



UNIVERSIDAD MAYOR
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA DE KINESIOLOGÍA

Proyecto de Intervención Kinésica

“Programa kinesiológico de piso pélvico denominado Hola, soy tu pelvis. Asociado a una orientación social, de salud mental, con perspectiva de género en contexto de pre, post parto y durante cualquier periodo de la vida donde se presente DSP”

Proyecto de Título conducente al Título
Profesional de Kinesiólogo

Fadua Jadille Rumie Grez
Joice Verónica Dulanto Reynaldo
Catalina Francisca Pardo Lillo

Santiago, Chile

2021

Eduardo Valdés

SOLO USO ACADÉMICO

Dedicado a todas las mujeres que componen nuestro círculo más íntimo, nuestras madres, hermanas, tías, abuelas y amigas. Quienes nos inspiran a diario y nos han dado ejemplo de lucha y de sabiduría. A nuestras familias en general, que sin ellos nada de esto podría haber sido posible, ya que nos brindaron una red de apoyo donde cimentar nuestras bases y nos dieron las herramientas para forjar como quisiéramos este lindo camino del desarrollo de nuestras vidas académicas y nuestro posterior camino profesional. También agradecer a nuestro tutor que nos guió en el transcurso de la realización del proyecto.

ÍNDICE

CONTENIDO	PÁGINA
I) RESUMEN Y DESCRIPTORES	4,5
II) INTRODUCCIÓN	6
III) OBJETIVOS:	7
III.1) Objetivo general	
III.2) Objetivos específicos	
IV) MARCO TEÓRICO	
IV.1) Planteamiento del problema	8-12
IV.2) Diseño e Implementación	12-33
IV.3) Justificación del proyecto	34-47
V) CONCLUSIONES	48
VI) BIBLIOGRAFÍA	49-52
VII) ANEXOS	53-56

I) RESUMEN

En Chile se conocen múltiples alteraciones a nivel del piso pélvico como prolapsos e incontinencias en general, que requieren varias consultas médicas al año no solo en el periodo del embarazo sino que durante cualquier etapa de la vida de la mujer, en Latinoamérica se establece que 529.000 mujeres terminan falleciendo y al menos 20 millones presentan complicaciones agudas, por consecuencia de las brechas socioeconómicas, tratamientos no biopsicosociales, que son poco certeros y de difícil acceso («Guía perinatal, Programa Nacional Salud de la Mujer», 2015).

Es por lo cual a través de la ejecución del programa denominado “Hola, soy tu pelvis”, se busca implementar una terapia integral al alcance de toda la población chilena, que pueda prevenir las DSP en edades tempranas, entregar un tratamiento oportuno que implica un plan de ejercicios adecuado, apoyo a la salud mental de las pacientes como la meditación que impulsa la aceptación y seguridad de ellas, para consigo internalizar conceptos como diversidad, autoestima y autocuidado, además de educar adecuadamente sobre estas alteraciones, reduciendo indirectamente los costos de procedimientos futuros, disminuyendo consultas de especialistas y tiempos de tratamientos en los CESFAM y consultorios (Departamento de estadísticas e información de salud, 2016).

La duración del programa se proyecta para un año, con un alcance mínimo de 432 personas. Consta de talleres por un periodo de un mes con una periodicidad de dos sesiones más una charla por semana y una duración de 120 minutos por sesión. Las asistentes al programa serán como máximo 36 participantes por cada taller, las cuales se dividirán en tres grupos: adultas jóvenes desde 18 a 38 años,

embarazadas entre 18 a 37 años y adultas entre 39 a 60 años que estarán a cargo de 3 tres kinesiólogas respectivamente. Para la ejecución del programa, es indispensable que se tenga al año \$2.164.000, que costea la compra de implementos kinésicos, de relajación, material de impresión y distribución de información para brindarle a las pacientes herramientas necesarias para un taller de calidad, más \$975.000 mensuales en sueldos del personal.

Los factores que incrementan las oportunidades de éxito del programa son la participación de un equipo capacitado en salud, se aborda una población que responde a un nivel socioeconómico bajo, se posee apoyo financiero de fondos concursables como “Emprende Chile”, del respaldo de agrupaciones feministas, como Sorored de la cual es encargada María José Quiñinao, de un aporte fijo para las personas que asistan al programa y al concurso “Jump Chile”. Lo que brinda un ingreso total aproximado de \$14.232.000, una mayor difusión, además de un aparato tecnológico y encuestas de satisfacción que ayudan tanto para potenciar el tratamiento como para la medición de resultados respectivamente, garantizando así el desarrollo social de las comunas que presentan esta problemática.

Cabe mencionar que la principal competencia son los proyectos privados como CS (Caro Silva), MEDS, Kineself, entre otros. Que no cuentan con talleres a un valor monetario menor a \$14.000 por sesión, por lo que el programa con un valor de \$3.500 por mes, es más accesible a comunas de bajos recursos económicos, donde se busca una interacción de cercanía y confianza entre los profesionales y pacientes, estableciéndose momentos de diálogo y aclaración de dudas.

DESCRIPTORES

PISO PÉLVICO – ORIENTACIÓN SOCIAL - PREVENCIÓN

II) INTRODUCCIÓN

El piso pélvico es una estructura muscular y ligamentosa que se encuentra en la parte baja de la pelvis, que sostiene estructuras como la vagina, el útero, vejiga, uretra, ano y recto. Además, en esta zona existen centros nerviosos que controlan su funcionamiento. Las disfunciones de piso pélvico se producen por el daño acumulado tanto de las estructuras de sostén como los mecanismos que la controlan. A menudo tienen un efecto negativo en la calidad de vida y además los síntomas varían según el tipo de trastorno (Henriquez,2019).

El principal objetivo de este proyecto es evidenciar una problemática que afecta a un gran porcentaje de la población, de las cuales mayoritariamente son mujeres, que se han visto afectadas no solo de manera física, sino también psíquica y emocionalmente, donde la necesidad de conocer los factores de riesgo de disfunciones de piso pélvico se transforma en un pilar importante para obtener soluciones atinentes en la salud pública, que otorgan claridad a la condición de salud de cada paciente. Además de derribar los tabúes con respecto a la temática e impulsar a las mujeres a hablar más de estos temas y así normalizar tanto los problemas físicos relacionados a la sexualidad, como los problemas de salud mental, los cuales repercuten de manera considerable en el ámbito físico y en el entorno de las personas afectadas.

III) OBJETIVOS

III.1) Objetivo general:

El programa “Hola, soy tu pelvis” busca entregar herramientas kinésicas y apoyo en la salud mental de las mujeres que experimentan algún tipo de disfunción de piso pélvico durante cualquier etapa de su vida, para poder entregar una salud integral por medio de talleres mensuales que estarán a cargo de un equipo capacitado que contará con ejercicios adecuados a las problemáticas que afectan a las pacientes, obteniendo como resultado disminuir consultas médicas y tiempos de tratamientos en CESFAM y consultorios de las comunas de Peñalolén, Cerro Navia y San Bernardo donde se encuentra la población con mayor repercusión sanitaria, social y económica, garantizando así una mejor calidad de vida.

III.2) Objetivos específicos:

- a. Conocer las diferentes opiniones y experiencias de mujeres que ya han probado distintos tratamientos kinésicos a lo largo de su vida
- b. Disminuir números de mujeres que ingresan a consulta por alteración de piso pélvico en CESFAM
- c. Aumentar el número de mujeres que se sientan seguras y cómodas con su salud pélvica y mental
- d. Educar con respecto a los factores predisponentes a las DSP
- e. Ejercitar y conocer la musculatura pélvica para los problemas de incontinencia urinaria y prolapso genital

IV) MARCO TEÓRICO

IV.1) PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El problema a abordar va dirigido a las múltiples alteraciones existentes a nivel del piso pélvico, en el periodo del embarazo y durante cualquier etapa de la vida de la mujer, a consecuencia de las brechas socioeconómicas, tratamientos no biopsicosociales, que son poco certeros y de difícil acceso.

La temática es necesaria de analizar, puesto que plantea una realidad mundial para gran parte de la población femenina, que sufren por años alguna afección de piso pélvico, que no obtienen un tratamiento inmediato, y que conlleva principalmente problemas como incontinencias, prolapsos, depresión, hemorragias, entre otros. Constituyendo así que 529.000 mujeres terminan falleciendo y al menos 20 millones presentan complicaciones agudas («Guía perinatal, Programa Nacional Salud de la Mujer», 2015).

Los casos de parto por cesárea son uno de los factores de riesgo más importantes y ya llegan a un 47,1% en Chile, van en aumento producto de la desinformación y el temor de pasar por un parto natural (Departamento de estadísticas e información de salud, 2016). Las alteraciones psicológicas también reflejan un riesgo, las cuales son expresadas como cambios en el estado de ánimo y manifestadas por irritabilidad, ansiedad y depresión que afectan el 30-40% de las mujeres con disfunciones de piso pélvico, donde se comparten varios factores de riesgo, entre ellas: la edad, la multiparidad, el embarazo, las cirugías pélvicas, las instrumentaciones en el parto, la obesidad, los antecedentes de enfermedades

crónicas, el uso habitual de determinados medicamentos y algunos hábitos tóxicos (Santis-Moya et al., 2020).

Pese a que la incontinencia urinaria afecta a más de 200 millones de personas en el mundo que en sus distintos grados, el prolapso genital compromete entre un 43-76% de la población femenina general y que el riesgo que enfrentan estas pacientes de ser sometidas a una cirugía por dicha condición oscila entre el 10 a 20%, es que las patologías del piso pélvico ocupan el primer lugar en cuanto a tratamientos del área ginecológica hospitalaria (Guzmán et al., 2019). A nivel primario, en los CESFAM, las matronas son las que detectan los prolapsos e incontinencias y derivan a nivel secundario, dejando una larga lista de espera para que las pacientes reciban el tratamiento de un especialista, aumentando el peso de un tratamiento quirúrgico para el sistema de salud y a un descenso de la calidad de vida de la mujer (Bascur, 2020).

Esta problemática ya ha sido abordada a nivel nacional e internacional, sin embargo, en Chile no hay una accesibilidad universal. Pero se reconocen programas de formación en Uroginecología en las Universidades de Chile, Católica, del Desarrollo y Valparaíso. Y dentro de la SODUP se está trabajando en criterios que den un piso de requisitos básicos para que estos programas de trastornos del suelo pélvico ya no se consideren como de baja prioridad en relación con otros problemas de salud y formen parte del sistema GES, para que puedan estar a la par de programas en USA, Canadá, Europa y Australia que están al alcance de toda la población donde existen normas ministeriales que guían el tratamiento oportuno de las DSP (Busquets Calvanese, 2017).

Actualmente el mercado entrega tratamientos a nivel de rehabilitación física en el sector privado, ya que ofrece clases pagadas que no están al alcance de toda la población. Por otra parte, el sector público solo tiene la oportunidad de recibir charlas a través de Municipalidades, videos de ejercicios de fortalecimiento pélvico

del MINSAL (Chile crece contigo) y medicamentos en el caso de poseer DSP “avanzadas o graves” como hidroxicina, antidepresivos y heparina (Gómez Londoño et al., 2015), el cual no engloba un tratamiento integral ya que se deja de lado el enfoque psicológico. En un estudio de 100 mujeres que padecen de este problema y no tienen la oportunidad de beneficiarse del sistema de salud privado, se reflejó que 72% optan por elementos de protección como el uso de pañales, “bolas chinas”, automedicación, exclusión de actividades sociales y cirugías después de más de 6 años de evolución de sus problemas (Bascur, 2020). Algunos centros privados utilizan como ayuda complementaria para el fortalecimiento muscular, las técnicas de biofeedback, la electroestimulación, ejercicio de Kegel y pilates (Cohen Quintana et al., 2017).

Por todo lo anterior es que a través de la ejecución de este proyecto, se procuró implementar una terapia integral, donde se pueda prevenir en edades tempranas, entregar un tratamiento oportuno que implique un plan de ejercicios adecuado, reeducación pelviperineal, apoyo a la salud mental de la paciente y se informe adecuadamente sobre las DSP, minimizando así la problemática dentro de las comunas de San Bernardo, Peñalolén o Cerro Navia donde se encuentra la población con mayor repercusión sanitaria, social y económica (Anexo 1).

En la actualidad el 50% de mujeres de todas las edades presentan algún tipo de problema en piso pélvico, las cuales prevalecen en la población femenina adulta y aumentan su incidencia en la raza caucásica. La mayoría de los cuestionarios disponibles para las DSP determinan el impacto de la incontinencia urinaria, algunos para la fecal, la esfera sexual y muy pocos para los síntomas propios del prolapso (Castro et al., 2017). Dentro de los cuestionarios implementados destacan IIQ-7 y PISQ-12, donde las mujeres refieren: Que el 59% tiene un impacto entre moderado a negativo en su calidad de vida a consecuencia de incontinencias urinarias que afectan su vida sexual y psicosocial, además el 60% afirma esconder sus síntomas porque consideran que es un problema sin solución lo cual les origina

desórdenes psicológicos, económicos y sociales, 52,2% de mujeres que pasaron por cesárea tuvieron un prolapso dos años después de su realización, 60% de las DSP poseen una relación significativa con la paridad y la vía del parto (Musibay & Borges, 2016).

Dentro de las principales causas que originan esta problemática se encuentra el nulo enfoque integral de los tratamientos de DSP, la poca información entregada de manera nacional, el elevado costo que implican los tratamientos y el aumento de la población de adultos mayores en Chile con diversas patologías crónicas (Rojas, 2017).

Además de considerar el importante interés económico por parte de las clínicas privadas de realizar cesáreas programadas, sin ninguna justificación médica, que aumentan las repercusiones físicas y el temor a enfrentar un parto en las madres gestantes (Declaración de la OMS sobre las tasas de cesárea, 2015). Algunos factores de riesgo que influyen en la génesis de estas alteraciones de piso pélvico son: la obesidad, antecedentes de enfermedades crónicas, ciertos estilos de vida, el envejecimiento natural y factores genéticos (Santis-Moya et al., 2020).

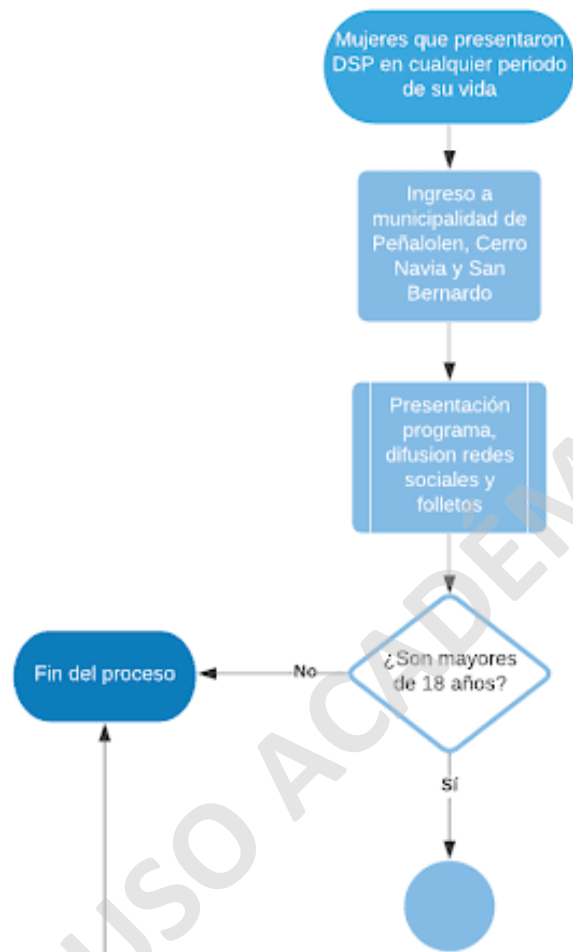
Cabe destacar, que en los controles prenatales rutinarios en Chile, no está incluida la pesquisa de sintomatología urinaria, por lo que no hay una prevención de la alta frecuencia de problemas presentes en las gestantes de primer trimestre como el IUE y ITU, las cuales persisten después del parto, imposibilitando un tratamiento oportuno (Puchi, 2017).

El proyecto corresponde a un emprendimiento público, debido a que los datos revisados evidencian que la mayor cantidad de mujeres con alteraciones de piso pélvico, se presentaban en la comuna de San Bernardo donde el principal problema de la población inscrita son los embarazos entre los 10 y 18 años, además el 64% pertenece a los grupos A y B de FONASA, en Peñalolén y Cerro Navia se

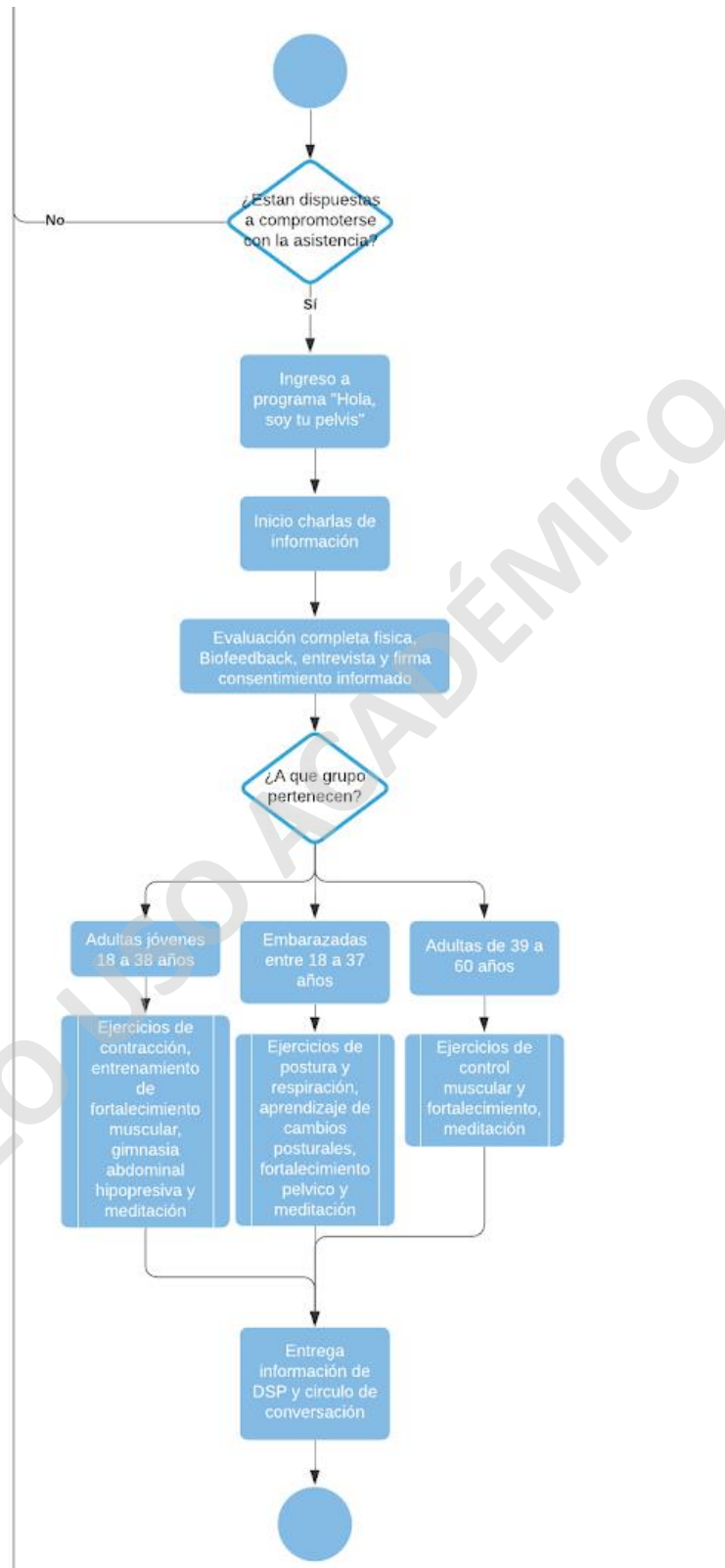
detectaron ingresos municipales menores a las de otras comunas y presentan la tasa más alta de mujeres con DPP (25%) a causa de las DSP (Vásquez, 2017).

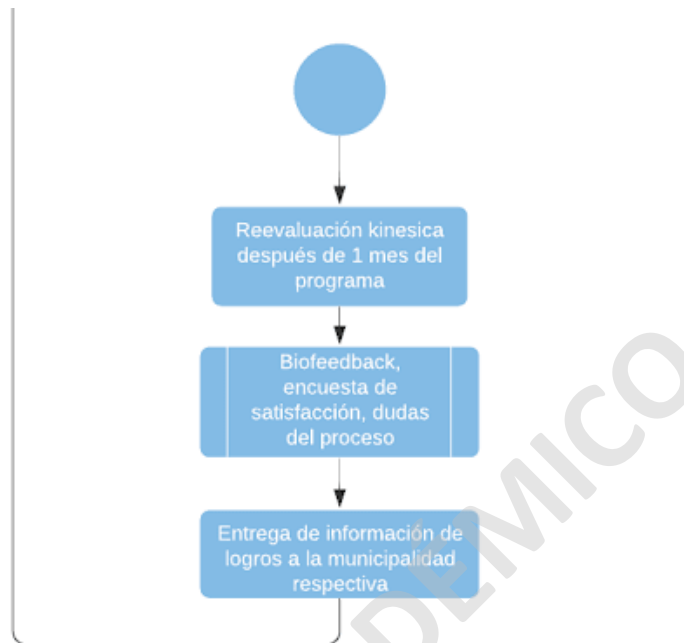
El proyecto será enfocado a mujeres de bajos recursos socioeconómicos, que buscará financiarse a través del fondo concursable de “Emprende Chile” (<https://www.emprendexchile.cl/bases-concurso/>), del respaldo de agrupaciones feministas, como “Sorored”, de un aporte fijo para las personas que asistan al programa y al concurso “Jump Chile” (https://www.jumpchile.com/wp-content/uploads/2020/06/BASES-JUMP_202) para el desarrollo social de las comunas respectivas (Rojas, 2013).

IV.2) DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN



SOLO USO ACADÉMICO





La intervención será de forma grupal. Las asistentes al programa serán como máximo 36 participantes por cada taller, las cuales se dividirán en tres grupos: adultas jóvenes desde 18 a 38 años, embarazadas entre 18 a 37 años y adultas de 39 a 60 años que estarán a cargo de 3 tres kinesiólogas respectivamente. Durante la ejecución del programa se realizará un abordaje educativo a modo de prevenir el inicio de alguna alteración tanto físicas como emocionales, además de brindar una rehabilitación oportuna, entregando herramientas para las pacientes que presenten alguna DSP como prolapsos, IUE, pubalgias e incontinencias en general.

El programa llamado “Hola, soy tu pelvis” consta de un abordaje integral de las DSP, con una proyección de un año y un alcance mínimo de 432 personas. Consta de talleres por un periodo de un mes con una periodicidad de dos sesiones más una charla por semana y una duración de 120 minutos por sesión. Se presenta el programa ante las municipalidades de San Bernardo, Peñalolén y Cerro Navia, informando sobre el detalle de la intervención a realizar, además de poder difundir

a través de redes sociales, folletos y carteles publicitarios, sobre los requisitos para poder participar del programa. Las asistentes al programa serán como máximo 36 participantes por cada taller, derivadas de la inscripción como vecinas de las comunas de Peñalolén, Cerro Navia, San Bernardo.

Los criterios de inclusión fueron:

- Ser mayores de edad (≥ 18 años)
- Comprometerse a poseer una asistencia al 100% en los talleres
- Haber pasado en cualquier periodo de su vida por alguna DSP (no es necesario tener diagnóstico médico)
- Firmar consentimiento informado para evaluación y reevaluación pélvica

Los criterios de exclusión:

- Ser menor de edad
- No poder comprometerse con la asistencia al 100%
- No querer firmar el consentimiento informado
- Pacientes con una actitud inadecuada (agresiva, altanera, posesiva, irrespetuosa, etc.)
- No pertenecer a las comunas de Peñalolén, San Bernardo o Cerro Navia

La semana antes de empezar con la intervención kinésica, se solicita que asistan a una charla informativa de los procedimientos a realizar dentro de las sesiones y sus especificaciones. En el 1º día (semana 1) del programa, se evaluará a cada paciente con biofeedback, una entrevista y evaluación de la musculatura pélvica con la escala de Oxford modificada (Anexo 2), para tener evidencia de su estado de salud e información actual relevante para el proceso kinésico. Los talleres estarán a cargo de 3 kinesiólogas, dentro de las cuales se dividirán a tres grupos: uno compuesto por adultas jóvenes desde 18 a 38 años, otro por embarazadas entre 18 a 37 años y una por adultas entre 39 a 60 años.

La evaluación consistirá primero: en la anamnesis, que consiste en recopilación de datos de la paciente, tanto personales, laborales, deportivos, antecedentes médicos (dolor lumbar y cirugías), gineco obstétricos (nº y tipo de parto, PN recién nacido) y urológicos (anexo 3, diccionario miccional). Por otra parte, el examen físico consistirá en una exploración postural en bípedo prestando atención a la presencia de anteversión pélvica e hiperlordosis lumbar. Una evaluación abdomino pélvica diafragmática, en decúbito supino con caderas y rodillas en flexión donde se valorará faja abdominal, patrón motor entre musculatura SP, musculatura profunda del abdomen y el tono de la musculatura abdominal. Posterior a esto se realizará una evaluación de SP en posición ginecológica, una inspección de la zona vaginal con enfoque en presencia de alteraciones de la piel (cicatrices principalmente) y mucosa, color y trofismo vulvo vaginal (diámetro de apertura de la vagina, presencia de prolapsos y la distancia anovulvar). Luego se procederá a realizar una valoración muscular considerando tono de la musculatura perineal a través de la presión digital en núcleo fibroso central del periné, el patrón motor del SP y del transverso del abdomen a través de un aumento de la presión intraabdominal, una valoración de la contracción activa y una perineometría a través de biofeedback. Y finalmente, una evaluación neurológica y psicológica para descartar la existencia de una alteración nerviosa relacionada con la incontinencia urinaria y la condición mental respectivamente (Puyal Recarens, 2017).

Las adultas jóvenes en la primera semana: (Puyal Recarens, 2017).

Entrenamiento abdomino pélvico diafragmático → Desde la posición decúbito supino con rodillas y caderas flexionadas, con las manos en el abdomen. Se realizarán 10 respiraciones diafragmáticas + 10 respiraciones diafragmáticas intercaladas con 10 respiraciones intercostales + 10 repeticiones diafragmáticas. Todo en orden de 2 series con pausas de 35 seg.

Activación muscular → Se necesita un tono correcto de la musculatura profunda del abdomen y columna-paravertebrales. Con un balón de pilates se posiciona la paciente boca abajo sobre esta con las manos a la anchura de los hombros, y los hombros a la altura de la pelvis. La paciente eleva una pierna con el pie a la altura de las caderas y presiona la pelvis contra el balón. Ejerciendo una fuerza con los glúteos y abdominales para proteger la zona lumbar. Se realizan 3 series de 10 repeticiones.

Contracciones lentas y mantenidas → A través de una contracción submáxima del suelo pélvico en posición supino con cadera y rodillas flexionadas, mantenida 8 segundos con un descanso de 16 segundos. En la primera fase se realizan 5 series de 5 repeticiones.

Contracciones rápidas → A través de una contracción submáxima del suelo pélvico, en posición decúbito supino con caderas y rodillas flexionadas mantenida 2 segundos, seguida de una relajación de 6 segundos. En una primera fase se realizan 5 series de 5 repeticiones.

Gimnasia abdominal hipopresiva → Ejercicios formados por un patrón ventilatorio concreto y posiciones que deben ser aprendidas por partes.

Patrón ventilatorio a seguir:

- Paso 1: realizar 3 respiraciones diafragmáticas
- Paso 2: en la tercera espiración soltar todo el aire que se ha inspirado
- Paso 3: realizar una apnea espiratoria de 10 segundos
- Paso 4: en la apnea ascender el diafragma y abrir las costillas

Pautas posturales a seguir:

- Elongación: Para provocar un estiramiento de los músculos extensores de la espalda.

- Flexión profunda cervical: Para activar musculatura profunda del cuello.
- Adelantamiento del eje de gravedad: Una vez dominados ambos aspectos se inician los ejercicios en las posiciones de bípedo, genupecta y cuadrúpedo. En cada posición se realizan 3 apneas espiratorias de 10 segundos intercaladas con 2 respiraciones diafragmáticas.

Para finalizar la terapia, se realizarán ejercicios para trabajar el área emocional y psicológico a través de distintos tipos de ejercicios de respiración tales como: Respiración profunda (inhalación lenta por nariz y profunda hasta la capacidad máxima y realizar una exhalación lenta y profunda también hasta la capacidad máxima), respiración alterna (donde se inhala con una fosa nasal mientras se tapa el contrario) y respiraciones energéticas (se inhala por la nariz lento y profundo, enfocándose en la apertura del pecho manteniendo durante unos segundos y exhalando por nariz rápido y fuerte). Además, se realizará una meditación guiada, a través de la narración de Andy Puddicombe (ex monje budista y creador de la app meditación headspace) y un círculo de conversación entre las pacientes (grupo de apoyo).

En la segunda semana:

Entrenamiento abdomino pélvico diafragmático → Las mismas instrucciones dichas anteriormente, pero con 3 series, pausas de 35 seg, para luego acompañarlo con ejercicio dead bug, la paciente se tumba boca arriba en el suelo con las rodillas flexionadas y los pies bien apoyados. Estira los brazos hacia el techo formando una línea perpendicular al suelo y desde ahí se lleva el brazo derecho estirado hacia atrás, hasta que quede a la altura de la oreja. Se vuelve a la posición inicial y se hace lo mismo con el brazo izquierdo. A continuación, se realiza con los dos brazos a la vez y después de modo alternativo.

Activación muscular → En la posición mencionada anteriormente, la paciente levantará ambas piernas, flexionando los codos, y elevando los pies en la misma proporción que descienda la cabeza.

Contracciones mantenidas → A través de una contracción submáxima del suelo pélvico en posición supino con cadera y rodillas flexionadas, mantenida 8 segundos con un descanso de 16 segundos. Se realizan 7 series de 7 repeticiones.

Contracciones rápidas → Se realizan en 5 series de 5 repeticiones hasta llegar a un máximo de 200 contracciones/día y la realización del ejercicio en posiciones cada vez más complicadas. Se empezó realizando los ejercicios en decúbito supino con caderas y rodillas flexionadas, ahora se avanzó a posiciones de decúbito supino con rodillas flexionadas y caderas elevadas.

Gimnasia abdominal hipopresiva → En bipedestación, y con el patrón postural descrito anteriormente, las pacientes siguen los siguientes pasos: con las manos a nivel de las caderas se realizan 3 apneas respiratorias con sus respectivos descansos, después con hombros en 90° de flexión se vuelven a realizar tres apneas espiratorias y finalmente con hombros en 90° de flexión se realizan otras tres apneas espiratorias (Imagen 1).

Ejercicios de respiración → Anteriormente descritos, luego se realiza la meditación y posiciones de yoga (árbol vrksasana, el niño, camello y pez volador)

Tercera semana:

Entrenamiento abdomino pélvico diafragmático → Las mismas instrucciones dichas anteriormente, pero con 3 series, pausas de 35 seg, para luego acompañarlo con ejercicio dead bug, la paciente se posiciona boca arriba en el suelo con las rodillas flexionadas y los pies bien apoyados. Una vez controlado el movimiento se

pasa a realizar igual, pero manteniendo nuestras piernas en el aire: el hecho de perder el apoyo de los pies hará que el ejercicio sea más retador.

Activación muscular → Misma instrucciones anteriores con pelvis apoyada en el balón, la paciente rueda hacia la cara anterior del muslo y luego hacia los empeines, aumentando aún más la carga.

Contracciones mantenidas → Misma posición descrita anteriormente, mantenida 10 segundos con un descanso de 16 segundos. En la primera fase se realizan 8 series de 7 repeticiones.

Contracciones rápidas → Se realizan en diferente posición, ahora es en cuadrupedia y sedestación con la pelota de pilates. Donde se tendrá un máximo de 8 series de 8 repeticiones.

Gimnasia abdominal hipopresiva → De bipedestación a genupedia, manteniendo el mismo patrón postural e incluyendo la extensión de los dedos del pie. En esta posición se repite el patrón ventilatorio con 3 posiciones de brazos diferentes: Tres apneas con manos a nivel de las caderas, tres apneas con brazos a nivel de los hombros, tres apneas con los brazos por encima de la cabeza.

Ejercicios de meditación → Se inicia en posición de loto con música relajante, luego la paciente se acomoda para la posición del señor de los peces, ángulo atado, salamba sirsasana I y báscula.

Y cuarta semana:

Activación muscular → Misma posición descrita anteriormente, liberar una de las dos manos tanto hacia la cruz como hacia delante, además de liberar uno de los dos pies.

Contracciones mantenidas → Misma posición descrita anteriormente, mantenida 8 segundos con un descanso de 16 segundos. En la primera fase se realizan 8 series de 8 repeticiones

Contracciones rápidas → En posición de bipedestación con 10 series de 10 repeticiones y así se consigue que la realización de este ejercicio aumente progresivamente la presión sobre el SP.

Gimnasia abdominal hipopresiva → Ahora en posición cuadrupedia, en esta posición, manteniendo el patrón postural del inicio antes mencionado, se realizan 3 apneas respiratorias.

Ejercicios de meditación → Se realiza el kundalini Yoga, ya que es muy espiritual y, además de posturas y respiraciones, incluye mantras y cánticos.

Las embarazadas en la primera y segunda semana: (Flores López & Uclés Villalobos, 2018)

Entrenamiento abdomino pélvico diafragmático → Desde la posición decúbito supino con rodillas y caderas flexionadas, con la mano en el abdomen. Se realizarán 10 respiraciones diafragmáticas + 10 respiraciones diafragmáticas intercaladas con 10 respiraciones intercostales + 10 repeticiones diafragmáticas. Todo en orden de 2 series con pausas de 35 seg.

Técnicas de respiración y hipopresivas → La paciente de lado con la cabeza sobre el brazo y rodillas flexionadas, la mano de arriba se apoya en el suelo y en espiración contraer el suelo pélvico y notar cómo se contrae también abdominal, no contener respiración, 10 repeticiones.

Cambios posturales → Para que puedan realizar durante el trabajo de parto, reduciendo así la presión sobre el periné y se distribuya por igual: en cuclillas, sentada, en silla de parto y decúbito lateral.

Ejercicios sobre pelota de pilates → Las pacientes se sentarán unos segundos sobre la pelota, con los pies bien apoyados en el piso formando un ángulo recto, balanceando su cuerpo de un lado al otro, unos 2 minutos. Luego se quedarán sentadas, pero levantando ambos brazos (como estirándose) 1 minuto más. Después se arrodillarán sobre la pelota y la abrazarán con ambos brazos, mientras respiran profundamente estiraran su columna, expulsan el aire y vuelven a intentarlo 4 veces más.

Meditación → Para finalizar la terapia se realizarán ejercicios para trabajar el área emocional y psicológico a través de distintos tipos de ejercicios de respiración tales como: Respiración profunda (inhalación lenta por nariz y profunda hasta la capacidad máxima y realizar una exhalación lenta y profunda también hasta la capacidad máxima), respiración alterna (donde se inhala con una fosa nasal mientras se tapa el contrario) y respiraciones energéticas (se inhala por la nariz lento y profundo, enfocándose en la apertura del pecho manteniendo durante unos segundos y exhalando por nariz rápido y fuerte). Además, se realizará una meditación guiada, a través de la narración de Andy Puddicombe (ex monje budista y creador de la app meditación headspace) y un círculo de conversación entre las pacientes (grupo de apoyo).

En la tercera semana:

Ejercicio de respiración → Las pacientes se liberan de tensiones y aumentarán la coordinación de los músculos del Core. Se comienza a practicar tumbados, aunque posteriormente deberán ser capaces de realizarlo en cualquier postura. Se toma aire por la nariz despacio y profundamente y expulsarlo por la boca haciendo el

sonido “S” durante toda la exhalación tan fuerte y tanto tiempo como sea posible, como un globo cuando se desinfla. Durante unos cinco minutos y después se observan los resultados. Se comprueba cómo la respiración es más profunda ahora. Esta “exhalación consciente”, haciendo el sonido “S”, es una manera muy eficaz de entrenar y fortalecer el diafragma y de redirigir el oxígeno hacia los músculos aliviando así su tensión.

Entrenamiento abdomino pélvico diafragmático → La misma instrucción antes mencionada. Todo en orden de 3 series con pausas de 35 seg.

Ejercicios con pelota → Pacientes semisentadas, echadas sobre la pelota, de espaldas masajeando las lumbares con la presión sobre la pelota, realizan pequeños y seguros movimientos, relajando y dejando el libre movimiento. Otra posición es decúbito supino, elevando piernas encima de la pelota, recogéndolas hacia el cuerpo, luego se separan y juntan (inhala aire), manteniendo la respiración 3 seg y finalmente expulsando cuando se estiren las piernas.

Estiramiento para las piernas → Paciente sentadas con las piernas abiertas sobre la pelota, estiran la pierna derecha con la planta del pie derecho pegado, doblan la pierna izquierda en 90° grados y ponen el pie izquierdo de punta, repiten y alternan movimiento entre las dos piernas. Otra posición es apoyada sobre la pelota de gimnasia, se debe estirar lateralmente los brazos sobre la cabeza, es importante mantener espalda recta y brazo tiren hacia arriba, alternar los movimientos con serie en el lado izquierdo y derecho.

Meditación → Paciente se pone en un posición cómoda, sentada o acostada. Se comenzará a escuchar una voz guiada para conectar con el momento presente sintiendo la respiración, las sensaciones en la piel, los sonidos presentes. Desde aquí las pacientes pueden darse cuenta de cómo está siendo esta situación, esta transición vital. Puede que haya emociones difíciles, miedos o inseguridades, y

puede que haya emoción y alegría. Acógelas todas por igual, poniendo especial cariño a las emociones difíciles. Se toman 3 respiraciones profundas dejando que suenen las cuerdas vocales con la vibración al exhalar. Siente el efecto de la vibración en tu cuerpo. Ahora puedes colocar tus manos en tu vientre, sintiendo la vida que llevas dentro y estás creando. Conecta con tu poder creador y siente el efecto en tu cuerpo. Deja que se expanda en ti esta sensación de amor. Respira profundamente en ella y con cada exhalación de nuevo deja que tus cuerdas vocales suenen, expresando ese amor como si cantaras una nana, dejando que tu bebé reconozca tu voz amorosa. Y cuando tú lo sientas puedes abrir los ojos, saliendo de la meditación y trasladando esta conexión contigo y con tu bebé al resto de tu día (https://www.cuerpamente.com/blogs/medita-conmigo/meditacion-guiada-para-conectar-tu-bebe-durante-embarazo_7947).

Y cuarta semana:

Concientización suelo pélvico → A través de una flexibilización lumbo pélvica. La paciente será ubicada sobre una pelota de pilates, donde realizará movimientos de anteversión y retroversión pélvica, además de movimientos rotacionales. A continuación de lo anterior se realizarán ejercicios de información exteroceptiva donde en la misma posición sobre la pelota de pilates haciendo pequeños saltos. Le seguirán ejercicios de contracción de SP. En decúbito supino con rodillas ligeramente flexionadas, se realizaban 4 contracciones del suelo pélvico, mantenidas 5 segundos, al 25% de la fuerza máxima y con un descanso entre contracciones de 15 segundos.

Ejercicio de respiración → La paciente se liberará de tensiones y aumentará la coordinación de los músculos del Core. Se comienza a practicar tumbados, aunque posteriormente se debe ser capaz de realizar en cualquier postura. Se toma aire por la nariz despacio y profundamente y expulsa por la boca haciendo el sonido “S” durante toda la exhalación tan fuerte y tanto tiempo como sea posible, como un

globo cuando se desinfla. Durante unos cinco minutos y después se observan los resultados. Se podrá comprobar cómo la respiración es más profunda ahora. Esta “exhalación consciente”, haciendo el sonido “S”, es una manera muy eficaz de entrenar y fortalecer el diafragma y de redirigir el oxígeno hacia los músculos aliviando así su tensión.

Ejercicios de estiramiento → Paciente sentada sobre la pelota, une las manos y estira los brazos en dirección al techo, aguantando unos segundos con los brazos completamente estirados en línea recta y relajada bajando las manos lentamente hasta tocar la cabeza. Repetir 3 veces el mismo movimiento, no olvidar mantener los músculos del suelo pélvico apretados para ganar fuerza y equilibrio.

Meditación → Música de relajación y se le pide a la paciente cerrar los ojos para conectar con su bebe, luego posiciones de yoga como camello, guerrero 1, zapatero y guerrero 2 (Imagen 2).

Las adultas en la primera y segunda semana: (García, 2017)

Concientización suelo pélvico → A través de una flexibilización lumbo pélvica. La paciente será ubicada sobre una pelota de pilates, donde realizará movimientos de anteversión y retroversión pélvica, además de movimientos rotacionales. A continuación de lo anterior se realizarán ejercicios de información exteroceptiva donde en la misma posición sobre la pelota de pilates haciendo pequeños saltos. Le seguirán ejercicios de contracción de SP. En decúbito supino con rodillas ligeramente flexionadas, se realizaban 4 contracciones del suelo pélvico, mantenidas 5 segundos, al 25% de la fuerza máxima y con un descanso entre contracciones de 15 segundos.

Contracciones lentas → Descritas anteriormente en las posiciones respectivas.

Reeducación del patrón motor de SP y transverso del abdomen → Realizando contracciones aisladas del T.A. En posición decúbito supino con rodillas flexionadas, con la instrucción de respirar y al botar el aire empujar el ombligo hacia la espalda o camilla. Una vez realizada la contracción en esta posición, se realiza en cuadrupedia, sedestación y bipedestación. Posteriormente, dominada la contracción aislada del T.A se realizará una contracción simultánea entre piso pélvico y T.A donde desde la misma posición y con las mismas indicaciones previas, además de sumarle la indicación de juntar dos puntos imaginarios que van desde el pubis hasta el coxis.

Coactivación SP y T.A en actividades de esfuerzo → Desde la misma posición e indicaciones anteriores, se le agrega realizar actividades hipopresivas de la vida diaria como tos, estornudos y cargas de peso.

Para finalizar la terapia se realizan ejercicios para trabajar el área emocional y psicológica a través de distintos tipos de ejercicios de respiración ya mencionados anteriormente. Además, se realizará una meditación guiada descrita antes que consta de música relajante y posiciones de yoga (árbol vrksasana, el niño, camello y pez volador), junto a un círculo de conversación entre las pacientes (grupo de apoyo).

En la tercera semana:

Concientización SP → Se empezó a progresar realizando contracciones diferenciadas de triángulo anterior y triángulo posterior del suelo pélvico, con las mismas indicaciones mencionadas anteriormente.

Contracciones mantenidas → Con las mismas posiciones descritas anteriormente.

Reeducación del patrón motor de SP → A través de la posición decúbito prono con una pierna flexionada hacia un lado. Se apoya la cabeza en los brazos y relaja la espalda, ahora se aprieta los glúteos y contrae a la vez el abdomen llevando de forma exagerada el ombligo hacia la espalda. Se debe sentir como la barriga se despegue levemente del suelo en cada contracción. Relajar y repetir 10 veces.

Gimnasia abdominal hipopresiva → Descrita anteriormente (anexo 4).

Meditación → A través de distintos tipos de ejercicios de respiración tales como: Respiración profunda (inhalación lenta por nariz y profunda hasta la capacidad máxima y realizar una exhalación lenta y profunda también hasta la capacidad máxima), respiración alterna (donde se inhala con una fosa nasal mientras se tapa el contrario) y respiraciones energéticas (se inhala por la nariz lento y profundo, enfocándose en la apertura del pecho manteniendo durante unos segundos y exhalando por nariz rápido y fuerte). Además de meditación guiada, a través de la narración de Andy Puddicombe (ex monje budista y creador de la app meditación headspace).

Y cuarta semana:

Concientización SP → Se realiza con la contracción de lo mismo antes mencionado, pero en posición de sedestación y en bipedestación.

Reeducación del patrón motor de SP → Elevación de la pelvis en posición decúbito supino, sobre una pelota de espuma blanda con las rodillas flexionadas y los pies bien planos en el suelo, la pelota debe quedar presionada debajo del sacro, se deja los brazos a los lados del cuerpo y despacio se eleva la pelvis liberando la pelota. Se sube la pelvis apretando los glúteos y llevando el ombligo hacia la espalda. Manteniendo las piernas firmes y los pies planos en el suelo. Bajando despacio y repitiendo 10 veces.

Fortalecer musculatura pélvica → Para realizarlo se tiene que colocar a cuatro patas con las rodillas flexionadas en un ángulo de unos 90 grados con las palmas de las manos apoyadas en la esterilla y paralelas a los hombros. Después se toma aire contrayendo el abdomen y apretando el glúteo, se comienza a redondear lentamente la espalda intentando meter el abdominal y hasta poder mirar el ombligo. Se permanece en esta posición unos segundos y expulsa el aire lentamente hasta volver a la postura inicial y mantener el cuello alineado con la columna. Se repite este ejercicio 10 veces durante 2 o 3 series.

Meditación → Se realiza el kundalini yoga, ya que es muy espiritual y, además de posturas y respiraciones, incluye mantras y cánticos.

Cabe recalcar que, durante cada semana, habrá una charla diferente. En la 2ª semana se empezará con charlas de prevención de DSP, en la 3ª semana una charla de tipos de DSP y sus síntomas, para la 4ª semana se realizará una charla informativa abordando el aspecto emocional y potenciando autoconfianza y seguridad. Cada semana se realizará un pequeño cuestionario de preguntas sobre las charlas y sus respectivos feedback.

En la última semana de la intervención se entregará información en una carpeta y vía mail sobre las charlas realizadas de DSP, además de entregar el diccionario miccional para poder saber si hay un problema grave que tratar o prevenir (Anexo 3) y tener una instancia a modo de conversatorio con posibilidad de esclarecer dudas y realizar la reevaluación kinésica al finalizar el transcurso del programa con el biofeedback, la encuesta de satisfacción y la escala de Oxford modificado (Anexo 2). Para finalizar se entregará información de los logros a la municipalidad respectiva.

Valor del kinesiólogo

El programa denominado “Hola, soy tu pelvis” de carácter social, está orientado al sector de la población con menos accesibilidad a diversos recursos y tratamientos oportunos. Enfocado a la problemática que presenta cada mujer joven, embarazada y adulta mayor con alteraciones del suelo pélvico, entregando una terapia biopsicosocial que tiene como objetivo principal prevenir las DSP, evaluarlas, tratarlas y fomentar la entrega continua de información sobre estas. Entendiendo que gran parte de la población femenina conlleva consecuencias no solo físicas, sino también psicológicas, debido a que desconocen los beneficios de trabajar la zona del piso pélvico y a sus diagnósticos incorrectos, es que involucramos la salud mental.

Por último, el programa busca reducir costos económicos de salud, disminuir consultas médicas de DSP y tiempos de tratamientos en los CESFAM y consultorios de las comunas de Peñalolén, Cerro Navia y San Bernardo. Teniendo como finalidad la satisfacción de las pacientes, entregando un proyecto de calidad pensando en las necesidades de cada una, al alcance de toda la población femenina, aportando comodidad y garantizando un desempeño preponderante de las actividades realizadas por los kinesiólogos.

Indicadores de calidad

Objetivo Específico	Mecanismo de control (medida de resultado)	Indicador de calidad
<ul style="list-style-type: none"> • Educar con respecto a los factores predisponentes a las DSP • Ejercitar y conocer la musculatura pélvica para los problemas de incontinencia 	<ul style="list-style-type: none"> • Cuestionarios cortos realizados en cada sesión después del taller • Escala de Oxford modificada • Evaluación por biofeedback • Revisión planilla de ingreso mensual de 	<ul style="list-style-type: none"> • Resultado de cuestionarios con un mínimo del 70% de las asistentes al taller, con un total de 3 respuestas correctas de 5 • Disminución al 50% de las

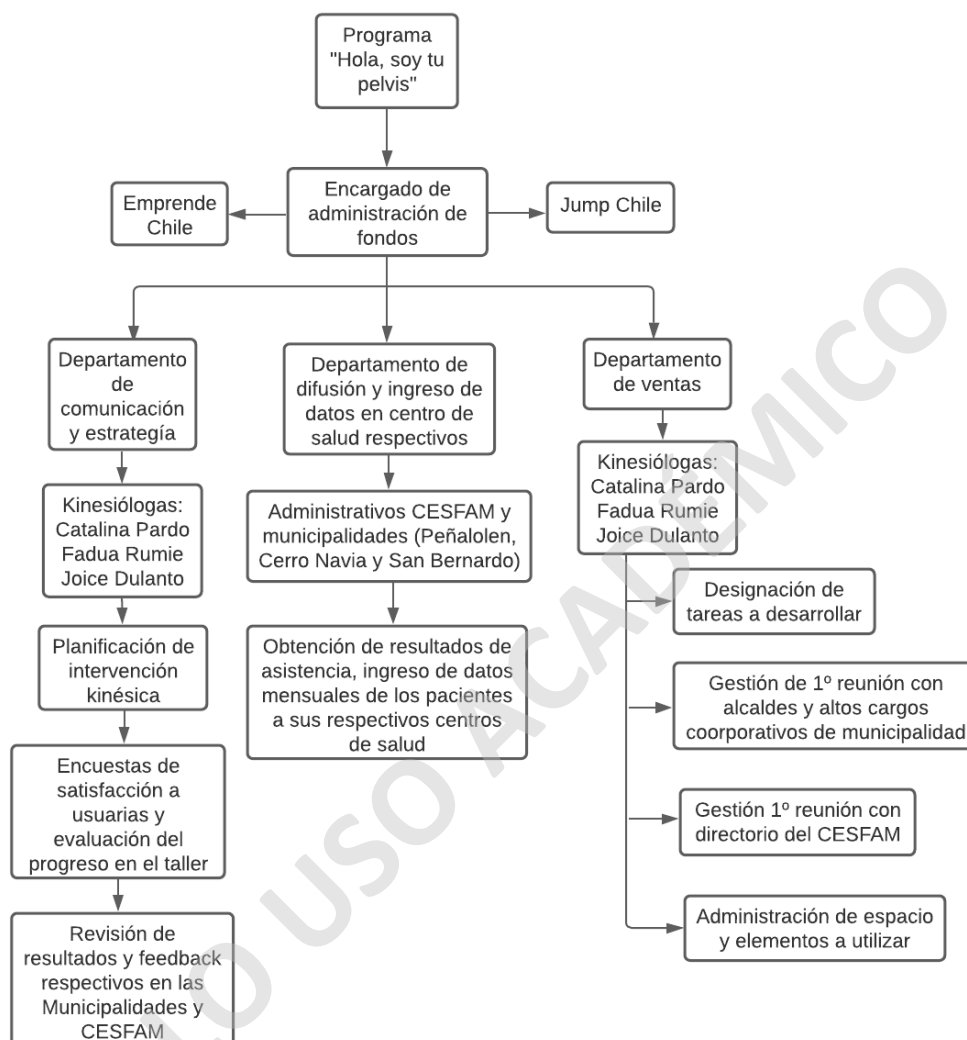
<p>urinaria y prolapso genital</p> <ul style="list-style-type: none"> • Disminuir números de mujeres que ingresan a consulta por alteración de piso pélvico en CESFAM • Aumentar el número de mujeres que se sientan seguras y cómodas con su salud pélvica y mental • Conocer las diferentes opiniones y experiencias de mujeres que ya han probado distintos tratamientos kinésicos a lo largo de su vida 	<p>pacientes asistentes a terapias de suelo pélvico en CESFAM de las comunas antes mencionadas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Resultados de encuestas de satisfacción del taller • Planilla en Excel de respuestas de pacientes con respecto a sus diferentes tipos de terapias pasadas 	<p>anotaciones de síntomas en el "diario miccional"</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si hay un músculo con grado menor a 3, aumentar a grado 4 o más • Disminuir al 60% la espera de atención con un especialista ginecológico • Aumentó al 80% en la tasa de adherencia a nuestro programa, revisado cada 6 meses • Resultado de la tendencia mayor a un tratamiento en específico
--	---	---

Equipo de trabajo

Kinesiólogas, encargadas de llevar a cabo el plan de tratamiento integral para cada paciente en los talleres y recibir el pago del valor por sesión. Donde cada una realizará una terapia específica para cada grupo, dividido en adultas jóvenes, adultas, embarazadas y adultos mayores. Además de evaluar el progreso obtenido en cada taller e informar a los administrativos del CESFAM sobre los datos existentes.

Administrativos de CESFAM y municipalidades, se encargarán del ingreso de datos de las pacientes en el centro de salud, así como los datos de ingresos mensuales de pacientes, asistencia de estos a los talleres y difusión del taller.

Estructura de la organización



Planificación de la intervención

Actividades	1 ^o Semana	Última semana
Objetivo específico 1: Conocer las diferentes opiniones y experiencias de mujeres que ya han probado distintos tratamientos kinésicos a lo largo de su vida		
- Recopilación de información	X	

- Resultados planilla Excel		x
- Análisis de resultados (el más repetido)		x
Objetivo específico 2: Disminuir números de mujeres que ingresan a consulta por alteración de piso pélvico en CESFAM		

- Recopilación de información (ingresos de pacientes)	x	
- Análisis de datos entregados		x
- Resultados flujo de ingresos mensuales de pacientes		x
Objetivo específico 3: Aumentar el número de mujeres que se sientan seguras y cómodas con su salud pélvica y mental		
- Crear encuestas de satisfacción de pacientes	x	
- Analizar las respuestas obtenidas		x

- Verificar si se obtuvieron los resultados deseados		x
- Charla de experiencia en el taller (opiniones)		x
Objetivo específico 4: Ejercitar y conocer la musculatura pélvica para los problemas de incontinencia urinaria y prolapso genital		
- Entregar diario miccional e información de ejercicios	x	
- Evaluar pacientes con escala de Oxford y biofeedback	x	x
- Revisar resultados de evaluaciones (progreso)		x

Objetivo específico 5: Educar con respecto a los factores predisponentes a las DSP		
- Entregar información presencial (carpeta o mail)	x	
- Realizar charla de prevención	x	
- Crear cuestionarios de alternativas	x	
- Aplicar cuestionarios		x
- Obtener información del conocimiento de las pacientes		x

IV.3) JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

El proyecto es un emprendimiento público con orientación social, que busca sus ingresos a través de un aporte monetario por parte de las usuarias y asociado "Sorored", lo cual cubre el 18% de la estructura de costos, además del apoyo económico de concursos como Jump Chile y Emprende Chile, que cubren el 82% en conjunto con las municipalidades de Peñalolén, Cerro Navia y San Bernardo.

Propuesta de valor

Para las municipalidades se ofrece un programa denominado "Hola, soy tu pelvis", con un compromiso social enfocado en mujeres jóvenes, embarazadas y adultas mayores con alteraciones del suelo pélvico, con el objetivo principal de reducir los costos elevados de los procedimientos médicos en los CESFAM y consultorios de las comunas de Peñalolén, Cerro Navia y San Bernardo, para que estas puedan destinar sus consultas en procedimientos de mayor urgencia.

Para las usuarias se proporciona un programa denominado "Hola, soy tu pelvis", enfocado en entregar una atención gratuita e integral que fomentará la educación, prevención y rehabilitación de DSP en las mujeres de escasos recursos económicos, garantizando un equipo kinesiológico preparado para cada actividad a realizar dentro de esta.

Mercado objetivo o instituciones beneficiadas (Segmento de Clientes)

El segmento de clientes se compone primero de las municipalidades de Peñalolén, San Bernardo y Cerro Navia, en segundo lugar, las usuarias están constituidas por jóvenes, embarazadas y adultas mayores, que son mujeres de distintos rangos etarios, de bajos recursos socioeconómicos que en alguna etapa de su vida pasan por una disfunción de piso pélvico, asimismo mujeres que tienen una alta

preferencia por realizarse partos por cesárea. Además de presentar alteraciones psicológicas de tipo emocionales. Mujeres que se encuentren en periodo de gestación en la búsqueda de información para prevenir este tipo de disfunciones que afectan su calidad de vida a largo plazo.

Estrategia y material de promoción

La promoción será realizada, por una parte, de manera colectiva a través de la instauración de carteles y folletos ubicados en los Cesfam y en las juntas de vecinos de las comunas de Cerro Navia, Peñalolén y San Bernardo. También se entregarán trípticos con información relevante de manera breve y llamativa y se utilizarán, por una parte, las propias redes de los municipios y por otra se creará un Instagram para aumentar el alcance en la difusión.

Por otra parte, la promoción para los municipios será realizada a través de comunicación directa e indirecta por medio de reuniones con las redes de manera presencial en los municipios y a través de mails, respectivamente.

Estrategia de distribución y ventas

Para evaluar los resultados del desarrollo de las intervenciones del proyecto, específicamente con las usuarias del taller, se realizarán pequeños cuestionarios de manera semanal con una retroalimentación de los mismos, también se les realizará a las pacientes encuestas de satisfacción para así valorar la percepción de las mujeres con respecto al taller. En relación a una valoración más objetiva con los efectos funcionales del taller se observarán los resultados del biofeedback en la reevaluación.

Por otro lado, para evaluar la satisfacción de los clientes, se realizará un análisis de la cantidad de consultas por DSP en los respectivos Cesfam de las municipalidades anteriormente mencionadas, así como también en las consultas en el área de salud mental.

Relación con el Cliente

Se hará llegar la propuesta de valor hacia la municipalidad por medio de comunicación directa e indirecta, mientras que para las usuarias se realizará de manera colectiva.

Recursos y actividades claves

Existen diversos recursos claves para el desarrollo del programa “Hola, soy tu pelvis” entre estos destacan: Los recursos claves físicos que son el requerimiento de un espacio o sala destinada para el desarrollo de los talleres. Además, el tener acceso por una parte a implementos de relajación como: matt de yoga, mantas, aromaterapia y velas. Y por otra parte, tener acceso a implementos para la difusión de la información relacionada a las actividades como: resmas, tinta e impresora. También se contará con implementos necesarios para realizar la terapia como lo son balones de pilates y un aparato de biofeedback. Los intelectuales consisten en tener acceso a las bases de datos del Cesfam de los pacientes con DSP.

Para los humanos es necesaria la participación de las administraciones de los municipios incluidos para poder gestionar la locación del desarrollo de las actividades y aportar con difusión a través de sus espacios públicos. También se requiere de la participación de kinesiólogas para la instrucción de las actividades, además de requerir de los administrativos del Cesfam para tener acceso a la información de cambios en la cantidad de consultas asociadas a las DSP. Y finalmente, los financieros que constan de un fondo monetario interno, proveniente de las usuarias, y los fondos concursables a través de Jump Chile y Emprende Chile.

Red de Aliados

Los concursos que financiarán parte del proyecto son Emprende Chile y Jump Chile y las usuarias colaborarán con un aporte financiero mínimo. Los CESFAM de las

municipalidades antes mencionadas nos proveerán de recursos en información de pacientes y distribución de información, los municipios nos entregarán recursos claves como lugar para la intervención y la distribución para el conocimiento del proyecto. Además de un aporte monetario de parte de la agrupación feminista “Sorored”.

Flujo de Ingresos

El proyecto genera ingresos a través de la venta de un servicio, en este caso una intervención kinésica, que consta de talleres con una duración de un mes, valorizados en \$3.500/mensual para las usuarias que representan a un total de 36 pacientes inscritas en el primer mes. Para las municipalidades será también a través de tarifa de uso, ya que la fijación de nuestros precios dependerá de los costos que se tengan con las pacientes. Además de mencionar el aporte voluntario mensual de “Sorored” (agrupación feminista), que consta de \$60.000/mensuales que permitirán que las 36 mujeres puedan ser parte del taller. Lo que dará un ingreso total aproximado de \$2.232.000 al año, recalcando que se reciben financiamiento de socios por un total de \$12.000.000 en efectivo y \$10.000.000 en red de mentores.

Estructura de Costos

Se requieren de costos fijos dentro de los cuales se encuentran el pago de los sueldos para las tres kinesiólogas, donde la suma anual es de \$11.700.000. También el pago por marketing y comunicación online que constituye un costo de \$270.000. Por otra parte, la máquina de biofeedback de un valor único de \$500.000. Y finalmente la consideración de los insumos kinésicos ya mencionados evaluados en \$350.000.

Por otro lado, se requerirá de costos variables dentro de los cuales se encuentra la cantidad de insumos de relajación anual con un valor estimado de \$180.000 anual y la cantidad de impresiones requeridas para la difusión de los talleres y de su

contenido avaluado en \$864.000 anuales. El costo total del proyecto es de \$13.864.000 al año.

Análisis de riesgo

Fortalezas: Enfoque biopsicosocial, abordar una educación integral con respecto a las diferentes patologías de piso pélvico, importancia sobre la salud mental, costos bajos para el desarrollo interno del proyecto.

Debilidades: Proyecto a corto plazo (económico), no contar con un espacio propio (infraestructura).

Oportunidades: Incremento de casos de disfunciones pélvicas en mujeres, recibir el apoyo de municipalidades (San bernardo, Peñalolén y Cerro Navia), aumento de casos por cesárea, que el 64% de la población pertenezca a los grupos A y B de FONASA.

Amenazas: Falta de subvenciones públicas, fondos con requisitos exclusivos para agrupaciones y emprendedores.

Puntos Críticos creados desde el análisis FODA

FODA	PUNTO CRÍTICO
Fortaleza (Abordar una educación integral) / Debilidad (No contar con un espacio propio)	Una falta de locación propia o estable para poder entregar una educación integral de manera preventiva a la población femenina.
Fortaleza (Costos bajo para el desarrollo interno del proyecto) /Oportunidad (Que el 64% de la población pertenece a los grupos A y B de Fonasa)	La posibilidad de desarrollar un proyecto de bajo costo, que implica gastos menores para otorgar una solución a las disfunciones de piso pélvico que presenta la población más vulnerable que coincide con el grupo A y B de Fonasa.

Debilidad (Proyecto a corto plazo) / Amenaza (Falta de subvenciones públicas)	Las bajas propuestas de subvención económica estatales para el desarrollo del proyecto porque no contamos con un servicio a largo plazo.
---	--

Análisis de los puntos críticos y oportunidades a partir del FODA

Punto Crítico	Estrategia de Corrección	Meta	Indicador
Imposibilidad de desarrollar a largo plazo el proyecto producto del alcance de los fondos en relación al tiempo y por consecuencia una falta de infraestructura de manera prolongada para el desarrollo de las actividades.	<ul style="list-style-type: none"> • Buscar complementar los fondos con ingresos de recursos a través de grandes marcas. • Capacitarnos en aspectos de administración y gestión. 	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer una alianza estratégica por diferentes recursos a cambio de publicidad y recomendaciones de las marcas. • Promover luego de la capacitación de 1 año, una proyección a largo plazo del proyecto. 	<ul style="list-style-type: none"> • Arreglo de marketing con marcas relacionadas con mujeres (SOKIP). • Luego de un año se logrará mejorar la logística y por consecuencia la rentabilidad del proyecto.
Las bajas propuestas de subvención económica estatales para el desarrollo del proyecto porque no contamos con un	<ul style="list-style-type: none"> • Generar instancias con entidades públicas que se relacionen con la problemática para poder enfatizar en la importancia de 	<ul style="list-style-type: none"> • Aumentar los financiamientos para diferentes proyectos orientados a mejorar la salud de la población. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cantidad de proyectos desarrollados en base al financiamiento en un plazo de un año.

servicio a largo plazo.	suministrar más recursos al desarrollo de proyectos preventivos para la sociedad, logrando disminuir los gastos estatales.		
Falta de locación propia o estable para poder entregar una educación integral de manera preventiva a la población femenina.	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar una alianza estratégica con diferentes municipalidades y sus sindicatos para establecer/ compartir un lugar definido en el desarrollo de las actividades. 	<ul style="list-style-type: none"> • Que el municipio o sus grupos sociales nos proporcionen de una locación estable para el desarrollo de las actividades. 	<ul style="list-style-type: none"> • En un plazo de 6 meses tener un espacio definido para poder impartir los diferentes talleres.

Análisis de la Competencia

Hay demasiados competidores privados que otorgan una rehabilitación kinésica de DSP, empresas grandes como clínica Meds, KineSelf, Cliniport, KEPP, entre otros, con años ofreciendo atención exclusiva, con amplia experiencia por parte de su grupo de kinesiólogos, donde se entrega un tratamiento integral y personalizado a un precio específico para pacientes particulares (asociado a Fonasa e Isapre), que además constan de página web detallando cada servicio, formas de contacto, información del personal, entre otras.

El competidor más cercano al ofrecer un tratamiento integral, que consta de charlas es <https://www.carolinasilva.cl/>.

Estrategias de mercado: La competencia posee precios más elevados, que parten desde los \$14.000 por sesión y por persona. Además de la reputación de servicio de calidad de años y la asociación de empresas de marketing a su emprendimiento kinésico, que la hacen más conocida en el mercado por su alta calidad.

Ventajas competitivas de nuestro modelo de intervención

- El elemento diferenciador que el proyecto entrega en comparación con la competencia, es que ofrece un servicio desde una visión biopsicosocial a un bajo costo y sin fines de lucro.
- Lograr el alcance de la población de escasos recursos, ya sean económicos, educacionales, sociales y de la salud para poder reducir considerablemente las brechas existentes actualmente en el país.
- Buscar reducir los gastos del estado producto de las consecuencias de DSP en aspectos tanto físicos como psicológicos.
- Orientar a futuras madres para la toma de decisiones con respecto a la realización de un parto natural, en comparación con un parto por cesárea. Además de entregar información con respecto a las repercusiones posteriores en relación con problemas psicológicos.
- Entregar herramientas de rehabilitación en la salud mental, física y social de la paciente con tecnología adecuada para ellas.

Evaluación económica

Inversión

- Lugar o sede para charlas y terapias kinésicas apto para la cantidad de personas a atender, otorgado por la Municipalidad respectiva.
- La máquina peritone de biofeedback se comprará para realizar las evaluaciones de las pacientes (ingreso y salida del taller), manteniendo una información completa de evolución.

- Periform sonda vaginal y electrodos de superficie son herramientas complementarias y necesarias para utilizar la máquina peritone de biofeedback de forma correcta.
- Los insumos kinésicos que constan de balones suizos, aros de pilates, balones medicinales y mats de yoga se compran para la facilitación de ejercicios kinésicos y comodidad de las pacientes. La compra es un gasto único realizado para todo el año, ya que se compra una cantidad general de todo para iniciar el programa.

	Cantidad	Precio	Total
Máquina Peritone de Biofeedback	1	\$500.000	\$500.000
Periform sonda vaginal	14	\$22.500	\$315.000
Electrodos de superficie	13	\$4.077	\$53.000
Insumos Kinésicos	1	\$350.000	\$350.000

TOTAL DE INVERSIÓN: \$1.218.000

Depreciación	Años	Precio	Valor anual
Máquina Peritone de Biofeedback	8	\$500.000	\$62.500
Periform sonda vaginal	8	\$315.000	\$39.375
Electrodos de superficie	8	\$53.000	\$6.625
Insumos Kinésicos	8	\$350.000	\$43.750

TOTAL: \$152.250

(SII, Nueva tabla de vida útil de los bienes físicos del activo inmovilizado, s. f.)

Modelo de sustentabilidad del proyecto

El financiamiento de fondos para el proyecto posee 3 posibilidades, una será a través de “Emprende Chile” (<https://www.emprendexchile.cl/bases-concurso/>), donde la postulación consiste en rellenar un formulario abierto durante los meses de enero a octubre, en el cual se requiere cumplir con 3 requisitos. Primero pertenecer a alguna categoría de estudiante (enseñanza media, superior y adultos), segundo poseer un equipo de un mínimo de 2 personas y tercero poseer explicación del proyecto social o negocio de impacto, donde además es fundamental presentar un presupuesto formal para la transferencia de fondos especificando los gastos de bienes y/o servicios el cual podrá desarrollarse en Santiago o regiones. El monto de financiamiento es de un total de \$2.000.000, donde un jurado será el encargado de dar el veredicto final y se darán 6 meses máximo para su uso («Plataforma de emprendimiento social», 2021).

La segunda posibilidad, radica en el concurso “Jump Chile” (https://www.jumpchile.com/wp-content/uploads/2020/06/BASES-JUMP_2020.pdf), para lo cual se requiere tener un proyecto con foco social, que responda a un problema u oportunidad a través de un servicio, que cree valor y genere impacto. Para participar se requiere ser chileno o extranjero, que tengan al menos 18 años de edad y que sean alumnos regulares de una institución de educación superior al momento de postular. Las fechas de postulación online son del 22 de junio al 4 de septiembre, se necesita formar un equipo de 2 a 6 personas máximo, que incluya alumnos de pre y/o postgrado de distintas regiones del país o Latinoamérica, donde cada equipo debe definir a un representante y entregar un certificado de alumno regular, se premiará a 4 equipos ganadores, entre los cuales se distribuirán

\$25.000.000 en efectivo, dividido en 4 categorías y \$10.000.000 valorizados para utilizar en el Fablab y red de mentores del Centro de Innovación UC para cada equipo («Convocatoria para emprendimientos con foco social», 2021).

La tercera opción radica en el cobro del programa kinésico a cada usuaria inscrita en el taller, equivalente a \$3.500 mensuales, lo que refleja un ingreso anual de \$1.512.000. Sumado al aporte voluntario de “Sorored” que equivale a \$60.000 mensuales, incrementando el ingreso anual del programa a \$2.232.000.

Ingreso (beneficio) • Usuarías	1	2	3	4	5
Programa Kinésico “Hola, soy tu pelvis”					
Precio unitario	3.500	4.000	4.500	5.000	5.500
Cantidad de unidades vendidas (personas)	432	444	456	468	480
Total de ingresos (CLP\$)**	1.512.000	1.776.000	2.052.000	2.340.000	2.640.000

Ingreso (beneficio) • Municipalidad	1	2	3	4	5
Programa Kinésico “Hola, soy tu pelvis”					
Precio unitario	75.000	76.000	77.000	78.000	79.000
Cantidad de unidades vendidas (sesiones)	156	168	180	192	204
Total de ingresos (CLP\$)**	11.700.000	12.768.000	13.860.000	14.976.000	16.116.000

*El aumento del precio se ve reflejado por el posible aumento de costos en el proyecto (impresión, implementos más caros, etc).

Ingreso (beneficio) • Aporte monetario	Mensual	Anual

Fondos concursable "Emprende Chile"		
Precio unitario	0	2.000.000
Fondos concursable "Jump Chile"		
Precio unitario	0	10.000.000
"Sorored"		
Precio unitario	60.000	720.000
Total de ingresos (CLP\$)**	60.000	12.720.000

Costos fijos

- El sueldo de las tres kinesiólogas que se contratan para la ejecución del taller (realizar biofeedback, evaluaciones y ejercicios), además de coordinar la asistencia de las pacientes y mantener un orden en la información relevante de las entrevistas. Lo que posee una remuneración de \$25.000 por media jornada de trabajo, requeridas para 13 días de jornada laboral mensual.
- El lugar o sede para charlas y terapias kinésicas apto para la cantidad de personas a atender, será colaborado de manera gratuita por la municipalidad respectiva, por lo que no involucra costos al proyecto.
- El marketing y comunicación online se comprará cada 4 meses (realizándose la compra 3 veces al año) para poder mantener a los clientes informados sobre los detalles del proyecto.

	Cantidad	Precio	Total
Sueldo Kinesiólogas	3 12 meses	\$325.000 \$975.000	\$975.000 (mensual) \$11.700.000 (anual)
Marketing y comunicación online	3	\$90.000	\$270.000

Detalle	Mes 1	Mes 6	Año 1	Año 2	Año 3
RRHH (sueldo 3 kinesiólogas)	975.000	975.000	11.700.000	12.168.000	12.636.000
Marketing y comunicación online	90.000	90.000	270.000	360.000	360.000
Total Costo Fijos	1.065.000	1.065.000	11.970.000	12.528.000	12.996.000

Costos variables

- Los insumos para la terapia de relajación, que constan de velas, aromaterapia, entre otros. Serán renovados mensualmente y su compra depende de la cantidad de usuarias que realicen los talleres. Siendo primordial para poder tener un ambiente grato y cómodo en la realización de los ejercicios de meditación.
- Las impresiones serán utilizadas después de realizadas las actividades de cada taller, para que las usuarias puedan tener información tanto online como impresa, por lo que la cantidad de impresiones dependerá de cuantas usuarias asistieron a cada taller.

	Cantidad	Precio	Total
Insumos terapia de relajación	36 12 meses	\$417 \$15.000	\$15.000 (mensual) \$180.000 (anual)
Impresiones	36 12 meses	\$2.000 \$72.000	\$72.000 (mensual) \$864.000 (anual)

Detalle	Mes 1	Mes 6	Año 1	Año 2	Año 3
Insumos terapia de relajación	15.000	15.000	180.000	204.000	228.000
Impresiones	72.000	72.000	864.000	888.000	912.000
Total Costos Variables	87.000	87.000	1.044.000	1.092.000	1.140.000

Consolidados de aportes

El concurso “Emprende Chile” requiere de la entrega de un listado de gastos anuales, además de una planilla simulada de cotizaciones de productos o servicios que se realizarán en el desarrollo del programa. Los valores no mencionados como el pago de los sueldos de las kinesiólogas serán cubiertos por otro concurso denominado “Jump Chile”.

USO	Emprende Chile (\$)	Beneficiario (\$)	Asociado (\$)	Total (\$)
Recursos humanos	0	0	0	0
Kinesiólogas	0	0	0	0
Inversiones	850.000	368.000	0	1.218.000
Insumos kinésicos	350.000	0	0	350.000
Máquina perineal de biofeedback	500.000	0	0	500.000
Periform sonda vaginal	0	315.000	0	315.000
Electrodos de superficie	0	53.000	0	53.000
Recursos	180.000	0	0	180.000
Insumos terapia de relajación	180.000	0	0	180.000
Promoción	970.000	30.000	134.000	1.134.000
Impresión	804.000	0	60.000	864.000

Estrategia de comercialización	166.000	30.000	74.000	270.000
TOTALES	2.000.000	398.000	134.000	2.532.000
PORCENTAJE (%)	78%	17%	5%	100%

PRODUCTOS					
	Producto	Descripción	Cantidad	Precio unitario	Precio total
1	Máquina biofeedback	Dispositivo EMG	1	\$ 500.000,00	\$ 500.000
2	Insumos Kinésicos	Balones suizos, aros de p	1	\$ 350.000,00	\$ 350.000
3	Insumos de relajación	Velas y aromaterapia	12	\$ 15.000,00	\$ 180.000
Subtotal producto					\$ 680.000

SERVICIOS					
	Servicio	Descripción	Cantidad	Precio unitario	Precio
1	Sueldo 3 Kinesiólogas	13 días/ media jornada	12	\$ 975.000,00	\$ 11.700.000
2	Impresiones	información entregada	432	\$ 2.000,00	\$ 864.000
3	Marketing/comunicación	Externo contratado	3	\$ 90.000,00	\$ 270.000
Subtotal servicio					\$ 12.834.000

El concurso "Jump Chile" solo requiere de la entrega de una nómina de la utilidad que tendrá el premio monetario en el programa y si hay existencia de asociados o beneficiarios. No se mencionan inversiones ni promoción ya que serán cubiertas con el concurso "Emprende Chile".

USO	Jump Chile (\$)	Beneficiario (\$)	Asociado (\$)	Total (\$)
Recursos Humanos	10.000.000	1.114.000	586.000	11.700.000
Kinesiólogas	10.000.000	1.114.000	586.000	11.700.000
TOTALES	10.000.000	1.114.000	586.000	11.700.000
PORCENTAJE (%)	85%	9,8%	5,2%	100%

V) CONCLUSIONES

En cuanto a lo abordado con anterioridad, las disfunciones de piso pélvico tienen una alta prevalencia a nivel mundial, se ha demostrado que la mayoría de las mujeres que padecen alguna disfunción, además padecían de alguna alteración emocional, producto de todo lo que conlleva esta patología. Así pues, este proyecto busca generar una rehabilitación integral abordando una esfera tanto física como mental. Nos enfocaremos en un grupo de mujeres divididas en 3 grupos: uno compuesto por adultas jóvenes desde 18 a 38 años, otro por embarazadas entre 18 a 37 años y una por adultas entre 39 a 60 años, que padezcan de alguna DSP o presenten síntomas. Es así como buscamos educar a la población en cuestión, realizando talleres por un periodo de un mes con una periodicidad de dos sesiones más una charla por semana y una duración de 120 minutos por sesión. Nos centraremos en las municipalidades de San Bernardo, Peñalolén y Cerro Navia, ya que son el sector de la población nacional que presenta mayores niveles de mujeres con alguna DSP. Estos talleres estarán a cargo de 3 kinesiólogas, donde se busca entregar información para prevenir, tratar y rehabilitar a este sector de la población. Se realizarán ejercicios que busquen tonificar y fortalecer los músculos perineales, como lo son los ejercicios hipopresivos y los ejercicios de Kegel que provocan un descenso de la presión intraabdominal y así la activación refleja de los músculos abdominales y del suelo pélvico, consiguiendo un aumento de tono de los músculos antes mencionados. Es importante mencionar que nuestro proyecto se diferencia de la competencia, al ser gratuito para las pacientes y en buscar solucionar esta problemática en un grupo social de bajos recursos, abordando los problemas emocionales del grupo.

VI) BIBLIOGRÁFICAS

1. Guía perinatal, Programa Nacional Salud de la Mujer. (2015). Recuperado 13 de abril de 2021, de CEDIC PUC website: <https://cedipcloud.wixsite.com/minsal-2015/morbilidad-materna-extrema>
2. Departamento de estadísticas e información de salud, DEIS. (2016). Recuperado 13 de abril de 2021, del Ministerio de Salud website: <https://reportesdeis.minsal.cl/REM/2016/reportes/REM24/REM24SECCIONA.aspx>
3. Adriano Castro, R., Delgado Peruyera, L., & Fernandez Maderos, I. (2017). Defectos del suelo pélvico y su impacto en la calidad de vida de la mujer. Recuperado 11 de marzo de 2021, de Scielo website: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000200002
4. Ramon Musibay, E., & Borges Sandrino, R. S. (2016). Cuestionarios de calidad de vida en las mujeres con disfunciones del suelo pélvico. Recuperado 11 de marzo de 2021, de Scielo website: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2016000300013
5. Declaración de la OMS sobre las tasas de cesárea. (2015). Organización Mundial de la Salud, Departamento de Salud Reproductiva e Investigación. Recuperado de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/161444/WHO_RHR_15.02_spa.pdf;jsessionid=7FF13DC83A3A5DC1F2910EA7B69077C8?sequence=1
6. Puchi, A., & Fricke, G. (2017). Incrementos de la tasa de cesáreas en Chile: implicancias en salud, desde la mirada de los pediatras. Recuperado 13 de abril de 2021, de Sociedad Chilena de Pediatría website: https://sochipe.cl/v3/esteto_articulo_solo.php?id=1006
7. Rojas, L. (2017). Por qué se debilita el suelo pélvico. Recuperado 11 de mayo de 2021, de En suelo firme website: <https://www.ensuelofirme.com/por-que->

[se-debilita-pelvico-causas-naturales/#Causas naturales que debilitan el suelo pelvico](#)

8. Garcia Lopez, A. (2017). Disfunciones del piso pélvico. Barcelona: Revista para profesionales de la salud. Recuperado de <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/5e79d8e348ce2NPvolumen24-23-43.pdf>
9. Gomez Londoño, M., Castaño Botero, J. C., & Saldarriaga Hernandez, E. C. (2015). Trastornos de la contracción de los músculos del piso pélvico femenino (pp. 35–43). Medellín: Sociedad Colombiana de Urología. Recuperado de <https://www.elsevier.es/es-revista-urologia-colombiana-398-pdf-S0120789X15000106>
10. Bascur, C. (2020). Disfunciones del piso pélvico: un desafío para la calidad de vida. Recuperado 19 de junio de 2021, de Noticias UdeC website: <https://noticias.udec.cl/disfunciones-del-piso-pelvico-un-desafio-para-la-calidad-de-vida/>
11. Cohen Quintana, C., Carrasco Portiño, M., Manriquez Vidal, C., & Bascur Castillo, C. (2017). Fortalecimiento de la musculatura del piso pélvico en gestantes en control en un centro de salud familiar: Un estudio experimental (5.ª ed., pp. 1–36). Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología. Recuperado de https://sochog.cl/wp-content/uploads/2019/06/REVISTA_COMPLETA-VOL82-ED05.pdf
12. Busquets Calvanese, M. (2017). Disfunciones pelvianas: prolapso genital e incontinencia urinaria. Facultad de Medicina Universidad de los Andes. Recuperado de https://www.uandes.cl/images/biblioteca/2017/Disfunciones_Pelvianas.pdf
13. Vasquez Faundez, R. (2017). Plan de Salud 2017 (pp. 5–20). Ilustre Municipalidad de San Bernardo, Dirección de Salud. Recuperado de <https://www.corsaber.cl/interiores/salud/pdf/2017-PLAN-DE-SALUD.pdf>
14. Rojas, G. (2013). Análisis de la situación de uso de servicios y acceso a tratamiento de la depresión posparto en Centros APS de la Región

- Metropolitana (pp. 37–57). Universidad de Chile. Recuperado de <http://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2015/11/5-Informe-Final-Analisis-de-la-situacion-de-uso-de-servicio-y-acceso-a-tratamiento-de-la-depresion-posparto.pdf>
15. Henríquez, M. (2019). ¿Cuáles son las brechas que existen entre los ingresos municipales de cada comuna?. Recuperado 11 de marzo de 2021, de Fundacion observatorio Fiscal website: <https://observatoriofiscal.cl/Informate/Repo/BrechasentreMunicipios>
16. Plataforma de emprendimiento social. (2021). Recuperado 11 de marzo de 2021, de Emprende Chile website: <https://www.emprendexchile.cl/inscripciones/>
17. Convocatoria para emprendimientos con foco social. (2021). Recuperado 11 de mayo de 2021, de Jump Chile website: <https://www.jumpchile.com/>
18. Guzmán, R., Saavedra, A., Lecannelier, J., Wenzel, C., Descouvieres, C., Espinola, D., Bernier, P., Villalón, C., Cisternas, D., Nalda, M., & Pantoja, M. C. (2019). Factores de riesgo y prevención de la disfunción del piso pélvico (pp. 27–33). Revista electrónica científica y académica de Clínica Alemana. Recuperado de <https://contactocientifico.alemana.cl/ojs/index.php/cc/article/view/642/570>
19. Santis-Moya, Fernanda, Viguera, Sebastián, & Miranda, Víctor. (2020). Caracterización clínica de las disfunciones de piso pélvico en mujeres chilenas sintomáticas que consultan en un hospital universitario. Revista chilena de obstetricia y ginecología, 85(6), 578-583. Recuperado de <https://www.scielo.cl/pdf/rchog/v85n6/0717-7526-rchog-85-06-0578.pdf>
20. Flores López, M. G., & Uclés Villalobos, V. (2018). Ejercicios hipopresivos: prescripción, técnicas y efectividad. Revista Clínica de la Escuela de Medicina . Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcliescmed/ucr-2018/ucr184d.pdf>
21. SII | Nueva tabla de vida útil de los bienes físicos del activo inmovilizado. (s. f.). Servicio de impuestos internos.

VII) ANEXOS

10.1 Carta de Permiso, Certificación o Autorización de Instituciones patrocinadoras (si corresponde).

10.2 Encuestas (si corresponde).

Cuestionario Evaluación Disfunciones Piso Pélvico

Semana 2: Charla sobre prevención DSP.

- Pregunta N°1: Nombra 3 factores de riesgo para padecer disfunciones de suelo pélvico
Pregunta N° 2: ¿Cómo influye la tos en alguna DSP?
Pregunta N° 3: Aguantarse el pipí, ¿Constituye un factor de riesgo para padecer una DSP?
Pregunta N° 4: Describa la manera correcta de ejecutar los ejercicios de Kegel.
Pregunta N°5: ¿Cuántas veces al día está recomendado realizar los ejercicios?

Semana 3: Tipos de DSP y sus signos y síntomas

- Pregunta N°1: Nombre las 3 DSP más frecuentes
Pregunta N°2: ¿Qué tipos de tratamientos existen para tratar las DSP?
Pregunta N°3: Nombra 3 signos o síntomas que pueden aludir al padecimiento de una DSP
Pregunta N°4: Cuantos tipos y cuales son las diferentes incontinencias urinarias
Pregunta N°5: En qué consiste la más común. Describala

Semana 4: Esfera biopsicosocial con énfasis en la emocionalidad y autoconfianza.

- Pregunta N°1: ¿Cómo puede afectar emocionalmente una disfunción del suelo pélvico?
Pregunta N°2: ¿Cómo abordar el sentimiento que genera padecer una DSP?
Pregunta N°3: ¿Cuánto tiempo es lo recomendable para meditar? y ¿Con cuánta frecuencia?
Pregunta N°4: ¿Qué ejercicio respiratorio utilizarían para relajarte?
Pregunta N°5: Nombra 5 cosas que has mejorado durante estas 4 semanas y 5 cosas que quieras seguir potenciando.

10.3 Mediciones Kinésicas Utilizadas (test, protocolos, pruebas, etc.).

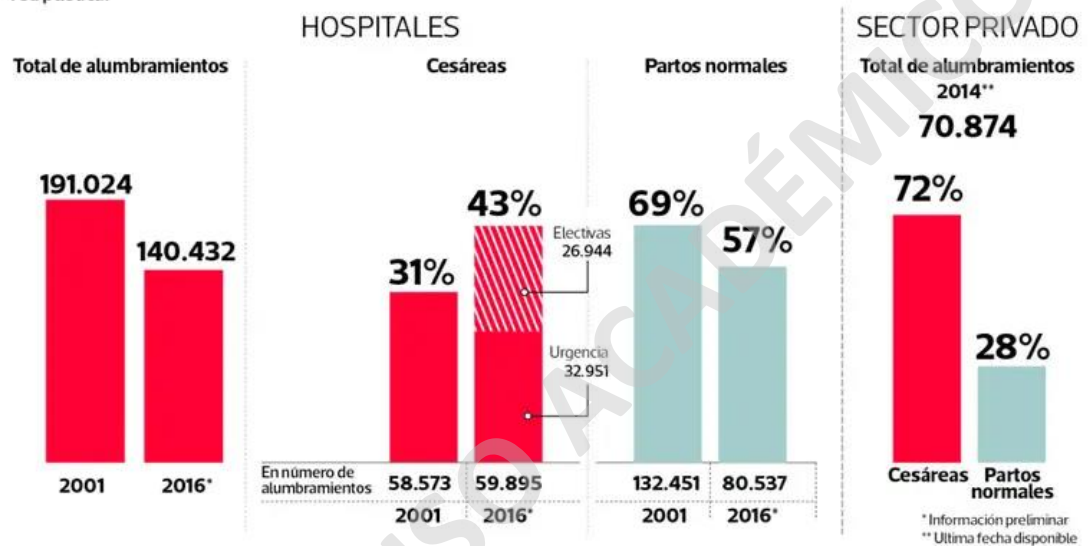
ANEXO 2.

10.6 Otros.

ANEXO 1.

EVOLUCION DE PARTOS EN EL SISTEMA PUBLICO

Las cifras del Ministerio de Salud muestran una disminución de la brecha entre cesáreas y partos normales en los recintos de la red pública.



FUENTE: Ministerio de Salud

LA TERCERA

Fuente: Ministerio de Salud

IMAGEN 1.



Figura 6. Gimnasia Abdominal Hipopresiva.

IMAGEN 2.

yoga during pregnancy

warm ups - to prepare the body and mind
Breathe, even breathing, in and out through the nose.

standing poses - to strengthen and firm the legs
Make sure that you don't rock your torso or stomach, and avoid any lower back discomfort or overloading from a moment or your joints, especially your knees, hips and ankles.

sitting poses - to release the legs and lower back
Don't rock your torso, keep your spine slightly bent to avoid overstretching.

twists and sidebends - to open the chest and improve breathing
Turn through the spine spine only, avoid leaning through the shoulders.

gentle backbends - to strengthen the spine
Ease your tailbone under to keep the lower back long.

releasing poses & relaxation
Always relax at the end, sit on your right side, supporting your head with a pillow.

Keep your awareness on your breath and feeling strong through the legs and spine.
Count 5 to 10 breaths for each pose or side. If you are pressed for time, miss out the sitting poses, twists and sidebends or do one from each section.