



**UNIVERSIDAD MAYOR**

**FACULTAD DE CIENCIAS**

**ESCUELA DE KINESIOLOGÍA**

Proyecto de Intervención Kinésica

---

**“Intervención integral, deportiva e inclusiva  
en estudiantes con sobrepeso y obesidad  
infantil de colegios municipales de la comuna  
de Pudahuel”**

Proyecto de Título conducente al Título  
Profesional de Kinesiólogo

**Ignacio Gárate; Sebastian Godoy; Esteban Montes.**

PROFESOR TUTOR: Klgo. Arpad Somlai Dula

Santiago, Chile

2017

## ÍNDICE

CONTENIDO	PÁGINA
I) RESUMEN Y DESCRIPTORES	2
II) INTRODUCCIÓN	3
III) OBJETIVOS:	4
III.1) Objetivo general	
III.2) Objetivos específicos	
IV) MARCO TEÓRICO	
IV.1) Planteamiento del problema	5-7
IV.2) Diseño e Implementación	8-17
IV.3) Justificación del proyecto	18-38
V) CONCLUSIONES	39-40
VI) BIBLIOGRAFÍA	41-43
VII) ANEXOS	44-54

## I) RESUMEN

El problema principal será la obesidad infantil, abordada mediante el fomento de la actividad física, promoción de vida saludable y la inclusión en actividades deportivas, el cual se abordará de una forma evaluativa y de tratamiento, es decir, con plan de actividad física guiado por kinesiólogos apoyados por preparadores físicos y evaluado por los mismos kinesiólogos, siendo estos quienes prescriben el ejercicio como tal, todo esto enfocado en la práctica del deporte y la vida saludable.

La solución es la intervención transdisciplinaria que abordará las distintas aristas del problema a intervenir, para lo cual se implementaran charlas guiadas para el fomento de la inclusión en actividades deportivas y vida saludable; actividades deportivas implementadas por kinesiólogos y apoyadas por profesores de educación física que incluyan a niños con obesidad y niños normo peso, sumado a un plan alimenticio guiado por nutricionistas, todo esto enfocado en la disminución del sobrepeso, fomento de la vida saludable y la inclusión en actividades deportivas.

La innovación de este proyecto está en la capacidad de adaptar la competencia, es decir, en la implementación de nuevas reglas, formas de puntaje y de incentivo. Las reglas serán incluir en el 50% del equipo titular a niños en situación de obesidad, esto para fomentar el trabajo en equipo y la inclusión. Las formas de puntaje serán tanto por goles como por pases y metros recorridos por los niños con sobrepeso, siendo 50% cada una de las variables, esto con el fin de que en el equipo se incentive a los niños con sobrepeso a ser constantes con la actividad.

El mercado al que se pretende apuntar es el mercado de la Salud, principalmente el mercado de la prevención y promoción de la salud y del deporte, realizando inclusión a la práctica deportiva de niños con obesidad.

Nuestras principales competencias son programas nacionales como elige vivir sano, plazas saludables y el plan vida sana, todos ellos con un enfoque similar,

pero que no se enfocan solo en un segmento y no tienen la metodología adaptativa e inclusiva como nuestro proyecto

**DESCRIPTORES:** Obesidad infantil, inclusión, deporte

## **II) INTRODUCCIÓN**

Hoy en día, en Chile, la obesidad y sobrepeso en niños es una de las problemáticas a nivel país más en boga y preocupante para el futuro de la población, que a pesar de los distintos programas e intervenciones creadas para disminuir los niveles de obesidad, presenta un comportamiento en aumento de manera exponencial en el tiempo.

Cifras entregadas por el Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos (INTA) indican que nuestro país ocupa el puesto número 6 en obesidad infantil a nivel latinoamericano (10), cifras que son alarmantes y demuestran la necesidad tangible de crear conciencia sanitaria y fomentar la prevención, además de mejorar hábitos alimenticios saludables y la práctica de actividad física en niños menores de 14 años.

Todo esto impacta de manera negativa a los costos sanitarios, no solo de niños, sino que a largo plazo se refleja en mayor ocupación de camas y un aumento de las enfermedades cardiovasculares y metabólicas en adultos. Por lo que, cae en nuestras manos como profesionales de la salud hacer algo al respecto, y frenar esta creciente tendencia al sedentarismo y la obesidad.

Este proyecto se basa en una intervención transdisciplinaria que busca, por medio de la prevención, inclusión y el trabajo en equipo, abordar dicha problemática, en niños menores de 14 años, a través de actividades deportivas modificadas en pro de la inclusión, siendo esta última, la principal característica, que hará de este proyecto único en su clase.

### III) OBJETIVOS.

**Objetivo general:** Disminuir los niveles de sobrepeso en niños con obesidad y fomentar la inclusividad, intervención dirigida a los alumnos, específicamente aquellos que cursen segundo ciclo básico en escuelas municipales de la comuna de Pudahuel, mediante una intervención inclusiva y transdisciplinaria basada en evaluaciones kinésicas y nutricionales, actividades deportivas adaptadas, educación domiciliaria integral, educación para la familia y para los niños que fomenten el trabajo en equipo, respeto y hábitos saludables, y por último un entrenamiento físico, el cual se llevará a cabo en los centro educativos de los niños a intervenir.

#### **Objetivos específicos:**

1. Evaluar la población a intervenir para situarse en el contexto real de esta y así poder abordar de mejor manera sus necesidades.
2. Fomentar la práctica de hábitos saludables mediante un trabajo integral y transdisciplinario, incluyendo a la familia.
3. Educar sobre factores de riesgo y promocionar estilos de vida saludable demostrando el valor de estos para la salud.
4. Fomentar un incremento en los niveles de actividad física y deportiva en niños en situación de obesidad y sobrepeso.
5. Generar un clima de inclusión y de competencia sana para mejorar la permanencia en la actividad física en niños con sobrepeso.

## **IV) MARCO TEÓRICO**

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

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

El problema por intervenir será el sobrepeso y la obesidad infantil (hasta 14 años) presente en colegios municipales de una las comunas más vulnerables, como lo es Pudahuel, realizando desde una perspectiva inclusiva y abordaje de distintos factores predisponentes, como: la falta de adecuados hábitos alimenticios y conductas saludables, además la baja realización de ejercicio, siendo estos puntos, clave para abordar esta problemática social.

Según lo antes señalado y bajo la mirada inclusiva, se tiene como objetivo la práctica de deportes cotidianos de niños con sobrepeso en concordancia con niños en condición saludable sin la habitual discriminación, siendo este punto el principal factor, motivar la actividad física en ellos.

Según informes entregados por el Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos (INTA), Chile actualmente se encuentra en el 6° lugar mundial en obesidad infantil y en el primer puesto en América Latina. Datos entregados por el Ministerio de Salud nos habla de que en Chile para el año 2003 las personas con sobrepeso y obesidad alcanzaban 6,8 millones, cifra que llegó a 8,9 millones de personas el 2010 (10). Otras estadísticas destacan que la prevalencia de obesidad en escolares de pre-kínder, kínder, 1° básico y I medio es 22%, 23%, 26% y 12%(11), respectivamente, mostrando una tendencia creciente.

ECHO (Comisión de Finalización de la obesidad infantil) afirma que hoy existen entornos propicios para aumento de peso y la obesidad, gracias a la globalización, el marketing alimentario, el exceso de azúcar en la mayoría de los productos y la falta de educación de la salud. Es por esto por lo que se necesita un manejo de esta problemática con enfoque educativo, preventivo y cultural.

## **Impacto del problema**

Hoy en día 1 de cada 3 niños menores de 6 años posee sobrepeso y cerca del 10,3% de la población infantil posee obesidad como tal, esto trae como consecuencia un incremento en la obesidad en edades mayores, reflejando en cierta medida las 8.9 millones de personas con sobrepeso u obesidad que había hasta el año 2010 (15). Condición predisponente para padecer enfermedades cardiovasculares, respiratorias o diabetes mellitus 2, que después del cáncer, son las principales causas de muerte en nuestro país (13), generando gastos adicionales por la mantención de estas comorbilidades.

Esta problemática se evidenciaría también en altos costos sanitarios para el estado debido a un aumento en la tasa de ocupación de camas en centros de salud u hospitales, siendo las enfermedades cardiovasculares la segunda con mayor ocupación de camas, con un promedio de costo por día de 423.300 pesos (14).

## **Causas del problema**

La Organización Mundial de la Salud, atribuye, como causa principal de la obesidad infantil, el desequilibrio entre la ingesta calórica y el gasto energético en el infante. Este desequilibrio está marcado por dos grandes aristas: el primero es el aumento de la ingesta de alimentos procesados, altos en azúcares y grasas. Y el segundo es la tendencia a la disminución de la actividad física debido al aumento de actividades recreativas sedentarias (10).

Sin embargo, en nuestro país, se han creado distintos programas y leyes, como lo son “Elige vivir sano” o la ley de rotulado de alimentos, programa “Contrapeso”, entre otros, para abordar esta problemática, pero que no han tenido el éxito esperado en los jóvenes (16). Lo anterior, respaldado por el Mapa Nutricional

2016, confeccionado por la JUNAEB (18), el cual evidencia que 1° medio es el nivel con mayor sobrepeso y el que ha aumentado más la prevalencia de obesidad y sobrepeso en los últimos 6 años. Junto a lo anterior señalado, existe una deficiente adhesión a la actividad física en edades tempranas, probablemente por las pocas horas de educación física en los colegios, sin hablar de la calidad y el enfoque otorgado por estas, siendo hasta ahora insuficiente para abordar esta problemática que lejos de acabar se encuentra en ascenso.

### **Tipo de Proyecto**

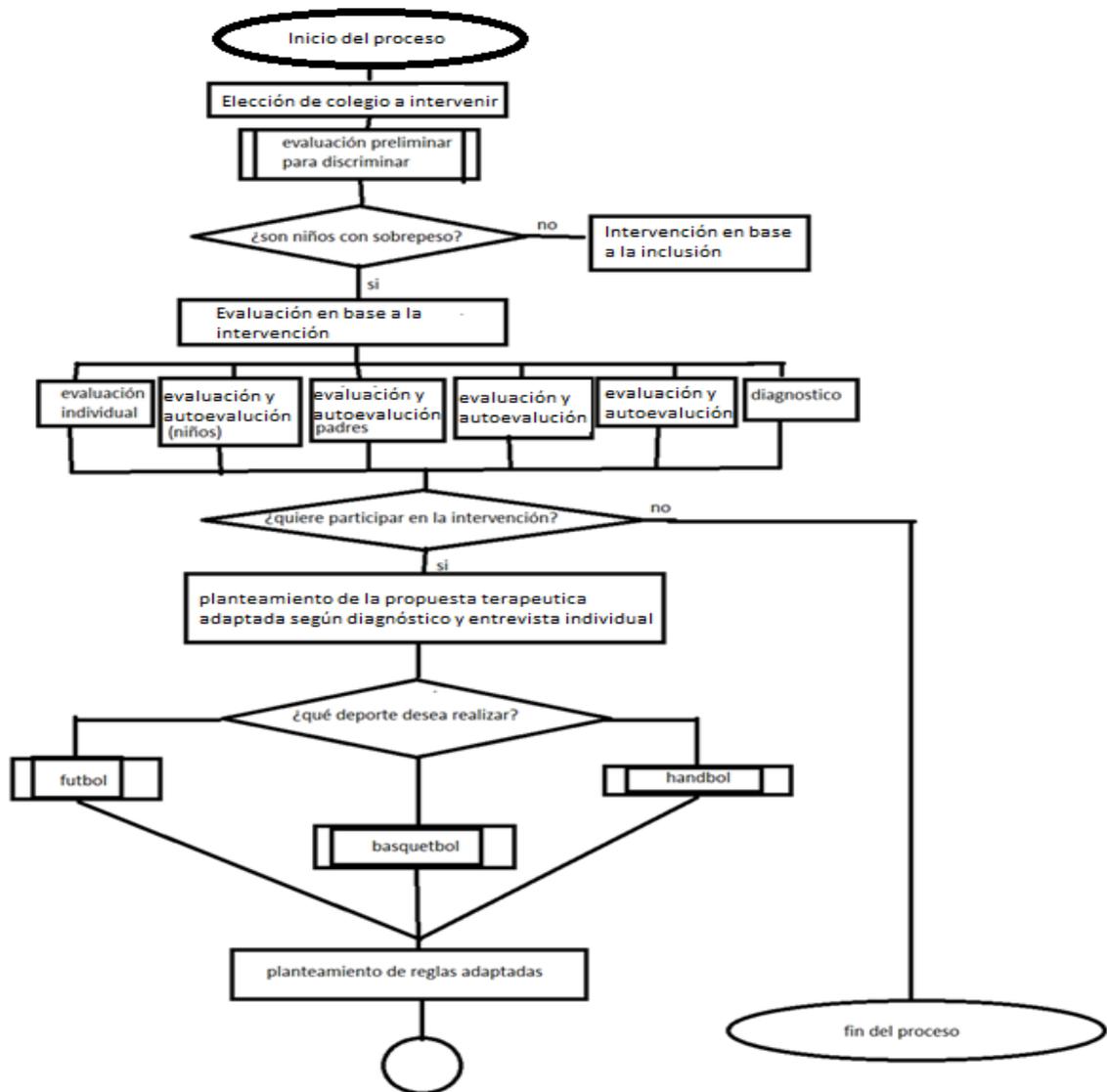
Emprendimiento público.

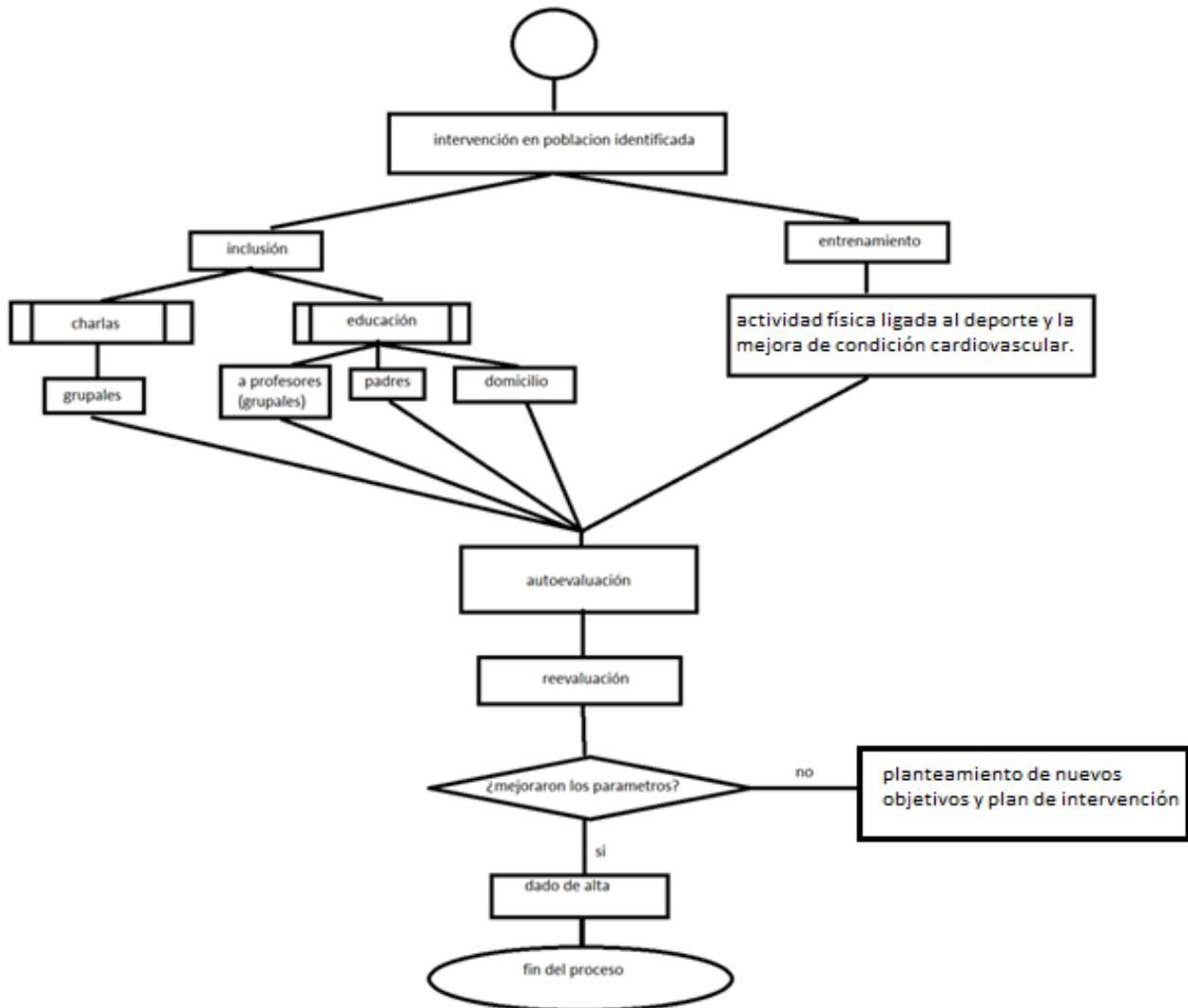
En este proyecto, el perfil del principal usuario pertenece a un nivel socioeconómico bajo, es decir, personas en riesgo de vulnerabilidad social, quienes encuentran con mayor cantidad de factores agravantes de obesidad, como lo son, la baja escolaridad, poca cultura sanitaria y malos hábitos saludables.

Reflexiones sobre el aumento de la obesidad en Chile de la revista chilena de nutrición (1), afirma un aumento en la obesidad infantil de los grupos más vulnerables socioeconómicamente. En Chile, se atribuye este suceso gracias a medidas directas para erradicar la desnutrición de los primeros años de vida en los niveles socioeconómicos más bajos, generando un aumento de menores con sobrepeso y obesidad, los cuales aumentaron a un 36% en escolares de enseñanza básica, con un porcentaje mayor en escuelas municipales. Los ingresos del proyecto se obtendrán por concurso a fondos que disponen para el fomento del deporte, la salud en el IND además de aportes otorgados por municipalidad de Pudahuel. Estos fondos poseen fechas de postulación que aún no son anunciadas, aunque en años anteriores estas fechas comenzaron durante la tercera semana de diciembre, con plazo de ocho semanas para hacer efectiva la postulación.

## IV.2) DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN

### 2.1 Características de la Intervención





**Modo de intervención:**

El modo de intervención será variado, es decir, tendrá tanto intervenciones grupales, familiares como individuales, y a su vez, existirán intervenciones en conjunto entre padres e hijos, visitas domiciliarias y personalizadas en casos más complejos, por lo que será necesario cada uno de los profesionales ya señalados con anterioridad para desarrollar a cabalidad las distintas actividades deportivas

adaptadas, para generar inclusión en aquellos niños que no participan regularmente de este tipo de actividades.

Para las actividades grupales con los padres será necesario personal apto para trabajar en grupos, para ello un kinesiólogo apoyado por un profesor de educación física y complementado por psicología y nutrición será el encargado de ello, siendo capaz de transmitir de forma dinámica y pedagógica los objetivos planteados en cuanto a la educación y promoción de hábitos saludables.

Para las actividades grupales con niños, un kinesiólogo apoyado por nutricionista y profesor de educación física serán los encargados de guiar la promoción de los hábitos saludables y el fomento de la actividad física.

Para la práctica de la actividad física, el kinesiólogo será el encargado de la prescripción del ejercicio en los niños con sobrepeso y obesidad, siendo este el profesional capacitado para determinar el plan de tratamiento y actividad física propia para cada niño, apoyado por profesor de educación física para el manejo de un número mayor de niños en caso de ser así.

Para intervención individual, se necesitará el protagonismo del kinesiólogo al momento de la entrevista y evaluación antropométrica, para ser lo más objetivos posibles y plantear objetivos de tratamiento adecuados y acordes al equipo transdisciplinario. Además del kinesiólogo se necesitará la participación de psicología para evaluar conductas ansiosas y hábitos conductuales al momento de la entrevista personal y domiciliaria, que pueden ser un riesgo para el progreso del niño. Otro punto importante es que estas evaluaciones se harán al momento de ingresar al programa, para el abordaje específico de cada familia, como también durante la realización de la intervención y al finalizar esta.

Y por último la intervención a domicilio, la cual será encabezada por el equipo de kinesiólogía, apoyada de manera directa con psicología y nutrición, quienes serán los encargados de definir la condición en la que se encuentra cada niño.

### **Planificación de la Intervención:**

La intervención en un primer momento será personal, es decir, la evaluación inicial estará a cargo de los distintos profesionales. Esta medición será de

aproximadamente 10 minutos por paciente en cada área. Además de esto será necesaria una entrevista a los padres o tutores, que abordará temas más bien psicosociales, culturales y de hábitos saludables. Esta entrevista será de aproximadamente 30 minutos.

Luego de la etapa de evaluación la intervención será más bien grupal tanto para padres como para niños.

Esta intervención constará de varias etapas:

1. Evaluaciones
  - a. Evaluación individual (realizada de acuerdo con las competencias de cada profesional) y desarrollo de cuestionario pre competitivo de 12 elemento AHA (20), necesario para la realización del entrenamiento cardiovascular (Anexo \_\_\_).
  - b. Evaluación y autoevaluación grupal de niños
  - c. Evaluación y autoevaluación grupal de padres
  - d. Evaluación y autoevaluación familiar
  - e. Establecer un diagnóstico de la situación y autodiagnóstico.
2. Contrastar propuesta de proyecto con los distintos diagnósticos.
3. Planteamiento de la propuesta terapéutica adaptada según diagnóstico situacional.
4. Intervención para el objetivo
  - a. Charlas educativas grupales para padres.
  - b. Charlas educativas grupales para niños.
  - c. Educación a profesores de los colegios.
  - d. Educación para niños y padres en conjunto.
  - e. Educación a domicilio a las familias.
  - f. Preparación Física deportiva
  - g. Competencias inclusiva con deportes adaptados
5. Reevaluación.

En cuanto al equipo transdisciplinario se agendará cada semana una reunión para plantear metas, objetivos, plan de intervención y mejoras al programa, basándose en lluvia de ideas y presentación de casos.

Y para la progresión y objetividad de la intervención se realizará un control periódico de todos los procesos necesarios para cumplir los objetivos, para que al final de la intervención, se realice una evaluación global del cumplimiento de las metas propuestas por este proyecto.

Para controlar la efectividad del proyecto, se deberá realizar evaluaciones a niños al inicio y al término de cada semestre, teniendo así un probable comportamiento que se esté desarrollando y, si no se están cumpliendo objetivos, generar nuevas estrategias para el siguiente período.

En cuanto al equipo transdisciplinario se agendará cada semana una reunión para plantear metas, objetivos, plan de intervención y mejoras al programa, basándose en lluvia de ideas y presentación de casos.

## **2.2 Valor del Kinesiólogo**

Dentro de los valores del kinesiólogo presentes en este proyecto, uno de los más importantes es la intervención transdisciplinaria con enfoque netamente en la inclusión, esto se refiere a la capacidad de intervenir en un segmento de la población en situación de obesidad no solo desde el punto de vista físico, sino que, además, desde el punto de vista psíquico y social, fomentando la inclusión mediante equipos mixtos de niños tanto obesos como normo peso.

Además de lo antes señalado, el proyecto al estar guiado por kinesiólogos, tienen la capacidad de realizar una prescripción de ejercicio de manera terapéutica, siendo esto un valor importante en cuanto a la intervención, dando mayor importancia al kinesiólogo.

Por último, este proyecto, en primera instancia, está pensado y formado por kinesiólogos, pero es evidentes, que antes de su aplicación, tendrá que ser analizado junto a los demás profesionales que generarán la intervención, basado en sus distintas estrategias para abordar la problemática central del proyecto, para lograr una intervención eficaz.

En este caso, el kinesiólogo, también estará a cargo de la creación de deportes tradicionales adaptados para fomentar la inclusión, debido a que una de las principales consecuencias de la obesidad infantil, es la discriminación que sufren niños por parte de sus compañeros, los cuales empiezan a excluir de actividades deportivas y físicas a estos. Lo anterior, entrega la innovación principal del proyecto, formando una herramienta importante para alcanzar los objetivos planteados. También desde su quehacer directamente en la empresa, el kinesiólogo estará a cargo de administrar y gestionar la intervención, de las respectivas evaluaciones y reevaluaciones kinésicas a cada niño, apoyar en evaluaciones, encuestas y entrevistas, crear un diagnóstico kinésico, plantear sus objetivos y, por último, crear y guiar el plan terapéutico apoyado por los profesores de educación física y de promoción y educación, ya sea a familias, profesores, niños o de manera grupal.

### 2.3 Indicadores de Calidad

Objetivo Específico	Mecanismo de control (medida de resultado)	Indicador de calidad
1) Abordar al menos 1 de los colegios municipales de Pudahuel.	Al inicio tener un registro de todos los colegios y liceos de la comuna. Al término, registrar la totalidad de los colegios que se sumaron al proyecto.	Al finalizar el año, haber abordado al menos un 5% de los colegios municipales de Pudahuel.
2) Crear juegos inclusivos para niños con sobrepeso y obesidad que llamen la atención de estos e incentiven a	Adaptar juegos tradicionales con distintas formas de puntuación e incentivos orientados a aumentar la participación	Antes de desarrollar la intervención tener al menos 3 deportes tradicionales adaptados con distintas formas de

participar.	de niños con sobrepeso y obesidad en las actividades deportivas.	puntuación e incentivos. (Fútbol, básquetbol, handball ).
3) Que los juegos creados llamen la atención de los niños con sobrepeso y obesidad e incentiven a participar	Al inicio encuestas de interés en niños con sobrepeso y obesidad. Al finalizar encuestas de evaluación de los distintos deportes y actividades realizadas.	Al finalizar el año, que el 60% de los niños aprueben y gusten de los deportes y actividades que se están realizando en el programa.
4) Disminuir el sobrepeso y la obesidad en los alumnos de segundo ciclo básico de los colegios municipales de Pudahuel.	Evaluaciones nutricionales al inicio y al término del programa	Generar una disminución del peso del 5% de niños con obesidad y sobrepeso que hayan participado en el programa.
5) Crear inclusión de niños con sobrepeso y obesidad en campeonatos y competencias.	Registro del total de niños que participen en campeonatos.	Lograr un 50% de participación de niños en situación de sobrepeso y obesidad que participen en campeonatos y competencias finales.
6) Evaluar los distintos grupos con que se trabajará, para un abordaje específico en los distintos segmentos.	Evaluaciones, como también encuestas y autoevaluaciones al inicio y final del programa.	Tener un registro específico del 100% de los niños con sobrepeso y obesidad.

7) Lograr que niños con sobrepeso y obesidad se mantengan en el programa durante todo el año.	Registro de niños al inicio del programa y al finalizar.	Lograr un 70% final de asistencia de niños del total de niños con sobrepeso y obesidad que iniciaron en el programa.
8) Educar a profesores, padres y niños por separados para el abordaje específico de cada segmento y de manera grupal.	Autoevaluaciones al inicio y final del programa.	Mejoría al menos de un 5% de los puntajes obtenidos en las autoevaluaciones realizadas al inicio del programa.

## 2.4 Equipo de trabajo

Para el desarrollo de este proyecto, el equipo de trabajo tendrá un enfoque transdisciplinario, es decir, será guiado y apoyado por distintos profesionales, ya sean especialistas del área de la salud, preparadores físicos o profesores de educación física.

Estos profesionales, deben tener conocimientos óptimos de sus áreas de desempeño y acorde sobre la población que se abordará, en este caso escolares entre 10 y 15 años.

También, los profesionales que sean parte del equipo deben conocer el enfoque principal del proyecto, la inclusión, y deben incentivar el desarrollo de esta, mediante sus respectivas intervenciones.

Las personas y/o profesionales que serán parte de este equipo y las respectivas actividades que realizarán son:

### **Directos:**

- Kinesiólogos:
  - Coordinar los distintos profesionales y sus labores.
  - Apoyar en la realización de encuestas, evaluaciones grupales.

- Realizar evaluaciones kinésicas.
- Crear y llevar a cabo el plan de intervención terapéutica y la educación a familiar, niños y profesores.
  
- Médico:
  - Evaluaciones generales y desarrollo del cuestionario AHA-12.
  - Prescripción de órdenes.
  - Derivación en caso de sospecha de posibles patologías de mayor gravedad a centros de salud correspondiente para cada niño o familia.
  
- Nutricionistas:
  - Evaluaciones nutricionales.
  - Entrevistas personales y/o visitas domiciliarias.
  - Educación de niños, familias y profesores.
  
- Psicólogos:
  - Evaluaciones psicológicas grupales e individuales.
  - Apoyo, terapias de familias e incentivos motivacionales.
  - Entrevistas personales y/o visitas domiciliarias.
  - Educación a profesores.
  
- Preparador físico:
  - Apoyo en el desarrollo del plan terapéutico.
  - Educación y motivación a niños.
  
- Niños:
  - Autoevaluarse.
  - Participar de talleres.
  - Aprender nuevos hábitos dentro y fuera del colegio.
  - Seguir plan de intervención.
  
- Familias:
  - Autoevaluarse.
  - Participar de talleres.

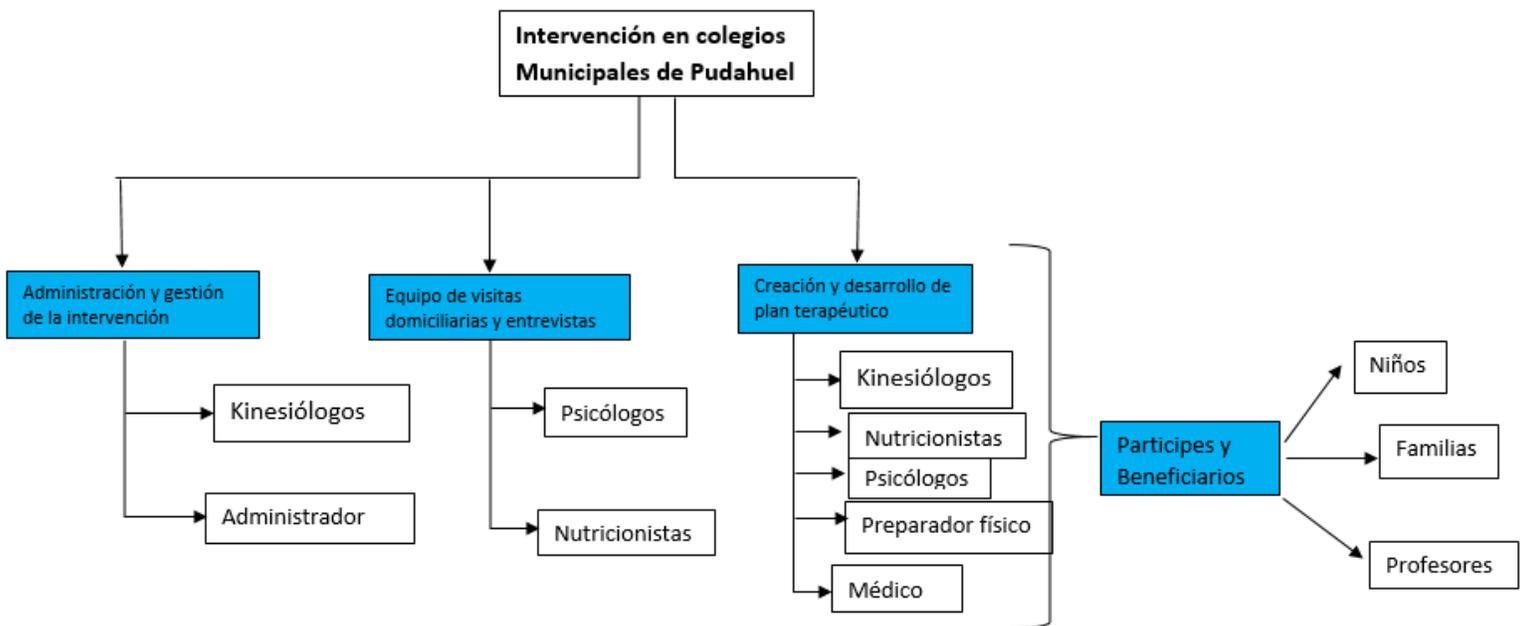
- Aprender hábitos e inculcarlos en sus hijos.
- Seguir plan de intervención.

**Indirectos:**

- Profesores de los colegios:
  - Aprender respecto a hábitos saludables.
  - Fortalecer hábitos saludables.
  - Motivar a niños a participar del proyecto.

**2.5 Estructura de la organización**

**Organigrama**



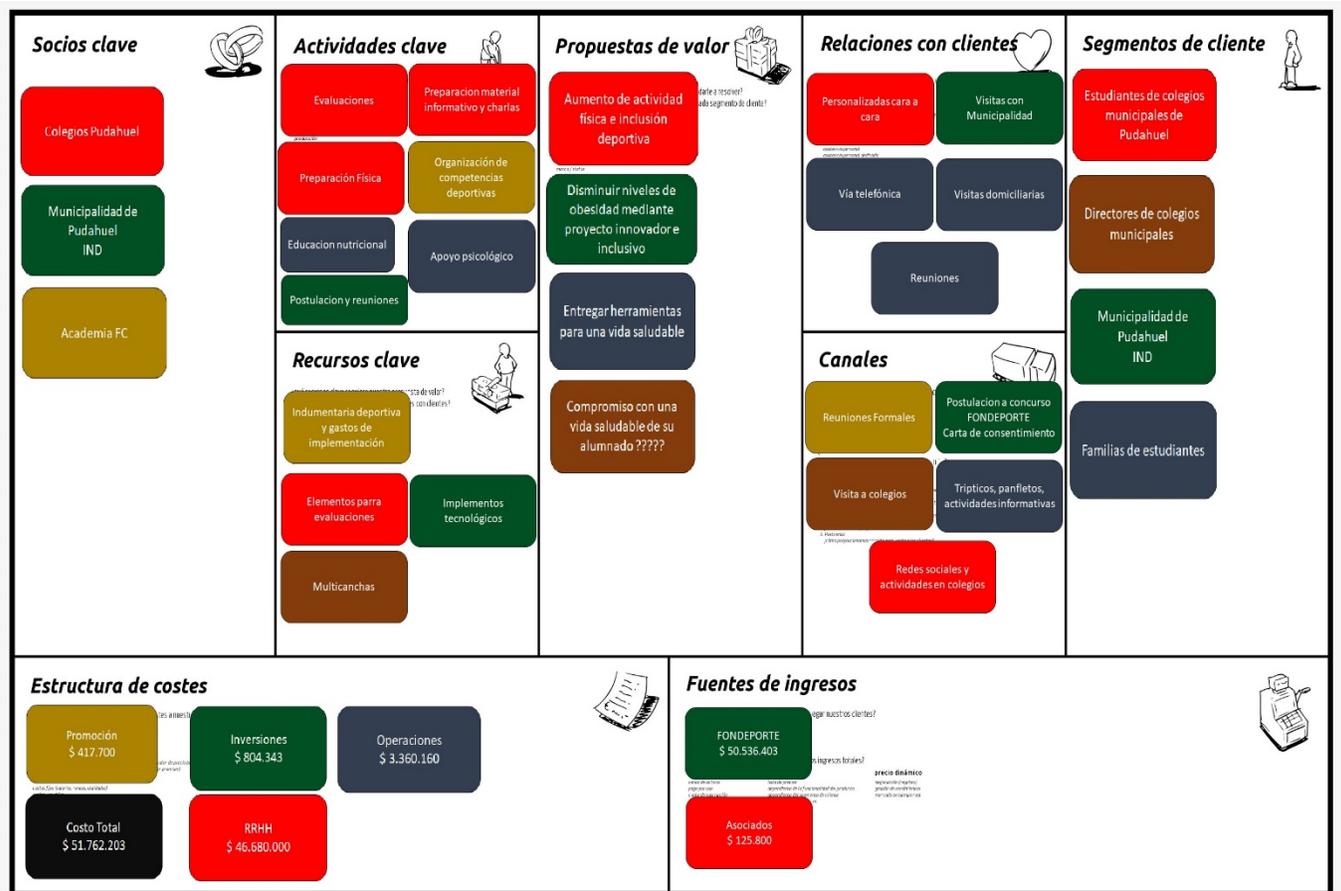
**2.6 Planificación de la intervención**

**Anexo: Carta Gantt**

## IV.3) JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

### El Modelo de Negocios

#### 01. Cómo funciona el modelo del proyecto



#### 2. Propuesta de valor

**Estudiantes:** Aumento de la cantidad de actividad física realizada por semana, inclusión en actividades deportivas de niños obesos, de manera personalizada entregando un trato único y enfocado en las necesidades de cada estudiante, con el objetivo de disminuir su peso corporal y una mayor participación en la práctica del deporte, y de esta forma, promover una mejor calidad de vida.

**Familias:** entregar herramientas en base a educación nutricional e incentivar la generación de una conciencia familiar acerca de una vida saludable, ya que una inadecuada alimentación y hábitos poco saludables aumentan el riesgo de presentar alteraciones metabólicas, que se traducen un aumento en los gastos de salud familiares.

**Municipio:** Disminuir los niveles de obesidad infantil en la comuna, abaratando los costos de salud que esta condición genera y aumentar los niveles de actividad física en los niños de su comuna, todo esto en base a un proyecto innovador e inclusivo generando una mejora en la calidad de vida de las personas de su comuna.

**IND y MINSAL:** disminuir los niveles de obesidad infantil y aumento de la realización de actividades deportivas mediante un proyecto innovador que, mediante la adaptación de deportes tradicionales, busca la inclusión de niños con obesidad a la práctica de deportes.

**Colegios:** Entregar a sus alumnos y sus familias herramientas para disminuir la obesidad infantil, fomentar hábitos y estilos de vida saludables, mediante actividades en sus instalaciones, de esta manera demostrando el compromiso de la institución con su alumnado.

### **3. Mercado objetivo o instituciones beneficiadas**

#### **Niños con obesidad y sus familias:**

El año 2016 se realizó el mapa nutricional de Chile (18), donde sus resultados arrojaron que cerca de un 30% de los niños de primero básico presentan sobrepeso y obesidad, por lo que es importante fomentar la práctica de actividades deportivas e inducir la creación de una conciencia familiar acerca de hábitos saludables, para obtener una eficaz reducción de estos preocupantes índices nutricionales.

#### **Municipalidad de Pudahuel y Colegios:**

La municipalidad de Pudahuel a través de la Corporación de desarrollo Social es la que se encarga de la administración los servicios de educación, salud y

atención de menores, busca el bienestar de los que habitan el territorio comunal de la municipalidad, teniendo la administración de establecimientos educacionales y un Complejo deportivo, con el fin de entregar una formación integral y valórica a los estudiantes de su comuna.

#### **IND y MINSAL:**

Ambas instituciones están ligadas de manera importante a este proyecto, puesto que la intervención abarca los temas principales por los cuales se abocan estas instituciones, el MINSAL que busca el bienestar de familias y comunidades para tener una vida saludable, mediante la construcción de estilos de vida que favorezcan su desarrollo individual y grupal, y el IND, una institución pública que busca la promoción, el desarrollo y la adherencia de la actividad deportiva, generación de los valores deportivos en la población general, financiando proyectos y creando planes y programas deportivos para contribuir a una mejor calidad de vida, saludable y activa de manera participativa e inclusiva, nuestro principal aliado para enfrentar problemática de la obesidad infantil.

#### **4. Canales de Distribución, Comunicación y venta**

##### **4.1 Estrategia y material de promoción:**

Se realizarán charlas en los colegios a los estudiantes y se les entregará información en trípticos y folletos informativos para que la revisen en sus hogares junto a sus familias y se informará mediante la página web de la municipalidad y de los colegios en caso de que contarán con aquella plataforma. Además, se informará a los apoderados acerca de la intervención a realizar durante las reuniones de apoderados que ocurran en el colegio.

##### **4.2 Estrategia de distribución y ventas:**

Se realizarán visitas y reuniones con la municipalidad para acordar los colegios en los cuales podemos intervenir, será en esta institución, mediante la Corporación de Educación, donde accederemos a los distintos centros a los cuales acudiremos, además de solicitar diferentes tipos de recintos para realizar

actividades deportivas, reuniones informativas o de otra índole en la cual se requiera las instalaciones que disponga la municipalidad.

Una vez en los colegios, se entregará a las familias participantes información tanto en reuniones de apoderados como en sus domicilios, teniendo una constante comunicación y retroalimentación acerca del cómo se está realizando la intervención.

#### **5. Relación con el Cliente:**

Se generará una relación personalizada y directa con los niños que sean partícipes del proyecto, siendo está en colegios u otros recintos en los que se realice la intervención y en sus hogares mediante visitas domiciliarias para incluir a las familias en este proceso.

Con los padres realizaremos charlas informativas a todos los padres en reuniones de apoderados, y en nichos sólo con los padres de aquellos niños obesos que participen en la intervención.

#### **6. Recursos y actividades claves**

Para dar inicio a nuestra intervención, se deben realizar la postulación a proyectos que nos permitan el financiamiento, mediante fondos estatales (FONDEPORTE), para obtener los recursos que nos permitan llevar a cabo las actividades planeadas. Para estas actividades, es necesario crear una alianza con la municipalidad de Pudahuel y su Corporación de Educación que nos permitirá acceder a los colegios en los cuales se realizaran una parte importante de las actividades planteadas.

Otra opción para poder participar por los fondos es asociarnos a alguna institución que personalidad jurídica, en este caso, está la oportunidad de crear una alianza estratégica entre la Organización Deportiva *Academia F.C*, la cual, a cambio de contar con su apoyo para solicitar los fondos, ellos recibirán a fin de año, los implementos deportivos que necesiten para generar las futuras pretemporadas e Inter temporadas de su equipo de fútbol.

La creación de folletos informativos será esencial en una primera instancia para dar a conocer nuestra propuesta a los participantes de la intervención, realizando, además, charlas individuales, grupales y familiares para conocer el contexto en el cual actuaremos y así, adaptar nuestra propuesta y modificarla si es necesario a los requerimientos que nuestros clientes demanden. Este material de distribución será solicitado a cada uno de los colegios, para que sea factible el nexo con las instituciones educacionales.

Se necesitarán implementos que permitan realizar evaluaciones nutricionales, psicosociales y antropométricas de los usuarios del programa, los cuales deberán ser requisito para postular al puesto de trabajo.

Una vez obtenida la información necesaria, el kinesiólogo será capaz de realizar una prescripción de ejercicio adecuada para cada caso en particular, y realizar un seguimiento del rendimiento que se va obteniendo mediante se realiza la intervención.

Los recursos destinados a transporte permitirán la realización de las actividades en los colegios, llevando los implementos necesarios, además de las visitas domiciliarias guiadas por kinesiólogos y acompañadas por nutricionistas y psicólogos, para incluir a las familias en el proceso e intentar inducir la creación de hábitos saludables en el grupo familiar y prescribiendo ejercicio necesario para el usuario en particular y hacer un seguimiento de cómo esta terapia actúa en el individuo.

Para la realización de entrenamientos y competencias, se utilizarán dependencias de los colegios participantes, actividades que serán impartidas por preparadores físicos los que realizarán las dinámicas de trabajo, bajo la supervisión de kinesiólogos, los cuales prescribirán el enfoque a realizar en cada actividad, en las cuales se requerirá implementos deportivos e indumentaria para realizar una óptima práctica deportiva.

Durante las competencias deportivas modificadas, serán los kinesiólogos los que se ocuparán de la logística de estas actividades, además de asistir a los jugadores en caso de presentar alguna lesión.

## 7. Red de Aliados

Es fundamental generar alianzas con la municipalidad de la comuna de Pudahuel, la cual, mediante su Corporación de Educación nos entregará la autorización de realizar las actividades en colegios y en sus instalaciones, como salas de reuniones o complejos deportivos, además serán un importante difusor del proyecto en la comuna. También es considerada como una alternativa de financiamiento, postulando a recursos que entregue está a distintos proyectos, ya sean sociales, de salud o deporte.

Los directores de los colegios nos permitirán acceder a los padres, entregando parte del tiempo en reuniones de apoderados para informar sobre nuestra propuesta y tener una relación directa con sus estudiantes por medio de actividades extra programáticas en sus instalaciones, facilitando la participación de los alumnos.

Como también fue mencionado, es primordial la red creada con la Organización Deportiva con personalidad jurídica, *Academia F.C*, para una posible postulación a los fondos.

Por último, también está considerado posibles recursos del estado, ya sean de deporte, salud o sociales, los cuales sean otra alternativa de financiamiento vigente. En este punto es importante generar alianzas, con IND, ministerio de salud o, como antes fue mencionado, la municipalidad de Pudahuel.

## 8. Flujo de Ingresos

El proyecto tendrá su sustento económico mediante la postulación a proyectos estatales, en el IND y MINSAL principalmente. El principal fondo por participar es el FONDEPORTE.

Monto por solicitar:

- FONDEPORTE = \$ 50.536.403

## 9. Estructura de Costos

Operación:

- **Costos de transporte:** Costos necesarios para acudir a los colegios y principalmente a las visitas domiciliarias.

- Tarjeta Bip!:	\$ 35.520 x 8 meses de visitas	= \$ 284.160
- Bencina:	\$ 321.000 x 8 meses de visitas	= \$ 2.568.000
	<b>TOTAL</b>	<b>= \$ 2.852.160.-</b>

- **Lavado de indumentaria:** \$ 30.000 x 8 meses de lavado = \$ 240.000

- **Costo de cancha:** \$ 96.000 x 8 meses de uso = \$ 768.000

**TOTAL = \$ 3.860.160.-**

**Costos Honorarios:** Costos asociados al pago de los profesionales que serán parte del proyecto

- Kinesiólogo Administrador	= \$ 960.000 x 12 meses	= \$11.520.000
- Kinesiólogos 1	= \$ 5.500 x 100 horas al mes x 8	
-	+ \$ 5.500 x 60 horas al mes	= \$ 5.280.000
- Kinesiólogos 2	= \$ 5.500 x 100 horas al mes x 8	= \$ 4.400.000
- Nutricionista 1	= \$ 5.500 x 100 horas al mes x 8	
-	+ \$ 5.500 x 60 horas al mes	= \$ 5.280.000
- Nutricionista 2	= \$ 5.500 x 100 horas al mes x 8	= \$ 4.400.000
- Psicólogo/a 1	= \$ 5.500 x 100 horas al mes x 8	= \$ 5.280.000
- Psicólogo/a 2	= \$ 5.500 x 100 horas al mes x 8	= \$ 4.400.000
- Médico	= \$ 8.400 x 100 horas al mes x 3	= \$ 2.520.000
- Prep. Físico	= \$ 4.500 x 100 horas al mes x 8	= \$ 3.600.000
	<b>TOTAL</b>	<b>= \$35.420.160</b>

**Costos Difusión:** Principalmente enfocados en folletos y trípticos, entregados a las familias, solicitados a instituciones educativas respectivas.

- Volantes y trípticos:	\$ 17.850 x 8 meses	= \$ 142.800
- Plan de comunicación:	\$ 15.900 x 11 meses	= \$ 174.900

**TOTAL = \$ 317.700.-**

**Indumentaria y artículos deportivos:** Indumentaria óptima para la realización de actividades deportivas y competencias. También artículos necesarios para la práctica de ciertos deportes ya sean balones, mallas, conos, etc.

- Petos =	\$ 2.490 x 60	= \$ 357.000
- Lentejas		= \$ 13.990
- Vallas =	\$ 4.290 x 10	= \$ 42.900
- Polar =	\$ 45.221 x 3	= \$ 135.663
- Balones =	\$ 10.990 x 8	= \$ 87.920
- Poleras institucionales =	\$ 2.380 x 20	= \$ 47.600
- Botiquín =	\$ 51.985 x 2	= \$ 103.970
- Conos =	\$ 790 x 10	= \$ 7.900
- Computador		= \$ 130.000
- Proyector		= \$ 85.000
	<b>TOTAL</b>	<b>= \$ 804.343.-</b>

**Incentivos:** Distintos premios que se entreguen a equipos ganadores de ciertas metas que se planteen al momento de realizar competencias y campeonatos. Para incentivar la inclusión de niños con sobrepeso y obesidad.

- Galardones =	\$ 5.000 x 10 x 2 competencias	<b>TOTAL = \$ 100.000.-</b>
----------------	--------------------------------	-----------------------------

**Costo TOTAL = \$ 51.762.203.-**

## 10. Análisis Estratégico

### 10.1 Análisis de riesgo

#### - FORTALEZAS:

1. Los kinesiólogos están capacitados para abordar distintas condiciones de salud y prescribir ejercicio.
2. Enfoque inclusivo del proyecto y terapia a realizar.

3. Niños no deberán trasladarse a otros lugares para asistir a talleres.
4. Equipo transdisciplinario capaz de trabajar tanto con los niños como con la familia, cubriendo las necesidades a cabalidad de cada uno de los grupos.
5. Capacidad de adaptar las competencias tradicionales, a competencias inclusivas de niños con sobrepeso y obesidad.
6. Alianzas estratégicas en desarrollo.

- **DEBILIDADES:**

1. Falta de experiencia ejerciendo la profesión y en gestión de proyectos.
2. Financiamiento poco seguro.
3. Contactos posiblemente insuficientes.
4. Dificultad para lograr adherencia al tratamiento, terapia y/o talleres en los niños.
5. Dependencia de espacios en colegios y otros tiempos para ocuparlos.

- **OPORTUNIDADES:**

1. Interés de entidades públicas por solucionar la problemática de la obesidad infantil e inclusión.
2. Actuales sistemas de competencias deportivas excluyen a niños con sobrepesos o los clasifican según capacidad física.

3. Mercado en expansión.
4. Falta de horas de actividad física en plan educativo nacional.
5. Desconocimiento e insuficientes hábitos de vida sana.

**- AMENAZAS:**

1. Antiguos y nuevos competidores.
2. Familia en riesgo social.
3. No disponibilidad de espacios para desarrollar el proyecto.
4. No contar con apoyo de entes públicos, estatales y/o privado.
5. Profesores de educación física.

**10.2 Puntos Críticos creados desde el análisis FODA**

<b>FODA</b>	<b>PUNTO CRÍTICO</b>
<b>Fortaleza/Debilidad</b> F: Mercado en expansión. D: Poca experiencia en gestión.	No aprovechar la expansión del mercado para formar el negocio.
F: Niños no deberán trasladarse a otros lugares. D: Dependier de tiempos y espacios ajenos.	No poder desarrollar talleres en lugares que acomoden a los niños y familias.
F: Equipo multidisciplinario D: Financiamiento poco seguro	No tener los recursos para poder contar con los distintos profesionales necesarios para el desarrollo del

	proyecto.
F: Enfoque inclusivo D: No generar adherencia a talleres y terapia	No generar el interés necesario, en los niños con sobrepeso y obesidad, para que participen en los distintos talleres y actividades deportivas adaptadas.
<b>Debilidad/Amenaza</b> D: Difícil adherencia a terapia y talleres. A: Familia en riesgo social.	Que el proyecto no prospere o crezca debido a que niños y familias no participen en talleres, reuniones y/o visitas domiciliarias.
D: Pocos contactos. A: No contar con apoyo.	El proyecto no podría desarrollarse por insuficientes alianzas estratégicas.
D: Falta de experiencia. A: Antiguos y nuevos competidores.	No tener la capacidad para competir y hacer crecer el negocio.

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

Punto Crítico	Estrategia de Corrección	Meta	Indicador
No aprovechar la expansión del mercado para hacer crecer el negocio	Capacitar al equipo sobre gestión de proyectos, optando a cursos	Que el equipo completo tenga el curso aprobado al término de 1 año.	Certificados correspondientes.

	entregados por el estado (SENCE)		
No poder desarrollar talleres en lugares que acomoden a los niños y familias.	Buscar alianza con colegios municipales, centros deportivos municipales y juntas de vecinos para implementar el proyecto con mayor oportunidad.	Lograr al menos 1 lugar para implementar el proyecto con el espacio adecuado para ello.	Crear un listado de los colegios municipales de Pudahuel que entren en el proyecto y conocer sus espacios y lugares cercanos.
No tener los recursos necesarios para el desarrollo del proyecto.	Considerar otras opciones de alianzas estratégicas para conseguir el financiamiento.	Obtener el financiamiento necesario para el proyecto	Dinero logrado sobre el financiamiento necesario.
No generar el interés necesario, en los niños con sobrepeso y obesidad, para que participen en los distintos talleres.	Abarcar de manera integral a cada grupo de niños, promocionar de manera didáctica las distintas situaciones de	Lograr que al menos un 50% de los niños con sobrepeso participen activamente en el proyecto.	Asistencia y participación sobre el 50% del total de los alumnos en situación de sobrepeso u obesidad.

	salud y realizar actividades didácticas y divertidas.		
Que el proyecto no prospere o crezca debido a la falta de compromiso y motivación.	Conocer la situación familiar de posibles alumnos en riesgo y generar una relación cara a cara con las distintas familias para que sepan lo importantes que son en la condición de salud de sus hijos.	Identificar al 70% de los niños con sobrepeso y obesidad.	Lograr que los alumnos en esta condición logren una mantención del 80% de participación y asistencia durante las actividades a lo largo de todo el proyecto.
El proyecto no podría desarrollarse por falta de oportunidades.	Emplear de manera óptima los pocos contactos que poseemos en la municipalidad de Pudahuel y generar reuniones con las organizaciones para postular a fondos.	Lograr adherencia del municipio o de la organización deportiva con personalidad jurídica.	- Adherencia o no adherencia al municipio. - Obtener el financiamiento postulado.

No tener la capacidad para competir y hacer crecer mi negocio	Investigar sobre la competencia, conocer sus propuestas, sus diferencias con este proyecto y estrategias de mercado.	Conocer a cabalidad todos los competidores y sustitutos. Así abordar de una manera diferenciada el mercado.	Ser un proyecto diferenciado y único dentro del mercado.
---	--	---	--

## 11. Análisis Competitivo

### 11.1 Análisis de la Competencia

Respecto a los posibles competidores, hay que empezar nombrando el gran programa que está a cargo del estado, el cual es “*Elige vivir sano*”. Programa bastante más global que la intervención que pretende este proyecto. *Elige vivir sano*, más que centrarse en los estilos de vida de los sujetos individuales, pretende que el estado chileno asuma la responsabilidad colectiva de garantizar calidad de vida, equidad y protección. A diferencia de este proyecto, el cual busca realizar cambios de hábitos en la vida de los niños, mediante un abordaje personalizado e individual. Estos son grandes programas, los cuales están bajo la supervisión del estado y municipalidades y sus estrategias de trabajo están enfocadas en el volumen, debido a que abarcan grandes grupos y de distintas edades. Reputación, ya que están apoyados por el máximo ente disponible para desarrollar este tipo de programas, como es el estado, pero con poca confiabilidad debido a que no es de manejo público el impacto que tiene en la modificación de hábitos saludables personalizados y específico.

Otro competidor bastante directo, son los programas de *intervención escolar contra la obesidad* impartidos por el INTA (Instituto de Nutrición y Tecnología de los alimentos) hace un par de años atrás, los cuales han sido llevado a cabo en algunas comunas como Macul o Casablanca. Estos programas estaban basados

en una intervención bastante parecida a la de este proyecto, con guías y planificaciones, proyectos de alimentación y nutrición, actividad física y quioscos saludables. Sin embargo, no prosperaron en el tiempo y quedaron estancados por no aprobación.

No se puede dejar de lado a los competidores más directos que tendría esta intervención, los que serían los profesores de educación física, los cuales difícilmente pueden contar con un programa completo desarrollado por un equipo transdisciplinario, pero sí tienen el beneficio de estar a cargo del desarrollo de actividad física en escolares y también debieran generar educación y promoción de hábitos saludables y desarrollo de deporte de manera periódica. Su principal estrategia, es que son los encargados de tener el contacto directo con los escolares, por lo tanto, tienen la preferencia al momento de generar una intervención en ellos. Sin embargo, es importante considerarlos más que un competidor, un posible e importante aliado, debido a que prestarán apoyo a kinesiólogos al momento de realizar los planes terapéuticos de la intervención.

Por último, este año ha sido lanzado un nuevo programa por parte del Ministerio de Educación y la JUNAE, el cual es denominado “*Contrapeso*”. Programa que busca combatir la obesidad infantil en escolares mediante medidas que aborden la mala alimentación, lo anterior publicando los menús de los estudiantes, mensualmente para complementarlos fuera del colegio. Queda en evidencia, que la intervención no es integral como la planteada en este proyecto, ya que no se considera la actividad física, pilar fundamental para combatir la obesidad infantil.

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

Nuestras ventajas competitivas son las siguientes:

- ✓ Equipo transdisciplinario, conformado por distintos profesionales del área de la salud.
- ✓ Deportes modificados por el equipo para incentivar la participación de niños con sobrepeso y obesidad.
- ✓ Enfoque inclusivo al momento de la creación de talleres y la realización de deportes.

- ✓ Enfoque en alimentación, psicología, actividad física y educación.
- ✓ Kinesiólogos son los únicos capacitados para prescribir ejercicios de manera terapéutica para abordar distintas patologías, como la obesidad.
- ✓ Mediciones nutricionales al inicio y al final del programa, para tener un control del comportamiento y constancia de escolares.
- ✓ Plan integral, incluyendo también a la familia, parte importante para generar cambios a temprana edad.
- ✓ Apoyo psicológico, con terapias personalizadas, familiares y grupales.
- ✓ Apoyo médico, por cualquier emergencia o sospecha de otras patologías que pudiesen estar afectando al niño.

## 12. Evaluación económica

### 12.1 Inversión

Inversión Inicial					
Productos o Activos	Valor Unidad	Cantidad	Total		
Petos	\$ 2.490	60	\$ 149.400	<b>Total Implementos</b>	<b>\$ 589.343</b>
Lentejas	\$ 13.990	1	\$ 13.990		
Vallas	\$ 4.290	10	\$ 42.900		
Polar (para fr. Cardíaca)	\$ 45.221	3	\$ 135.663		
Balones	\$ 10.990	8	\$ 87.920		
Botiquín	\$ 51.985	2	\$ 103.970		
Poleas institucionales	\$ 2.380	20	\$ 47.600		
Conos	\$ 790	10	\$ 7.900		
Computador	\$ 130.000	1	\$ 130.000	<b>Total Equipo computación</b>	<b>\$ 215.000</b>
Proyector	\$ 85.000	1	\$ 85.000		
<b>Total</b>			<b>\$ 804.343</b>		

**Petos:** \$ 2.490 x 60 = \$ 149.400(implemento necesario para distinguir cada equipo de su rival, además cabe destacar que no siempre está presente en los colegios).

**Lentejas:** \$ 13.990 (implemento necesario para preparar obstáculos en los circuitos motores).

**Vallas** = \$ 4.290 x 10 = \$ 42.900 (se comprará porque al igual que las lentejas, nos ayudará a preparar más obstáculos y desafíos para los niños involucrados).

**Polar** = \$ 45.221 x 3 = \$ 135.663 aparato que nos permite medir signos vitales durante el ejercicio siendo de suma importancia para orientar la terapia.

**Balones** = \$ 10.990 x 8 = \$ 87.920 (importante recurso para llevar a cabo los encuentros deportivos).

**Poleras institucionales** = \$ 2.380 x 20 = \$ 47.600 (son poleras que nos identificaran de los profesionales que ya trabajan en los distintos colegios).

**Botiquín** = \$ 51.985 x 2 = \$ 103.970 (insumo importante para la prevención de accidentes)

**Conos** = \$ 790 x 10 = \$ 7.900 (al igual que las lentejas y las vallas, son implementos para crear circuitos).

**Computador** = \$ 130.000 (este se comprará para realizar las reuniones y presentaciones en las charlas).

**Proyector** = \$ 85.000 (se comprará porque es algo indispensable al momento de presentar información a un público más numerado).

**Depreciación por año** = 6 años de vida media\*, \$ 35.833 por año.

\*Sistemas computacionales, computadores, periféricos, y similares y Equipo de audio y video Fuente: SII, [http://www.sii.cl/pagina/valores/bienes/tabla\\_vida\\_enero.htm0](http://www.sii.cl/pagina/valores/bienes/tabla_vida_enero.htm0))

	<b>TOTAL</b>	<b>= \$ 804.343.-</b>
<u>Volantes y trípticos:</u> \$ 17.850 x 8 meses		<b>= \$ 142.800.-</b>
<u>Plan de comunicación:</u> \$ 15.900 x 11 meses		<b>= \$ 174.900.-</b>
	<b>TOTAL</b>	<b>= \$ 317.700.-</b>
<u>Galardones</u> = \$ 5.000 x 10 x 2 competencias	<b>TOTAL</b>	<b>= \$ 100.000.-</b>

## 12.2 Modelo de sustentabilidad del proyecto

El origen de los fondos necesarios para este proyecto se obtendrá mediante la postulación a fondos concursables, en este caso, *Fondo Nacional para el fomento del Deporte (FONDEPORTE)*, otorgado por el Instituto Nacional del Deporte (IND).

Para optar a estos fondos, como ha sido explicado previamente, será necesario generar alianzas claves con dos instituciones, debido a la imposibilidad de hacerlo individualmente debido a no contar con requisitos necesarios.

En primer lugar, se tiene como opción unirse a la misma Municipalidad de Pudahuel (“Carta toma de consentimiento” ANEXO 3), la cual según las bases del FONDEPORTE, se otorga a tres postulantes a nivel nacional, puede solicitar montos para generar todo tipo de competencias deportivas recreacionales, competitivas y de formación, es considerada como una entidad pública según las bases y solo tiene como requisito estar inscrito en la página <http://www.proyectosdeportivos.cl>.

Para tener mayores opciones de selección, también se creará la alianza con la Organización Deportiva Academia F.C (“Carta de consentimiento” ANEXO 4). FONDEPORTE, también otorga montos a tres postulantes como Organizaciones Deportivas a nivel nacional. Academia F.C, tiene la personalidad jurídica y se encuentra en los registros del IND, requisitos necesarios para postular. También, se deberá incorporar el número de registro del RNOD en el Formulario Electrónico de Postulación, y el IND verificará su existencia de personalidad jurídica y vigencia del directorio. (ANEXO 1).

Las fechas de postulación para el año 2018 aún no están en la página web. Serán publicadas, probablemente, a fines de este año y se tendrá 60 días desde la fecha indicada para postular en la página <http://www.proyectosdeportivos.cl>, previa inscripción.

INGRESOS PRIMER AÑO	ene	feb	mar	abr	may	jun	jul	ago	sep	oct	nov	dic
Precio servicio (ahorro)	\$ -	\$ -	\$ 324.000	\$ 306.000	\$ 306.000	\$ 324.000	\$ -	\$ 306.000	\$ 306.000	\$ 306.000	\$ 324.000	\$ -
Número de atendidos	0	0	32	32	32	32	0	32	96	96	96	0
<b>TOTAL PRIMER AÑO</b>	<b>\$ -</b>	<b>\$ -</b>	<b>\$10.368.000</b>	<b>\$ 9.792.000</b>	<b>\$ 9.792.000</b>	<b>\$10.368.000</b>	<b>\$ -</b>	<b>\$ 9.792.000</b>	<b>\$29.376.000</b>	<b>\$29.376.000</b>	<b>\$31.104.000</b>	<b>\$ -</b>
<b>INGRESOS</b>												
	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5							
Precio servicio (ahorro)	\$ 324.000	\$ 340.200	\$ 357.210	\$ 375.071	\$ 393.824	<b>CONSULTAS PRIVADAS DE CADA PROFESIONAL (AÑO 1 y 2)</b>						
Número de atendidos	32	64	96	128	163	Kinesiólogo: \$15.000 c/sesión x 8 sesiones al mes: \$120.000						
<b>TOTAL Beneficios/ingresos</b>	<b>10.368.000</b>	<b>\$21.772.800</b>	<b>\$34.292.160</b>	<b>\$48.009.024</b>	<b>\$64.193.316</b>	Nutricionista: \$15.000 c/sesión x 2 sesiones al mes: \$30.000						
						Psicólogo: \$30.000 c/sesión x 2 sesiones al mes: \$60.000						
						Preparador físico: \$12.000 c/sesión x 8 sesiones al mes: \$96.000						
						Médico: \$18.000 c/sesión ( <b>solo en marzo, junio y noviembre</b> )						

Según el estudio “Medición de la carga económica actual de la obesidad en Chile y proyección año 2030” (19), el gasto promedio en atención en salud por causa de obesidad en el período 2010 - 2030 podría llegar hasta 455 mil millones de pesos

anuales. Confirma también que las personas obesas incurren en un 67% más en gastos por atención de salud.

Según lo que evidencia las estimaciones en la tabla 1, este proyecto el primer año, solo interviniendo solo en un colegio de una comuna, podría generar un ahorro de casi 10 millones de pesos en gastos de atención en salud, estimación que se genera en base a los siguientes números y consideraciones:

Un niño que quiera solucionar el problema de su obesidad deberá en un principio asistir a un médico para exámenes necesarios y futuras derivaciones. Se considerará lo que se pagará en este proyecto al médico (\$ 18.000 por atención) y se ocupará ese monto para sumarlo al precio estimado del servicio. Considerar también que cada niño recibirá un total de 8 sesiones al mes de kinesiología que se estima en \$ 15.000 cada sesión, 2 sesiones al mes con un/a nutricionista, estimado en \$ 15.000 cada sesión y 2 sesiones al mes con un psicólogo/a, con un precio estimado de sus sesiones de \$ 30.000. También se considerará en el posible precio del servicio, las sesiones que impartirán los preparadores físicos, que serán 8 sesiones al mes, considerando un precio de \$ 12.000 pesos cada sesión.

Tomando en cuenta los montos anteriores, se llega a un precio del servicio que recibirá el niño cada mes de \$ 306.000.-, creando un posible ahorro de 10 millones en atención de salud en obesidad.

Por último, en forma de crecimiento, hemos puesto como objetivo sumar un colegio cada año a nuestro proyecto y así ir ayudando a la disminución de la obesidad infantil, estimando un ahorro de casi 65 millones de pesos en el quinto año.

### **12.3 Costos**

### 12.3.1 Costos fijos

COSTOS FIJOS	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	TOTAL
<b>Recursos Humanos</b>													
Administrador	\$ 960.000	\$ 960.000	\$ 960.000	\$ 960.000	\$ 960.000	\$ 960.000	\$ 960.000	\$ 960.000	\$ 960.000	\$ 960.000	\$ 960.000	\$ 960.000	\$ 11.520.000
<b>Promoción</b>													
Trípticos y volantes			\$ 17.850	\$ 17.850	\$ 17.850	\$ 17.850		\$ 17.850	\$ 17.850	\$ 17.850	\$ 17.850		\$ 142.800
Premios						\$ 50.000					\$ 50.000		\$ 100.000
Plan de comunicación con clientes		\$ 15.900	\$ 15.900	\$ 15.900	\$ 15.900	\$ 15.900	\$ 15.900	\$ 15.900	\$ 15.900	\$ 15.900	\$ 15.900	\$ 15.900	\$ 174.900
<b>Subtotal</b>	<b>\$ 960.000</b>	<b>\$ 975.900</b>	<b>\$ 993.750</b>	<b>\$ 993.750</b>	<b>\$ 993.750</b>	<b>\$ 1.043.750</b>	<b>\$ 975.900</b>	<b>\$ 993.750</b>	<b>\$ 993.750</b>	<b>\$ 993.750</b>	<b>\$ 1.043.750</b>	<b>\$ 975.900</b>	<b>\$ 11.937.700</b>

**Costos en recursos humanos fijos:** en este proyecto, el único costo fijo asociado a recursos humanos es el sueldo del kinesiólogo encargado de la coordinación y administración de este, el cual estará un poco por encima del resto de los profesionales.

**Plan de comunicación a clientes:** el costo asociado a este ítem es sin duda el uso de plan telefónico, ya que será la más directa y efectiva forma de comunicación con los clientes.

**Premios:** este costo fijo se realizará cada vez que finaliza una fecha de campeonato (dos premios en total) y reflejará el incentivo para los participantes.

**Trípticos y volantes:** costo fijo con la finalidad de promocionar nuestro proyecto y las distintas actividades que se realizarán durante el año.

### 12.3.2 Costos variables

COSTOS VARIABLES	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	TOTAL
<b>Operación</b>													
Uso Multicanchas			\$ 96.000	\$ 96.000	\$ 96.000	\$ 96.000		\$ 96.000	\$ 96.000	\$ 96.000	\$ 96.000		\$ 768.000
Lavado equipaciones			\$ 30.000	\$ 30.000	\$ 30.000	\$ 30.000		\$ 30.000	\$ 30.000	\$ 30.000	\$ 30.000		\$ 240.000
Combustible			\$ 321.000	\$ 321.000	\$ 321.000	\$ 321.000		\$ 321.000	\$ 321.000	\$ 321.000	\$ 321.000		\$ 2.568.000
Tarjeta BIP!			\$ 35.520	\$ 35.520	\$ 35.520	\$ 35.520		\$ 35.520	\$ 35.520	\$ 35.520	\$ 35.520		\$ 284.160
Número de horas		60	100	100	100	100		100	100	100	100		
Sueldo Kinesiólogo 1		\$ 5.500	\$ 5.500	\$ 5.500	\$ 5.500	\$ 5.500		\$ 5.500	\$ 5.500	\$ 5.500	\$ 5.500		\$ 5.280.000
Sueldo Kinesiólogo 2			\$ 5.500	\$ 5.500	\$ 5.500	\$ 5.500		\$ 5.500	\$ 5.500	\$ 5.500	\$ 5.500		\$ 4.400.000
Sueldo Psicólogo/a		\$ 5.500	\$ 5.500	\$ 5.500	\$ 5.500	\$ 5.500		\$ 5.500	\$ 5.500	\$ 5.500	\$ 5.500		\$ 5.280.000
Sueldo Psicólogo/a 2			\$ 5.500	\$ 5.500	\$ 5.500	\$ 5.500		\$ 5.500	\$ 5.500	\$ 5.500	\$ 5.500		\$ 4.400.000
Sueldo Nutricionista 1		\$ 5.500	\$ 5.500	\$ 5.500	\$ 5.500	\$ 5.500		\$ 5.500	\$ 5.500	\$ 5.500	\$ 5.500		\$ 5.280.000
Sueldo Nutricionista 2			\$ 5.500	\$ 5.500	\$ 5.500	\$ 5.500		\$ 5.500	\$ 5.500	\$ 5.500	\$ 5.500		\$ 4.400.000
Sueldo Médico			\$ 8.400	\$ -	\$ -	\$ 8.400		\$ -	\$ -	\$ -	\$ 8.400		\$ 2.520.000
Sueldo Preparador Físico			\$ 4.500	\$ 4.500	\$ 4.500	\$ 4.500		\$ 4.500	\$ 4.500	\$ 4.500	\$ 4.500		\$ 3.600.000
<b>Total</b>		<b>\$ 990.000</b>	<b>\$ 4.491.000</b>	<b>\$ 3.651.000</b>	<b>\$ 3.651.000</b>	<b>\$ 4.491.000</b>		<b>\$ 3.651.000</b>	<b>\$ 3.651.000</b>	<b>\$ 3.651.000</b>	<b>\$ 4.491.000</b>		<b>\$ 35.420.160</b>

**Multicanchas:** se considera costo variable porque dependerá de las veces que se ocupe, la disponibilidad de estas y de las facilidades de cada establecimiento.

Este costo está enfocado netamente en el espacio físico para la realización de todas las actividades grupales y deportivas de nuestro proyecto.

**Lavado de equipamiento:** este costo variable se enfoca en la higiene del equipamiento, y se considera variable ya que depende de la cantidad de usos que se da al equipo y cuantos hagan uso de él.

**Combustible y Bip!:** este costo está asociado al desplazamiento que se hará para las intervenciones en el hogar, y se considera variable porque dependerá de la distancia entre una ubicación y otra, y cuantas ubicaciones puedo realizar en un día, considerando la geografía y distancias.

**Sueldos:** este costo se considera variable ya que dependerá del número de horas que realizará cada profesional y el número de intervenciones.

#### 12.4 Consolidados de aportes

USO	Fondo Concursable (\$Beneficiario (\$Asociado (\$			Total (\$)
<b>Recursos Humanos</b>	\$ 46.680.000	\$ -	\$ -	\$46.680.000
Administrador	\$ 11.520.000			
Kinesiólogos	\$ 9.680.000			
Nutricionistas	\$ 9.680.000			
Preparador Físico	\$ 3.600.000			
Médico	\$ 2.520.000			
Psicólogos	\$ 9.680.000			
<b>Inversiones</b>	\$ 589.343	\$ -	\$ 215.000	\$ 804.343
Equipamiento computacional			\$ 215.000	
Implementos	\$ 589.343			\$ -
<b>Operación</b>	\$ 3.092.160	\$ -	\$ 768.000	\$ 3.860.160
Lavado	\$ 240.000			
Multicanchas			\$ 768.000	
Tarjeta BIP!	\$ 284.160			
Combustible	\$ 2.568.000			
<b>Promoción</b>	\$ 174.900	\$ -	\$ 242.800	\$ 417.700
Tripticos y volantes			\$ 142.800	
Plan de comunicación con clientes	\$ 174.900			
Premios			\$ 100.000	
<b>TOTALES</b>	\$ 50.536.403	\$ -	\$1.225.800	\$51.762.203
<b>PORCENTAJE (%)</b>	<b>98%</b>	<b>0%</b>	<b>2%</b>	<b>100%</b>

SOLO USO AC

## V) CONCLUSIONES

A manera de conclusión, lo primero a destacar es el gran impacto que está generando la obesidad infantil en nuestro país y que la mejor manera de abordar este problema es con una solución con distintos enfoques, como los que se incluyen en este proyecto con el equipo transdisciplinario que se pretende construir.

Por otra parte, de este informe se obtiene un análisis estratégico detallado respecto al proyecto a realizar.

Queda claro que el rol de los kinesiólogos será de mucha importancia para concretar de manera óptima esta intervención, debido a que estará a cargo de la administración y gestión, herramientas desarrolladas con el sello de nuestra universidad y abordaje kinésico durante el programa, aumentando su valor e incentivando a un rol trascendental que posee el kinesiólogo y no se le da la importancia que requiere dentro de nuestra profesión, como lo es la prescripción de ejercicio de manera terapéutica.

Desde el punto de vista de gestión, son importantes las alianzas estratégicas que debemos generar para lograr que el proyecto se concrete. Será importante la relación con la municipalidad, Academia FC, colegios, niños y apoderado, al igual que con los distintos posibles entes de financiamiento, como el MINSAL e IND.

Otro aspecto que arroja, son los posibles competidores y amenazas, los cuales es primordial conocerlos y aquí se desprende la importancia de generar alianzas con uno de ellos, como lo son los profesores de educación física, los cuales tendrán un papel importante en este proyecto, ya que brindarán apoyo al momento de la realización de los distintos planes terapéuticos y de promoción.

Apoyado en el análisis de los usuarios, es importante la creación del diagnóstico de la situación, para el planteamiento de objetivos generales y específicos y desarrollar un plan acorde al grupo que se está interviniendo.

Por último, este informe colabora en la creación de distintos puntos críticos y las estrategias para que sean abordados, así disminuyen en cierto grado el porcentaje de posible fracaso del programa y empresa. Al igual que los indicadores de logro de objetivos, los cuales entregarán qué tanto se cumplieron estos durante la implementación de la intervención y que modificaciones se deben realizar para cumplir las metas planteadas como equipo.

SOLO USO ACADÉMICO

## VI) BIBLIOGRÁFICAS

1. Muzzo B, S., & Monckeberg B, F. (2017). *Reflexiones sobre el aumento de la obesidad en Chile*. *Scielo.cl*. Retrieved 9 April 2017.
2. Mönckeberg B, F., & Muzzo B, S. (2017). *La desconcertante epidemia de obesidad*. Retrieved 10 April 2017.
3. Kain, J., Leyton, B., Concha, F., Weisstaub, G., Lobos, L., Bustos, N., & Vio, F. (2012). Evaluación de una intervención en educación alimentaria y actividad física para prevenir obesidad infantil en escuelas públicas de Santiago de Chile. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, 62(1), 60.
4. Zacarías, I., Lera, L., Benavides, M. C., & Gutiérrez, A. M. (2011). Prevención de la obesidad en escuelas básicas de Peñalolén: componente alimentación y nutrición. *Revista chilena de nutrición*, 38(3), 268-276.
5. GATTAS, V., CEBALLOS, X., & BURROWS, R. (2010). Tratamiento integral de la obesidad infantil: Efecto de una intervención psicológica. *Revista médica de Chile*, 138(10), 1217-1225.
6. Rodríguez Martín, A., Novalbos Ruiz, J. P., Villagran Pérez, S., Martínez Nieto, J. M., & Lechuga Campoy, J. L. (2012). La percepción del sobrepeso y la obesidad infantil por parte de los progenitores. *Revista española de salud pública*, 86(5), 483-494.
7. Cordero, M. A., Piñero, A. O., Vilar, N. M., García, J. S., Verazaluce, J. G., García, I. G., & López, A. S. (2014). Programas de actividad física para reducir sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes; revisión sistemática. *Nutrición Hospitalaria*, 30(n04), 727-740.

8. Weisstaub, G. (2015). Riesgo cardiometabólico en pediatría: obesidad infantil y condición física. *Revista chilena de pediatría*, 86(4), 221-223.
9. MARÍN, V., RODRÍGUEZ, L., BUSCAGLIONE, R., AGUIRRE, M. L., BURROWS, R., HODGSON, M. I., & PIZARRO, T. (2011). Programa Misal-Fonasa para tratamiento de la obesidad infanto-juvenil. *Revista chilena de pediatría*, 82(1), 21-28.
10. Hugo Álvarez C. (2016). Chile: primer lugar en obesidad infantil en América Latina y sus consecuencias físicas, psicológicas y en la salud de la sociedad. 04 abril 2017, de IPSUSS Sitio web:
  - a. <http://www.ipsuss.cl/ipsuss/actualidad/obesidad/chile-primer-lugar-en-obesidad-infantil-en-america-latina-y-sus/2016-01-26/171149.html>
11. Loreto Fuenzalida, Diego F. García-Díaz. (2016). La relación entre obesidad y complicaciones en el curso clínico de las enfermedades respiratorias virales en niños ¿un nuevo factor de riesgo a considerar? *Revista médica de Chile*, 144, 1177-1184.
12. Gabriela Sandoval P. (28 abril 2014). Minsal: el 34% de los niños menores de seis años sufre obesidad o sobrepeso. 08 marzo 2017, de La Tercera Sitio web:  
<http://www.latercera.com/noticia/minsal-el-34-de-los-ninos-menores-de-seis-anos-sufre-obesidad-o-sobrepeso/>
13. Organización mundial de la Salud, recuperado 01 May 2017, Enfermedades no transmisibles.  
[http://www.who.int/nmh/countries/chl\\_en.pdf?ua=1](http://www.who.int/nmh/countries/chl_en.pdf?ua=1)

14. Sandra Alvear, Jorge Canteros, Juan Jara, Patricia Rodríguez. (febrero, 2013). Costos reales de tratamientos intensivos por paciente y día cama. Revista médica de Chile, 141, 202-208.
15. 15.Ministerio de Salud. (2014). DIAGNÓSTICO DEL ESTADO NUTRICIONAL DE MENORES DE 6 AÑOS, GESTANTES, NODRIZAS Y ADULTOS MAYORES, BAJO CONTROL EN EL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD. 04/2016, de MINSAL Sitio web: [http://web.minsal.cl/sites/default/files/DIAGNOSTICO\\_ESTADO\\_NUTRICIONAL\\_DICIEMBRE\\_2013.pdf](http://web.minsal.cl/sites/default/files/DIAGNOSTICO_ESTADO_NUTRICIONAL_DICIEMBRE_2013.pdf)
16. RUBÉN RODRÍGUEZ ROSS. (2006). La obesidad infantil y los efectos de los medios electrónicos de comunicación. MEDIAGRAPHIC, literatura médica., VIII, número 2, 95 – 98
17. Lamarque, M., & Orden, A. B. (2017). Prevención de la obesidad infantil: aportes desde las ciencias sociales para la intervención. Archivos argentinos de pediatría, 115(2), 169-174.
18. Ministerio de salud, JUNAEB (2016). Mapa Nutricional 2016
19. Universidad de Chile. 2016. Medición de la carga económica actual de la obesidad en Chile y proyección al año 2030. Disponible en: <http://www.saludpublica.uchile.cl/noticias/128966/a-2030-se-estiman-14780-muertes-a-causa-de-sobrepeso-y-obesidad>
20. Fernando Yáñez, D. (2012). Evaluación Médica Previa a La Práctica Deportiva Para Deportistas Aficionados y de Nivel Competitivo. Revista Médica Clínica Las Condes, 23(3), pp.236-243.

## VII) ANEXOS

### ANEXO 1: CARTA GANTT

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
<b>Objetivo específico 1:</b> Abordar al menos 1 de los colegios municipales de Pudahuel.												
- Crear propuesta formal para directores de colegios.	x											
- Tener listado completo de los colegios municipales de Pudahuel y su ubicación.	x											
- Crear plan estratégico sectores de mayor número de colegios.	x											
- Coordinar reuniones con directores de los colegios seleccionados.	x											
- Asistir a reuniones con directores.		x										
- Mostrar interés y motivación en los distintos colegios.	x	x										
- Cerrar contratos con los distintos colegios.		x										
<b>Objetivo específico 2:</b> Crear												

con sobrepeso y obesidad que llamen la atención de estos e incentiven a participar.													
- Realizar lluvia de ideas junto a preparadores físico y profesores de educación física.	x												
- Implantar ideas nuevas en deportes tradicionales.		x											
- Analizar encuestas de preferencia realizadas en alumnos.			x										
- Tener al menos 4 deportes adaptados para generar inclusión de niños con sobrepeso y obesidad.			x										
<b>Objetivo específico 3:</b> Que los juegos creados llamen la atención de los niños con sobrepeso y obesidad e incentiven a participar.													
- Realizar lluvia de ideas entre los kinesiólogos para ver que deportes abordar.	x												
- Crear modificaciones en distintos juegos para saber las opciones y plantearlas a los	x												

niños.												
- Crear encuestas sobre preferencias en los distintos juegos.		x										
- Realizar las encuestas en los distintos cursos.			X									
- Analizar datos de encuestas.			x									
- Complementar planes pilotos de los distintos juegos antes realizados con los datos de las encuestas.			x									
- Encuestas al finalizar el proyecto sobre la opinión de los niños sobre lo que fue el año y los deportes.										X		
- Análisis de datos de las encuestas.												X
- Autoevaluación de los deportes y posibles correcciones.												X
<b>Objetivo específico 4:</b> Disminuir el sobrepeso y la obesidad en los alumnos de segundo ciclo básico de los colegios municipales de Pudahuel.												

- Creación de pautas de evaluación y autoevaluación de distintos profesionales.	x	x											
- Crear plan estratégico para abordar de la manera óptima, eficientes y eficaz a los distintos colegios.		x											
- Coordinar día para realizar evaluaciones a niños.	x												
- Realizar evaluaciones y autoevaluaciones a niños.			x										
- Coordinar asistencia a 1° reunión de apoderados del año.	x												
- Realizar evaluaciones y autoevaluaciones a familias.			x										
- Analizar datos y crear un diagnóstico de la situación.			x										
- Crear plan de intervención por parte de los distintos profesionales.	x												
- Coordinar las distintas reevaluaciones, visitas domiciliarias por parte de los distintos profesionales y competencias finales de semestre.		x											

- Crear calendario de intervención en los colegios que se esté desarrollando el proyecto.		X	X									
- Generar educación en familia y niños durante visitas domiciliarias.			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
- Generar educación en profesores de los colegios.		x	x	x	x	x	x	x	x	x		
- Implantar plan de ejercicios terapéutico en los distintos grupos.				x	x	x	x	x	x	x	x	
- Organizar campeonatos de finales de semestre.				x								
- Realizar campeonatos de fines de semestre.					x							
- Reevaluaciones finales.										x		
- Análisis de datos.											x	
- Creación de informe final sobre la situación en que se van los niños.												x
<b>Objetivo específico 5:</b> Crear inclusión de niños con sobrepeso y obesidad en campeonatos y competencias.												
- Conocer los distintos gustos			x									

de los niños.												
- Implantar distintos juegos adaptados en los planes terapéuticos.	x		x									
- Realizar juegos adaptados.				x	x	x	x	x	x	x	x	
- Realizar distintos campeonatos inclusivos.				x								
- Premiar a grupos con mayor inclusión.					x						X	
<b>Objetivo específico 6:</b> Evaluar los distintos grupos con que trabajaremos para un abordaje específico en los distintos segmentos.												
- Creación de pautas de evaluación y autoevaluación de distintos profesionales.	x											
- Coordinar día para realizar evaluaciones a niños.	x											
- Realizar evaluaciones y autoevaluaciones a niños.			x									
- Coordinar asistencia a 1º reunión de apoderados del año.	x											
- Realizar evaluaciones y autoevaluaciones a familias.			x									

- Analizar datos y crear un diagnóstico de la situación.			x									
- Crear plan de intervención por parte de los distintos profesionales.			x									
- Coordinar las distintas reevaluaciones, visitas domiciliarias por parte de los distintos profesionales y competencias finales de semestre.	x											
- Reevaluaciones finales.									x	x		
- Análisis de datos.										x		
- Creación de informe final sobre la situación en que se van los niños.												x
<b>Objetivo específico 7:</b> Lograr que niños con sobrepeso y obesidad se mantengan en el programa durante todo el año.												
- Conocer las distintas situaciones de los niños con que se está trabajando.			x	x								
- Crear plan estratégico e integral para motivación respecto al contexto de cada grupo distinto.			x									

- Abordar de manera óptima y no realizar actividades monótonas.			X	X	X	X	X	X	X	X	X	
<b>Objetivo específico 8:</b> Educar a profesores, padres y niños por separados para el abordaje específico de cada segmento y de manera grupal.												
- Saber la cantidad de profesores en cada colegio y un promedio de edad.	x											
- Crear plan de intervención específico para ellos.	x											
- Crear encuestas y autoevaluaciones para profesores.	x											
- Realizar encuestas y autoevaluaciones.			x									
- Analizar datos.			x									
- Crear diagnóstico y adaptar plan al diagnóstico.			x									
- Realizar al finalizar nuevas autoevaluaciones para conocer objetivamente el impacto del proyecto en su formación.												x

- Realizar talleres y jornadas informativas para profesores.			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
--	--	--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

SOLO USO ACADÉMICO



### Carta de toma de Conocimiento

A través de la presente carta se deja en constancia de que con fecha 25 de noviembre de 2017 hemos tomado conocimiento que los señores Esteban Montes, Sebastián Godoy e Ignacio Gárate alumnos de quinto año de Kinesiología en la Universidad Mayor, han solicitado formalmente a la municipalidad de Pudahuel, la colaboración para desarrollar su proyecto de "Intervención integral, deportiva e inclusiva en estudiantes con sobrepeso y obesidad infantil de colegios municipales".

Esta colaboración consiste en la entrega de datos poblacionales de colegios municipales además de apoyo, pero no será vinculado directamente con la evaluación y tratamiento. El fin de dicho proyecto es realizar una intervención para disminuir los niveles de sobrepeso en niños con obesidad, fomentando la inclusividad específicamente en aquellos alumnos que cursen segundo ciclo básico en escuelas municipales de dicha comuna.

Cabe destacar que este consentimiento no implica ningún vínculo laboral, solo pleno conocimiento de dicho proyecto.

Sin otro particular lo saluda.

  
*Sebastián Godoy*  
*Coordinadora Reporte Fomento*



### Carta de toma de consentimiento

A partir de la presente carta se deja conocimiento que los señores Sebastián Godoy Adriazola, Ignacio Gárate Urbina y Esteban Montes Iturrieta, todos estudiantes de kinesiología de la Universidad Mayor, han solicitado formalmente la utilización de la personalidad jurídica del club Academia F.C. para desarrollar su proyecto de título.

Esta colaboración, permite a los estudiantes señalados hacer uso de la personalidad jurídica de nuestra institución para la postulación de proyectos deportivos en IND. El fin de dicho proyecto es la implementación de un programa multidisciplinario en escuelas públicas para fomentar la actividad física y la vida saludable.

Felipe Queraltó Divina  
Vicepresidente Club Academia FC  
Rut: 65.111.778-K