.

Detalle de costos fijos	AÑOS				
	1	2	3	4	5
RRHH	\$ 26.832.084	\$ 30.051.934	\$ 33.658.166	\$ 37.697.146	\$ 42.220.804
OPERACIÓN	\$ 6.300.000	\$ 7.056.000	\$ 7.902.720	\$ 8.851.046	\$ 9.913.172
PATENTES	\$ 195.878	\$ 219.383	\$ 245.709	\$ 275.194	\$ 308.218
Total Costos Fijos	\$ 33.327.962	\$ 37.327.317	\$ 41.806.596	\$ 46.823.387	\$ 52.442.193

- Costos Variables**

En los costos variables relacionados con el proyecto, podemos encontrar los insumos kinésicos, útiles de aseo y los insumos médicos, los cuales se irán renovando cada 3 meses de acuerdo a lo faltante, estos presentan un reajuste desde el año 1 al año 5 de acuerdo al IPC.

Detalle de costos variables	AÑOS				
	1	2	3	4	5
Insumos kinésicos	\$ 205.974	\$ 230.691	\$ 258.374	\$ 289.379	\$ 324.104
Útiles de aseo	\$ 302.831	\$ 339.171	\$ 379.871	\$ 425.456	\$ 476.510
Insumos médicos	\$ 49.200	\$ 55.104	\$ 61.716	\$ 69.122	\$ 77.417
Total Costos Variables	\$ 558.005	\$ 624.966	\$ 699.961	\$ 783.957	\$ 878.032

Flujo de caja anual

A través del flujo de caja vamos a ver el crecimiento de los ingresos a través de los años, en donde en el año 0, se puede observar en los ingresos totales el fondo concursable “Semilla”, la utilidad neta, es la cual nos permite conocer el beneficio económico efectivo que genera el proyecto; también se encuentra el préstamo bancario para cubrir los fondos faltantes; y finalmente se encuentra la inversión en activos, la cual son los bienes inmuebles, maquinaria y artículos de oficina utilizados para la creación del centro.

	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Ingresos totales	\$ 17.000.000	17.400.000	47.634.400	85.017.043	136.219.925	209.214.730
(-) Costos fijos	0	46.746.122	53.869.864	60.926.816	68.908.229	77.935.207
(-) Costos variables	0	1.674.015	1.928.254	2.222.353	2.562.761	2.957.005
(-) Intereses préstamo	0	6.596.977	5.600.940	4.604.902	3.468.424	2.191.504
(-) Depreciación	0	872.695	872.695	872.695	872.695	872.695
Utilidad antes de impuestos del periodo	17.000.000	-38.489.809	-14.637.353	16.390.277	60.407.816	125.258.319
(-) Impuestos	4.590.000	0	-14.344.334	4.425.375	16.310.110	33.819.746
Utilidad neta	12.410.000	-38.489.809	-293.019	11.964.902	44.097.706	91.438.573
(+) Depreciación	0	872.695	872.695	872.695	872.695	872.695
(+) Préstamo bancario	46.787.067					
(-) Cuota préstamo (solo amortización)		7.064.095	8.060.132	9.056.170	10.192.648	11.469.568
(-) Inversión (activos)	15.527.994					
(-) Capital de trabajo	4.521.955	524.543	522.330	590.576	669.395	
(+) Recuperación capital de trabajo						-774.347
Flujo de Caja	-26.737.118	6.715.944	7.709.767	8.774.051	9.989.348	11.371.220

Indicadores económicos

A continuación, se detalla el indicador económico, el cual nos permite analizar la situación económica en el presente como a futuro.

Al calcular el VAN (valor actual neto) a diferentes porcentajes, arroja un valor positivo al 15% y negativos al 20 y 25%, pero se presenta una tasa interna de retorno (TIR) positiva al 17,93%, indicando que el proyecto es rentable en 5 años.

VAN (15%)	\$ 2.066.553
VAN (20%)	-\$ 1.321.686
VAN (25%)	-\$ 4.120.040
TIR	17,93%

Análisis del punto de equilibrio

El punto de equilibrio representa la cantidad de prestaciones que se deberían vender, es decir, la cantidad de personas que se necesitan atender en 1 año para ser capaz de cubrir los costos y lo mínimo que se puede podría cobrar.

En este caso, el punto de equilibrio de este proyecto se mantuvo constante los valores de los servicios y se aumentó la cantidad de prestaciones para cubrir los costos fijo y variables debido a la cantidad de servicios a ofrecer.

Punto de equilibrio Atención Presencial	0	1	2	3	4	5
Precio		\$30.000	\$30.000	\$30.000	\$30.000	\$30.000
Cantidad		120	150	180	210	235

Punto de equilibrio Tratamiento Presencial	0	1	2	3	4	5
Precio		\$35.000	\$35.000	\$35.000	\$35.000	\$35.000
Cantidad		120	150	180	210	236

Punto de equilibrio Gimnasia Presencial	0	1	2	3	4	5
Precio		\$25.000	\$25.000	\$25.000	\$25.000	\$25.000
Cantidad		250	300	345	375	400

Punto de equilibrio Gimnasia Online	0	1	2	3	4	5
Precio		\$15.000	\$15.000	\$15.000	\$15.000	\$ 15.000
Cantidad		300	310	345	400	450

Punto de equilibrio Hipopresivo Presencial	0	1	2	3	4	5
Precio		\$20.000	\$20.000	\$20.000	\$20.000	\$20.000
Cantidad		250	300	350	390	450

Punto de equilibrio Hipopresivo Online	0	1	2	3	4	5
Precio		\$15.000	\$15.000	\$15.000	\$15.000	\$15.000
Cantidad		300	310	350	400	450

Punto de equilibrio Arriendo Box	0	1	2	3	4	5
Precio		\$230.000	\$230.000	\$230.000	\$230.000	\$230.000
Cantidad		110	120	140	150	160

IV) CONCLUSIÓN

La incontinencia urinaria posee una gran prevalencia dentro del país, afectando en mayor proporción a mujeres que a hombres. Esta condición conlleva un gasto financiero mayor destinado a productos de protección, y perjudica negativamente la calidad de vida de las personas con dicha condición en los aspectos psicológicos, sociales, sexuales y físicos; por el cual muy pocos de los afectados buscan tratamiento.

Es por lo que al analizar cómo se aborda esta problemática hoy en día a nivel país, se observa que dentro de las regiones extremas del país hay un déficit importante de especialistas en esta área, siendo nulas en el sistema público y muy limitado en el sistema privado.

A partir de este análisis, cabe la iniciativa de este proyecto de crear un centro de reeducación pelviperineal en la ciudad de Arica, dirigido tanto a hombres como mujeres con esta condición, brindando una atención kinésica exclusiva individual y personalizada a las necesidades de las personas, enfocada en el reintegro social y mejoría en la calidad de vida de los usuarios; También se contará con técnicas globales grupales para los que quieran seguir cuidando su piso pélvico.

La intervención kinésica de este piso pélvico se centra en la prevención y tratamiento de la IU, a través del fortalecimiento muscular, su resistencia y relajación de la musculatura del suelo pélvico, mejorando la calidad de vida de las personas con incontinencia urinaria, disminuyendo la sintomatología asociada a esta condición.

V) BIBLIOGRAFÍA

1. ICS Glossary. (2019). *Continuous Urinary Incontinence*. Disponible en: <https://www.ics.org/glossary/symptom/continuousurinaryincontinence?q=urinary%20incontinence>
2. Fagerström C.K. (2020) *Prevalencia de Incontinencia urinaria en personas mayores chilenas y su impacto en la calidad de vida: Encuesta Nacional*. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262020000200123#:~:text=Este%20estudio%20fue%20realizado%20en,p%3C0%2C0001)
3. AUE. (2020). *Guía de Atención a Personas con Incontinencia Urinaria*. Asociación Española de Urología. Disponible en: <https://www.consejogeneralenfermeria.org/profesion/guias-clinicas/send/67-guias-clinicas/908-guia-de-atencion-a-personas-con-incontinencia-urinaria>
4. Chung. E. (2017). *Adult male stress and urge urinary incontinence – A review of pathophysiology and treatment strategies for voiding dysfunction in men*. Disponible en: <https://www.racgp.org.au/afp/2017/september/adult-male-stress-and-urge-urinary-incontinence/>
5. ICS. (2019). *The International Continence Society (ICS) report on the terminology for adult male lower urinary tract and pelvic floor symptoms and dysfunction*. Neurourology and urodynamics. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30681183/>
6. Aoki, Y. (2017). *Urinary incontinence in women*. Nature Review Disease Primers. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28681849/>
7. INE. (2018). *Estimación y Proyecciones de la población de Chile 1992 – 2050*. Disponible en: https://www.ine.cl/docs/default-source/proyecciones-de-poblacion/publicaciones-y-anuarios/base-2017/ine_estimaciones-y-proyecciones-de-poblaci%C3%B3n-1992-2050_base-2017_s%C3%ADntesis.pdf?sfvrsn=c623983e_6
8. Weber, F. (2017). *Incontinencia Urinaria*. Biblioteca digital dinámica para estudiantes y profesionales de la salud. Disponible en: <https://sintesis.med.uchile.cl/index.php/profesionales/informacion-para-profesionales/medicina/condiciones-clinicas2/obstetricia-y-ginecologia/424-3-01-1-032>
9. Neira, F. (2017). *Incontinencia Urinaria Posparto*. Biblioteca digital dinámica para estudiantes y profesionales de la salud. Disponible en:

<http://sintesis.med.uchile.cl/index.php/programas-ministeriales/normas-para-la-regulacion-de-la-fertilidad/125-programas-ministeriales/2120-7-incontinencia-de-orina-posparto>

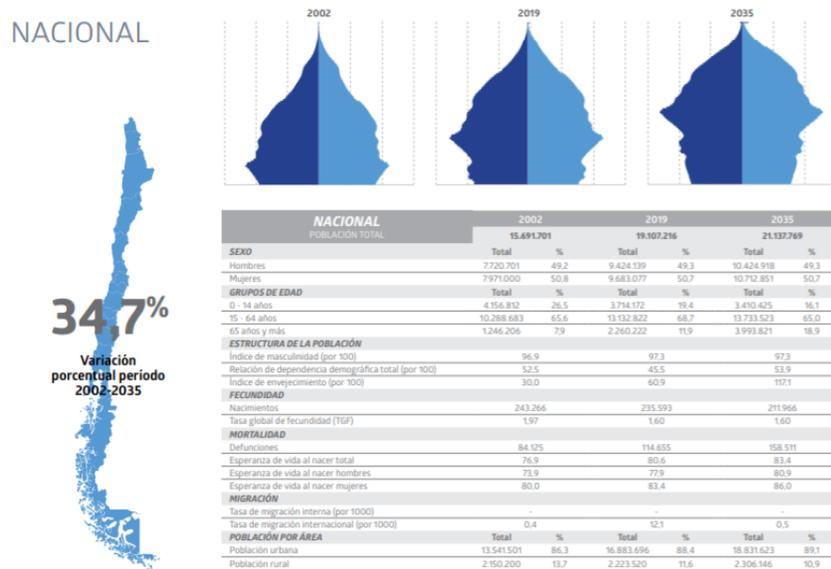
10. González, C. (2017). *Actualización en Incontinencia Urinaria Femenina*. ELSEVIER. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-actualizacion-incontinencia-urinaria-femenina-S113835931730028X>
11. SOKIP (2017). *Técnicas Kinésicas en Reeducción Pelviperineal*. Sociedad Chilena de Kinesiología Pelviperinea. Disponible en: <http://sokip.cl/informacion-para-pacientes/>
12. Chen, J. (2020). *Correlation between modified Oxford grading scale and pelvic floor surface electromyography in assessment of pelvic floor muscle function in female patients with stress urinary incontinence*. Zhonghua yi xue za zhi. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32993249/>
13. Zizzi, P. (2017). *Women's pelvic floor muscle strength and urinary and anal incontinence after childbirth: a cross-sectional study*. Revista da Escola de Enfermagem da USP. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28403368/>
14. Wikander, L. (2020). *Urinary Incontinence and Women CrossFit Competitors*. International journal of women's Health. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33363412/>
15. Madeiros, C. (2022), *Pad test for urinary incontinence diagnosis in adults: Systematic review of diagnostic test accuracy*. Neurourology and urodynamics. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35114027/>
16. ICIQ. (2022). *The International Consultation on Incontinence Questionnaire*. Disponible en: <https://icq.net/>
17. CORFO (2022). *Semilla Inicia*. Corporación de Fomento de la Producción. Disponible en: https://www.corfo.cl/sites/cpp/convocatorias/movil/semilla_inicia
18. Rafet, S. (2022). *Efficacy of percutaneous and transcutaneous tibial nerve stimulation in women with idiopathic overactive bladder: A prospective randomised controlled trial*. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S187706572100004X?via%3Dihub>
19. Nashari, C (2021). *Ejercicio y educación mejoran equilibrio y la calidad de vida en mujeres con incontinencia urinaria de esfuerzo*. Disponible

en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072022000100036&lang=es#t2

20. Caufriez (2022). *Caufriez Concept*. Disponible en: <https://caufriezconcept.com/filosofia-del-concepto/>
21. Kopańska, M. (2020). *Urinary incontinence in women: biofeedback as an innovative treatment method*. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7325537/>
22. Inostroza. C. (2021). *Incontinencia urinaria en mujeres: estudio y manejo inicial en APS*. Disponible en: <https://medicina.uc.cl/publicacion/incontinencia-urinaria-en-mujeres-estudio-y-manejo-inicial-en-aps/>
23. Dumoulin. C (2018). *Pelvic floor muscle training versus no treatment, or inactive control treatments, for urinary incontinence in women*. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6516955/>

VI) ANEXOS

Anexo 1: Estimaciones y proyecciones de la población de Chile 2002-2035 totales regionales, población urbana y rural.



Anexo 2: Encuesta de incontinencia urinaria y calidad de vida

Género *

Femenino

Masculino

Edad *

¿Se le escapa la orina cuando hace esfuerzo físico (toser, correr, reír o saltar)? *

- Sí
- No

¿Se le ha presentado bruscamente las ganas de orinar? *

- Sí
- No

¿Se le ha escapado la orina porque no le da tiempo a llegar al baño? *

- Sí
- No

Por causa de los escapes de orina al presentarsele bruscamente las ganas de orinar ¿ha necesitado algún tipo de protección? *

- Sí
- No

¿Con que frecuencia pierde orina? *

- Nunca
- Una vez a la semana o menos
- Dos o tres veces a la semana
- Una vez al día
- Varias veces al día
- Continuamente

Acerca de su impresión de la cantidad de orina que usted cree que se le escapa. ¿Cuánta cantidad de orina cree que pierde habitualmente (tanto si lleva protección o no)? *

- No se me escapa nada
- Muy poca cantidad
- Una cantidad moderada
- Mucha cantidad

Estos escapes de orina que tiene ¿Cuánto interfieren con sus actividades de la vida diaria? entre 0 (puede realizar sus actividades con normalidad) y 10 (no puede realizar ninguna actividad) *

- 0
 - 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5
 - 6
 - 7
 - 8
 - 9
 - 10
- -
 -
 -
 -
 -
 -
 -
 -
 -
 -

¿Cuándo pierde orina? *

- Nunca pierde orina
- Pierde orina antes de llegar al WC
- Pierde orina cuando tose o estornuda
- Pierde orina cuando duerme
- Pierde orina cuando realiza esfuerzos físicos/ejercicio
- Pierde orina al acabar de orinar y ya se ha vestido
- Pierde orina sin un motivo evidente
- Pierde orina de forma continua

¿Cuánto presupuesto mensual destina a insumos de protección? (pañales, protectores diarios, sabanillas, etc.) *

- Nada
- \$50.000 a \$100.000
- \$100.000 a \$200.000
- más de \$200.000

¿Qué previsión de salud tiene? *

- No tengo
- FONASA
- ISAPRE
- CAPREDENA
- Otra...

En el caso de que usted haya sido diagnosticado con incontinencia urinaria (de cualquier tipo), ¿Ha asistido usted a algún tratamiento kinésico debido a su condición? *

- Sí
- No

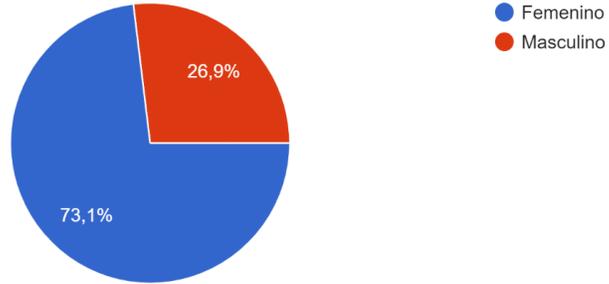
¿Pagaría por un tratamiento kinésico para esta condición? *

- Sí
- No

Anexo 2.1: Resultados encuesta

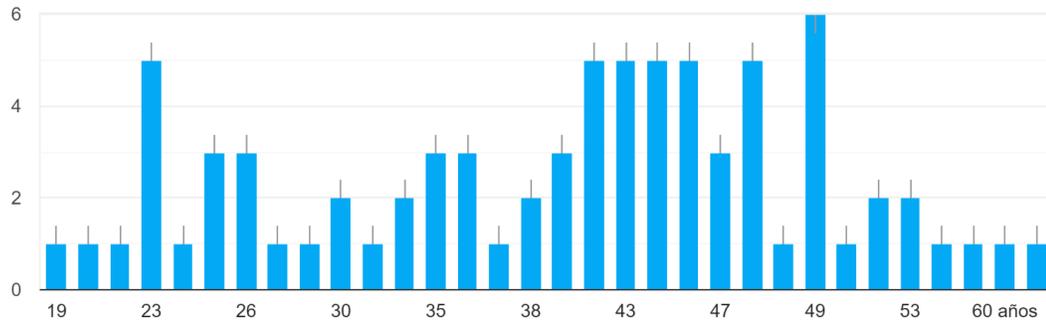
Género

78 respuestas



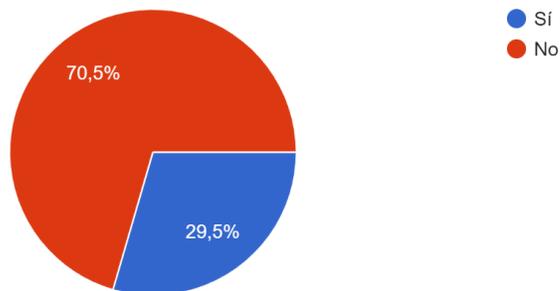
Edad

78 respuestas



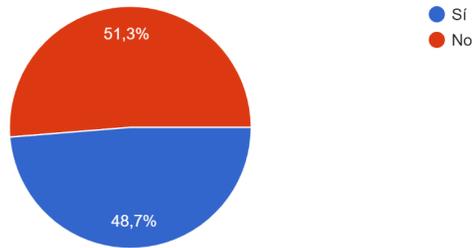
¿Se le escapa la orina cuando hace esfuerzo físico (toser, correr, reír o saltar)?

78 respuestas



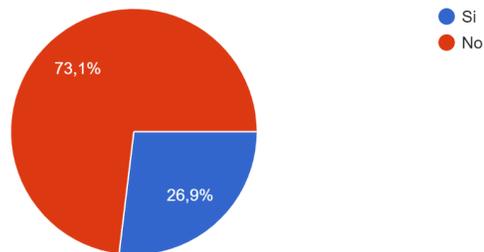
¿Se le ha presentado bruscamente las ganas de orinar?

78 respuestas



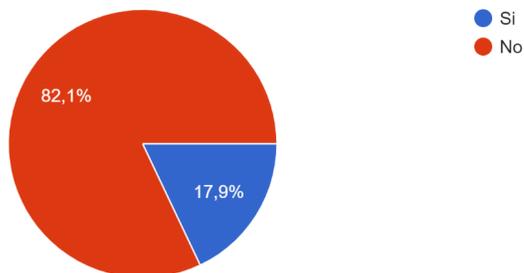
¿Se le ha escapado la orina porque no le da tiempo a llegar al baño?

78 respuestas



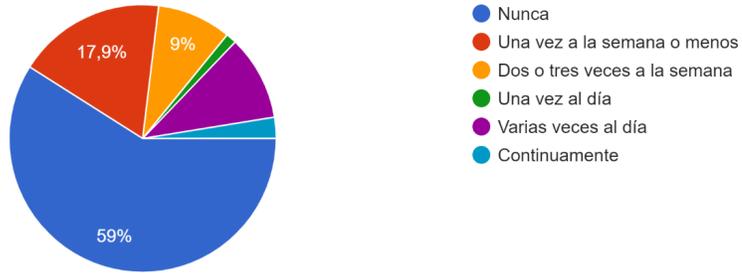
Por causa de los escapes de orina al presentársele bruscamente las ganas de orinar ¿ha necesitado algún tipo de protección?

78 respuestas



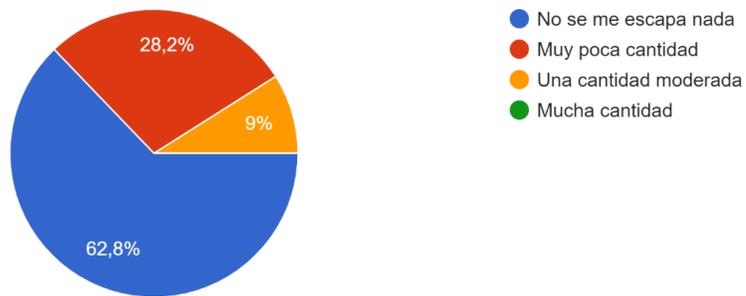
¿Con que frecuencia pierde orina?

78 respuestas



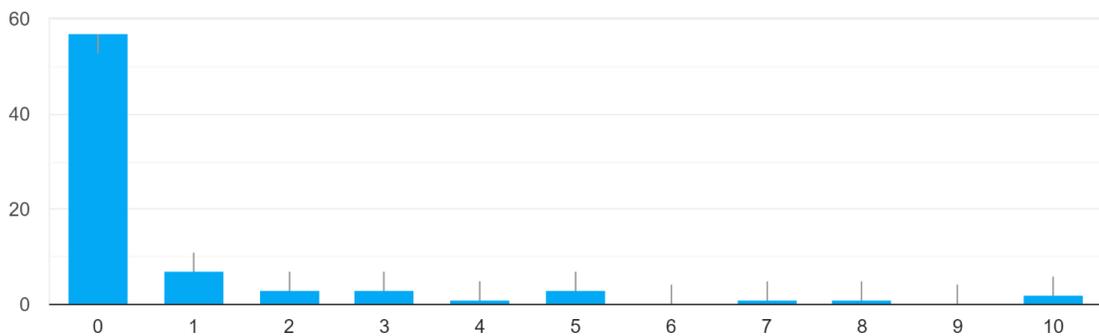
Acerca de su impresión de la cantidad de orina que usted cree que se le escapa. ¿Cuánta cantidad de orina cree que pierde habitualmente (tanto si lleva protección o no)?

78 respuestas



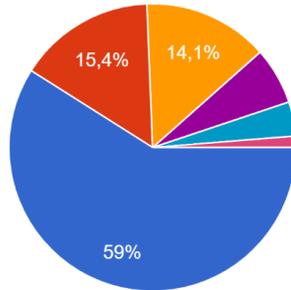
Estos escapes de orina que tiene ¿Cuánto interfieren con sus actividades de la vida diaria? entre 0 (puede realizar sus actividades con normalidad) y 10 (no puede realizar ninguna actividad)

78 respuestas



¿Cuándo pierde orina?

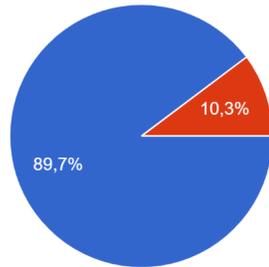
78 respuestas



- Nunca pierde orina
- Pierde orina antes de llegar al WC
- Pierde orina cuando tose o estornuda
- Pierde orina cuando duerme
- Pierde orina cuando realiza esfuerzos físicos/ejercicio
- Pierde orina al acabar de orinar y ya se ha vestido
- Pierde orina sin un motivo evidente
- Pierde orina de forma continua

¿Cuánto presupuesto mensual destina a insumos de protección? (pañales, protectores diarios, sábanillas, etc.)

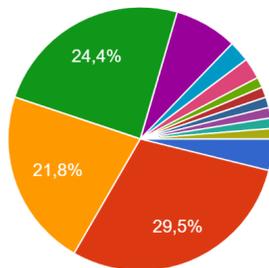
78 respuestas



- Nada
- \$50.000 a \$100.000
- \$100.000 a \$200.000
- más de \$200.000

¿Qué previsión de salud tiene?

78 respuestas

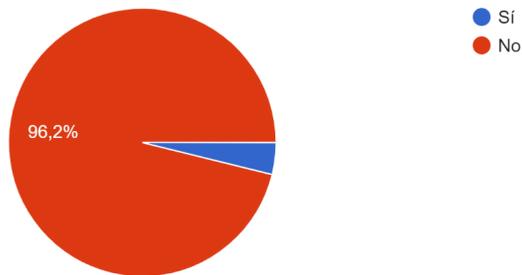


- No tengo
- FONASA
- ISAPRE
- CAPREDENA
- Dipreca
- SISAE
- Sisae
- sisae

▲ 1/2 ▼

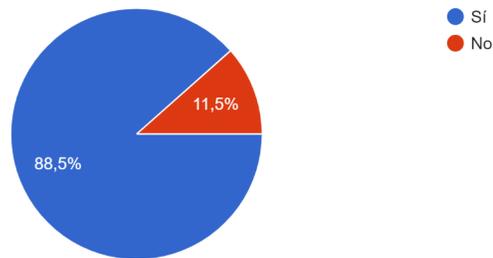
En el caso de que usted haya sido diagnosticado con incontinencia urinaria (de cualquier tipo), ¿Ha asistido usted a algún tratamiento kinésico debido a su condición?

78 respuestas



¿Pagarías por un tratamiento kinésico para esta condición?

78 respuestas



Anexo 3: Test Severidad de Sandvik (ISI)

Índice de Severidad de Incontinencia

Preguntas para evaluar la incontinencia urinaria en mujeres.

¿Con qué frecuencia se le escapa la orina?
1. Menos de una vez al mes.
2. Algunas veces al mes.
3. Algunas veces a la semana.
4. Todos los días y/o noches.
¿Qué cantidad de orina se le escapa cada vez?
1. Gotas (muy poca cantidad)
2. Chorro pequeño (una cantidad moderada).
3. Mucha cantidad.

El índice de gravedad se calcula multiplicando el resultado de las dos preguntas y después se categorizan de la siguiente forma:

1 - 2 = leve / 3 - 6 = moderada / 8 - 9 = grave 12 = muy grave

Para el cálculo en análisis estadístico, para control de resultados, se recomienda añadir el valor cero cuando se han vuelto continentes.

Anexo 4: Pad-Test

“PAD TEST” O TEST DE LA COMPRESA” DE 1 hora. (Sociedad Internacional de Incontinencia)

1. Inicie esta hora de test sin orinar previamente; pese el pañal/ compresa y póngaselo.
2. Durante los primeros 15 minutos, bébase medio litro de agua y siéntese.
3. Del minuto 15 al 45 ha de caminar y subir/bajar un piso
4. Del minuto 45 al 60 ha de:
 - Levantarse y sentarse 10 veces seguidas
 - Toser fuerte 10 veces
 - Hacer como si corriera durante 1 minuto
 - Levantar un objeto del suelo 10 veces
 - Lavarse las manos durante 1 minuto
5. Al final de la hora, quítese el pañal y péselo.

SEVERIDAD INCONTINECIA

- Continente: ≤ 1 gramo
- Leve: 1,1 - 9,9 gramo
- Moderado: 10-49,9 gramo
- Severa: ≥ 50 gramos

Anexo 5: King's Health Questionnaire

CUESTIONARIO DE SALUD KING'S HEALTH

Fecha:...../...../.....

1. ¿Cómo describiría su estado de salud general en la actualidad?

- Muy bueno
- Bueno
- Regular
- Malo
- Muy malo

2. ¿Hasta qué punto piensa que sus problemas urinarios afectan a su vida?

- No, en absoluto
- Un poco
- Moderadamente
- Mucho

LIMITACIONES EN SUS ACTIVIDADES DIARIAS

A continuación aparecen algunas actividades diarias que pueden verse afectadas por problemas urinarios. ¿Hasta qué punto le afectan sus problemas urinarios?. Nos gustaría que contestara a todas las preguntas. Simplemente marque con una cruz X el casillero que corresponda a su caso.

3. ¿Hasta qué punto afectan sus problemas urinarios a las tareas domésticas (ej. limpiar, hacer la compra, pequeñas reparaciones, etc.)?

- No, en absoluto
- Un poco
- Moderadamente
- Mucho

4. ¿Sus problemas urinarios afectan a su trabajo o a sus actividades diarias normales fuera de casa?

- No, en absoluto
- Un poco
- Moderadamente
- Mucho

LIMITACIONES FÍSICAS Y SOCIALES

5. ¿Sus problemas urinarios afectan a sus actividades físicas (ej. ir de paseo, correr, hacer deporte, gimnasia, etc.)?

- No, en absoluto
- Un poco
- Moderadamente
- Mucho

6. ¿Sus problemas urinarios afectan a su capacidad para desplazarse en autobús, coche, tren, avión, etc.?

- No, en absoluto
- Un poco
- Moderadamente
- Mucho

7. **¿Sus problemas urinarios limitan su vida social?**

- No, en absoluto
- Un poco
- Moderadamente
- Mucho

8. **¿Sus problemas urinarios limitan su capacidad de ver o visitar a los amigos?**

- No, en absoluto
- Un poco
- Moderadamente
- Mucho

RELACIONES PERSONALES

9. **¿Sus problemas urinarios afectan a su relación con su pareja?**

- No, en absoluto
- Un poco
- Moderadamente
- Mucho

10. **¿Sus problemas urinarios afectan a su vida sexual?**

- No, en absoluto
- Un poco
- Moderadamente
- Mucho

11. **¿Sus problemas urinarios afectan a su vida familiar?**

- No, en absoluto
- Un poco
- Moderadamente
- Mucho

EMOCIONES

12. ¿Sus problemas urinarios le hacen sentirse deprimido/a?

- No, en absoluto
- Un poco
- Moderadamente
- Mucho

13. ¿Sus problemas urinarios le hacen sentirse preocupado/a o nervioso/a?

- No, en absoluto
- Un poco
- Moderadamente
- Mucho

14. ¿Sus problemas urinarios le hacen sentirse mal consigo mismo/a?

- No, en absoluto
- Un poco
- Moderadamente
- Mucho

SUEÑO / ENERGÍA

15. ¿Sus problemas urinarios afectan a su sueño?

- No, en absoluto
- Un poco
- Moderadamente
- Mucho

16. ¿Sus problemas urinarios le hacen sentirse agotado/a o cansado/a?

- No, en absoluto
- Un poco
- Moderadamente
- Mucho

¿CON QUÉ FRECUENCIA SE ENCUENTRA EN LAS SIGUIENTES SITUACIONES?

17. ¿Lleva compresas/pañales para mantenerse seco/a?

- Nunca
- A veces
- A menudo
- Siempre

18. ¿Tiene usted cuidado con la cantidad de líquido que bebe?

- Nunca
- A veces
- A menudo
- Siempre

19. ¿Se cambia la ropa interior porque está mojado/a?

- Nunca
- A veces
- A menudo
- Siempre

20. ¿Está preocupado/a por si huele?

- Nunca
- A veces
- A menudo
- Siempre

21. ¿Se siente incómodo/a con los demás por sus problemas urinarios?

- Nunca
- A veces
- A menudo
- Siempre

TABLA 1

Nos gustaría saber cuáles son sus problemas urinarios y hasta qué punto le afectan. De la lista siguiente elija SÓLO AQUELLOS PROBLEMAS que usted tenga en la actualidad y márquelos con una cruz x , DEJE SIN CONTESTAR los que no correspondan a su caso.

¿Hasta qué punto le afectan?

22. FRECUENCIA: ir al baño muy a menudo

- Poco
- Moderadamente
- Mucho

23. NICTURIA: levantarse durante la noche para orinar

- Poco
- Moderadamente
- Mucho

24. URGENCIA: un fuerte deseo de orinar difícil de controlar

- Poco
- Moderadamente
- Mucho

25. INCONTINENCIA POR URGENCIA: escape de orina asociado a un fuerte deseo de orinar

- Poco
- Moderadamente
- Mucho

26. INCONTINENCIA POR ESFUERZO: escape de orina por actividad física, ejemplo: toser, estornudar, correr.

- Poco
- Moderadamente
- Mucho

27. ENURESIS NOCTURNA: mojar la cama durante la noche

- Poco
- Moderadamente
- Mucho

28. INCONTINENCIA EN EL ACTO SEXUAL: escape de orina durante el acto sexual (coito)

Poco

Moderadamente

Mucho

29. INFECCIONES FRECUENTES EN LAS VÍAS URINARIAS:

Poco

Moderadamente

Mucho

30. DOLOR EN LA VEJIGA:

Poco

Moderadamente

Mucho

31. DIFICULTAD AL ORINAR:

Poco

Moderadamente

Mucho

32. OTRO PROBLEMA URINARIO (ESPECIFIQUE): _____

Por favor, compruebe que ha contestado a todas las preguntas y muchas gracias.

Anexo 6: International Consultation on Incontinence Questionnaire (ICIQ-SF)

VALIDACIÓN DE UN CUESTIONARIO PARA EL DIAGNÓSTICO DE LA INCONTINENCIA URINARIA (ICIQ-SF).

1. ¿CON QUÉ FRECUENCIA PIERDE ORINA? (MARQUE SÓLO UNA RESPUESTA).

NUNCA	0
UNA VEZ A LA SEMANA	1
2-3 VECES/SEMANA	2
UNA VEZ AL DÍA	3
VARIAS VECES AL DÍA	4
CONTINUAMENTE	5

2. INDIQUE SU OPINIÓN ACERCA DE LA CANTIDAD DE ORINA QUE USTED CREE QUE SE LE ESCAPA, ES DECIR, LA CANTIDAD DE ORINA QUE PIERDE HABITUALMENTE (TANTO SI LLEVA PROTECCIÓN COMO SI NO). MARQUE SÓLO UNA RESPUESTA.

NO SE ME ESCAPA NADA	0
MUY POCA CANTIDAD	2
UNA CANTIDAD MODERADA	4
MUCHA CANTIDAD	6

3. ¿EN QUÉ MEDIDA ESTOS ESCAPES DE ORINA, QUE TIENE, HAN AFECTADO SU VIDA DIARIA?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
NADA									MUCHO

4. ¿CUÁNDO PIERDE ORINA? SEÑALE TODO LO QUE LE PASA A UD.

- NUNCA.
- ANTES DE LLEGAR AL SERVICIO.
- AL TOSER O ESTORNUDAR.
- MIENTRAS DUERME.
- AL REALIZAR ESFUERZOS FÍSICOS/EJERCICIO.
- CUANDO TERMINA DE ORINAR Y YA SE HA VESTIDO.
- SIN MOTIVO EVIDENTE.
- DE FORMA CONTINUA.

Anexo 7: Escala de Oxford Modificada

Escala de Oxford Modificada

Valoración de la capacidad contractil de los músculos del suelo pélvico.

ESCALA DE OXFORD PARA LA VALORACIÓN DE LA CONTRACTIBILIDAD DE LA MUSCULATURA DE PISO PÉLVICO (Laycock 2002)	
0 / 5	Ausencia de contracción.
1 / 5	Contracción muy débil.
2 / 5	Contracción débil.
3 / 5	Contracción moderada, con tensión y mantenida.
4 / 5	Contracción buena. Mantenimiento de la tensión con resistencia.
5 / 5	Contracción fuerte. Mantenimiento de la tensión con fuerte resistencia.

Laycock J. Patient assesment In Therapeutic Management of Incontinence and Pelvic Pain. Laycock J and J Haslam (Eds). ISBN1-85233-224-7 Springer. Verlag London Limited 2002:45-54.

