



UNIVERSIDAD MAYOR
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA DE KINESIOLOGÍA

Proyecto de Intervención Kinésica

“Fundación “DEMOS” para niños entre 4 a 10 años con Dispraxia en Colegios Municipales de la zona Nor-Poniente de la Región Metropolitana”

Proyecto de Título conducente al Título Profesional de Kinesiólogo

CATALINA BRIEVA M.
FRANCISCA CERDA S.
ISIDORA YÁÑEZ U.

Santiago, Chile

2021

Profesor Tutor:
Klga. Cristina Castro C.

Dedicado a nuestros padres, familia y amigos que fueron un apoyo incondicional durante todo este proceso.

También a Justin Bieber y BTS, ya que, su música nos inspiró durante la creación de este proyecto.

Por último, agradecemos a nuestra tutora Cristina Castro, por brindarnos todo su apoyo y por su infinita paciencia y dedicación para guiarnos durante todo este proceso.

SOLO USO ACADEMICO

ÍNDICE

CONTENIDO	PÁGINA
I) RESUMEN Y DESCRIPTORES	3
II) INTRODUCCIÓN	4
III) OBJETIVOS	5
IV) MARCO TEÓRICO	
IV.1) Planteamiento del problema	6
IV.2) Diseño e Implementación	10
IV.3) Justificación del proyecto	19
V) CONCLUSIONES	37
VI) BIBLIOGRAFÍA	39
VII) ANEXOS	43

I) RESUMEN:

La Fundación *DEMOS* se basa en un Programa de Atención Temprana para niños de 4 a 10 años con Dispraxia, escasos recursos y/o con acceso limitado a las áreas verdes, desarrollándose en un ambiente monótono (Arslan Iqbal & Tayyab, 2020), condicionando a desórdenes con ausencia de motivación motora, carencia de coordinación y habilidades oculomotoras, deficiencias vestibulares y propioceptivas; además de consecuencias biopsicosociales como bajo rendimiento escolar, riesgo de déficit atencional, entre otras. (Cowie & Mayers, 2020. Guenghai et al. 2020, Brooks et al. 2020).

Se evaluará el desarrollo sensoriomotor de los niños de los Liceos y Colegios Municipales de la zona Nor-Poniente de Santiago, en busca de rezagos e interviniendo oportunamente durante el año académico, en 2 sesiones semanales en el horario escolar o de forma extraprogramática, a través del juego como terapia de estimulación.

Además, se incluye a los padres/cuidadores, mediante capacitaciones y charlas para informar y educar el desarrollo sensoriomotor de sus hijos y prevenir las complicaciones.

El Programa cuenta con un equipo transdisciplinario para otorgar una atención integral a los participantes, que se llevará a cabo en las inmediaciones de los establecimientos educacionales, evitando costos y tiempo extra de traslado.

El financiamiento será mediante el Fondo Concursable Capital Abeja, a través de las ventas de la tienda oficial de la Fundación y la venta del Programa a las Municipalidades a cargo de los establecimientos escolares; y los fondos recaudados se usarán para el pago de sueldos y capacitaciones del equipo profesional, pago de obligaciones financieras y la compra de insumos.

DESCRIPTORES

Neurodesarrollo	Niñez	Educación
-----------------	-------	-----------

II) INTRODUCCIÓN

La Dispraxia es un trastorno del neurodesarrollo que afecta el movimiento y la coordinación, interfiriendo en actividades tanto de la vida diaria, escolares, ocio y juego, pudiendo asociarse con dificultades de aprendizaje, lectura, habilidades sociales y déficit atencional, el cual si no es intervenido a tiempo puede persistir más allá de la niñez. O'Dea Á, et al (2021)

A causa de las largas cuarentenas impuestas por la pandemia mundial a la que hemos estado sometidos, los niños se han visto afectados por tener ambientes poco enriquecidos sensorialmente y la imposibilidad de juego en áreas verdes, como parques o plazas, disminuyendo la estimulación de los niños, restringiendo la dieta sensorial y las posibilidades de exploración.

Los colegios son un buen lugar para implementar nuestra intervención, ya que es el momento en que los niños pueden fomentar sus habilidades sociales con sus pares, mediante juegos y actividades recreativas que fomenten las habilidades sensoriomotoras, pero los establecimientos educacionales muchas veces no cuentan con la infraestructura para fomentar las habilidades viso-perceptiva-motoras necesarias para ellos.

De lo mencionado anteriormente, nace la idea de implementar un proyecto enfocado a niñas y niños de 4 a 10 años con Dispraxia en los diferentes colegios de la zona Nor-Poniente de Santiago, con el fin de prevenir e intervenir oportunamente y de lograr un óptimo desarrollo motor.

III) OBJETIVOS

Objetivo general:

Crear Fundación DEMOS junto a un Programa de promoción y prevención de salud, para niñas y niños con Dispraxia entre 4 a 10 años de los Colegios Municipales y Liceos de la zona Nor - Poniente de Santiago, con el fin de mejorar su participación en el entorno escolar y su calidad de vida mediante intervenciones transdisciplinarias

Objetivos específicos:

1. Gestionar la creación de la Fundación DEMOS
 - Solicitar certificado para ver disponibilidad de nombre.
 - Constituir la Fundación con escritura pública.
 - Ingresar escritura pública.
 - Solicitar inscripción de Personalidad Jurídica Sin Fines de Lucro
 - Realizar trámites tributarios

2. Tramitar con colegios el espacio físico para realizar la intervención.
 - Acordar reunión con las Municipalidades
 - Presentar proyecto.
 - Realizar acuerdos de trabajo.

3. Desarrollar el Programa de Atención Temprana en los Liceos y Colegios Municipales.
 - Formar equipo transdisciplinario.
 - Definir estudiantes participantes
 - Comenzar intervención.

4. Pesquisar de forma temprana y continua el diagnóstico de Dispraxia en la población objetivo para promover la atención transdisciplinaria.
 - Aplicación de Escalas y Test de evaluación.

IV) MARCO TEÓRICO

IV.1) PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Descripción del problema:

Se ha señalado que el desarrollo motor grueso se puede ver condicionado por una disminución de la actividad física y la disminución de las áreas verdes y exteriores utilizadas para realizar dichas actividades a causa de la pandemia. Debido a la situación epidemiológica mundial donde existieron periodos largos de confinamiento y con esto una disminución de la movilidad, como consecuencia podrían existir repercusiones sobre el nivel de desarrollo de la aptitud motora (Poblete, Toro. 2016) El confinamiento en general tiene repercusiones negativas sobre el desarrollo psicomotriz (Del Castillo, Velasco 2020) Esta situación actual en la que se desenvuelven los niños se ve afectada por el cierre de actividades académicas, la limitación en la actividad física y la convivencia social.

La población infanto-juvenil afectada por la pandemia del virus SARS-CoV-2 ha seguido teniendo estímulos sociales, pero ha visto radicalmente mermada su variedad debido al confinamiento y al decreto de distancia social, que han conllevado un cambio drástico de sus hábitos de vida, con el cierre de las escuelas y la limitación de las relaciones con iguales y de la actividad psicomotriz en el exterior del domicilio. (Del Castillo, Velasco, 2020)

Al suprimir la escolarización presencial y el tiempo libre y ocio fuera del domicilio, las interacciones sociales se han visto limitadas al núcleo familiar cercano.

Por otro lado, el aprendizaje, especialmente en la primera infancia, se produce sobre todo por imitación – pues, ya en la edad preescolar, las niñas y los niños imitan en un nivel más abstracto que las meras acciones motoras –, y requiere un alto grado de interacción interpersonal (Wang Z, Williamson RA. 2015)

La infancia es un periodo crítico para el desarrollo cognitivo y psicomotor, la actividad física tiene un papel crucial en la salud, el neurodesarrollo y la formación de hábitos de las niñas y los niños.

Existen diversos estudios que demuestran la influencia de la actividad física en la salud de los pre-adolescentes; especialmente, la correlación positiva entre la práctica de deportes y el desarrollo de funciones cognitivas (Bidzan-Bluma I, Lipowska M. 2018).

El decreto de un confinamiento domiciliario ha impedido a las niñas y los niños realizar ejercicio en el exterior del domicilio en todos aquellos hogares sin jardines o terrenos privados. Así, la actividad física ha quedado limitada al entorno domiciliario, restringiendo la práctica de deportes.

Esta situación, además de los perjuicios en salud derivados del sedentarismo que ya se ha detectado (Xie X, Xue Q, Zhou Y, et al. 2020), podría tener repercusiones a medio plazo en el desarrollo cognitivo y psicomotor de los niños; especialmente, de los más pequeños.

Por todo lo expuesto, es que nuestra población a intervenir son los estudiantes entre 4 a 10 años de los Liceos y Colegios Municipales de la zona Nor - Poniente, con un estimado de 902.599 niños según el Censo 2017. Son nuestra población objetivo, ya que son un grupo de Comunas socio - económico y culturalmente con menor áreas verdes e impacto en el desarrollo sensoriomotor de las niñas y niños.

Impacto del problema:

UNICEF estima que 188 países cerraron sus escuelas durante la pandemia afectando a más de 1.600 millones de niños. A través de un reporte se indica que el 40% de los estudiantes en Chile se encuentra en establecimientos con formación a distancia, pero la cobertura de los estudiantes del quintil más pobre es de un 27% (CEM, 2020). Según la Encuesta Nacional de Primera Infancia se obtuvo que el 40% de los cuidadores no lee con los niños, 36% no pinta ni escribe con ellos, 57% no realiza actividades deportivas con ellos, y el 67% de los niños juega dentro del hogar. Datos que exacerban por la pandemia pues se notifica que el 55% de los niños ya no tuvo contacto con otros niños durante este periodo y el 44% detuvo actividades físicas durante el encierro (Cacioppo et al. 2020) lo que exagera los efectos nocivos del encierro en el desarrollo sensoriomotor de los niños al estar limitados en su participación. A causa de las variables mencionadas anteriormente los niños han sido limitados en su estimulación temprana, lo que podría afectar su motivación a moverse y motivación escolar, estados de ánimo, habilidades sociales y motoras, aumentando los costos monetarios al requerir mayor atención médica y/o kinésica. Al afectar su motivación, el rendimiento escolar baja y aumentan los costos por atención en salud. Este programa al cumplir un rol de prevención y promoción de salud mejora el desempeño escolar, las habilidades psicomotoras y sociales de los niños, baja los costos en atención de salud y baja los costos de programas de estimulación temprana para Chile Crece Contigo.

Causas del problema:

Debido al largo confinamiento por la cuarentena, los ambientes suelen ser poco enriquecidos sensorialmente y la falta de tiempo para la recreación en áreas verdes o tiempo de juego de calidad afecta a la estimulación de los niños.

Una de las variables es la restricción por parte de los padres en la dieta sensorial, las posibilidades de exploración y juego en los momentos de recreación de los niños.

También, las instancias y espacios para el desarrollo sensoriomotor a nivel escolar son insuficiente, ya que a veces no se cuenta con la infraestructura ni las habilidades viso-perceptiva-motoras (Serna et al. 2017) que necesitan los niños.

Por otra parte, el nivel educacional de los padres/cuidadores, el poco manejo sobre el desarrollo sensoriomotor típico de los niños y el cómo poder brindar un ambiente que los favorezca en su óptimo desarrollo.

Tipo de proyecto:

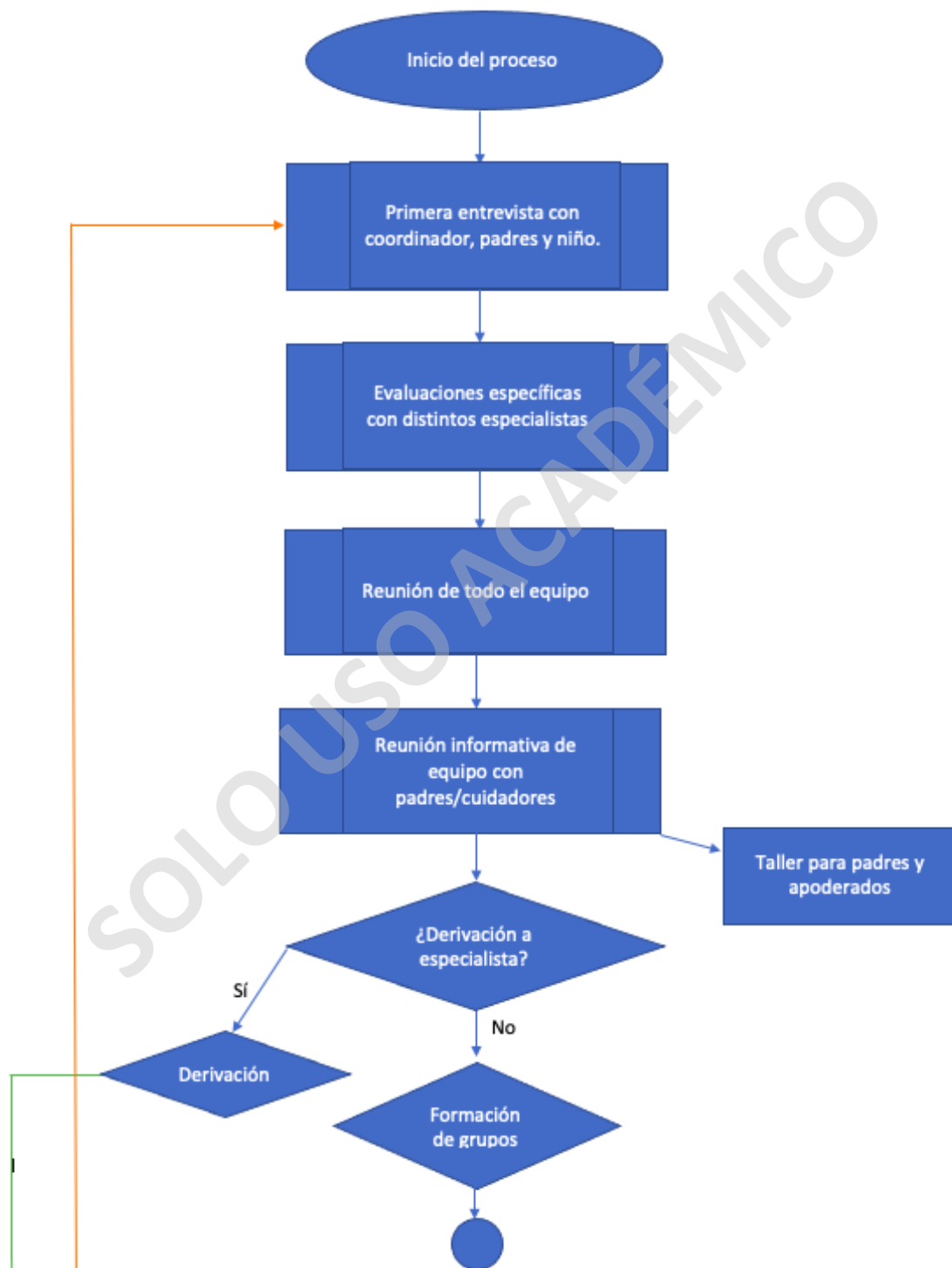
Nuestro proyecto es un emprendimiento privado, en donde los clientes de la Fundación serán las Municipalidades a cargo de Liceos y Colegios Municipales de prebásica y básica de la zona Nor - Poniente de la Región Metropolitana.

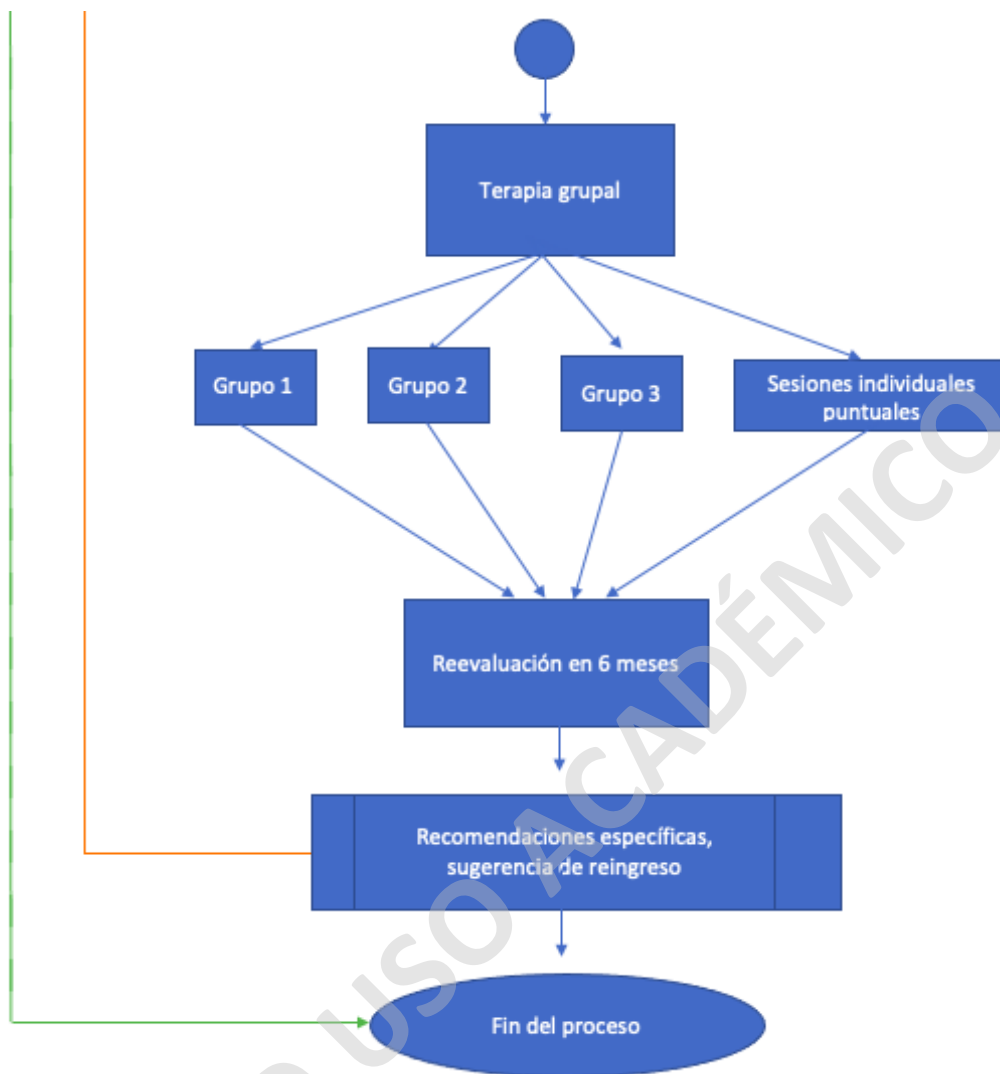
El Programa se vende a las Municipalidades objetivo por un valor mensual, siendo gratis para los usuarios que serán los estudiantes y los usuarios secundarios serán los padres/cuidadores cuyos hijos participen.

Se generarán ingresos mediante: el Fondo Concursable Capital Abeja. Además, mediante ventas de productos donados a través de la página web de la Fundación.

IV.2) DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN

Características de la intervención:





Modo de intervención:

Cada profesional evaluará al niño de acuerdo con sus test específicos, en relación al resultado ingresará a terapias grupales acorde a su edad y paralelamente el que requiera de terapias individuales para reforzar puntualmente alguna habilidad motora. En caso de que a la entrevista se refieran enfermedades cardíacas, trastorno neuromuscular periférico, cerebeloso u otro trastorno neurológico central o de tejido conectivo, será inmediatamente derivado a un especialista.

En los talleres grupales se trabajará favoreciendo el juego de reglas, juegos predeportivos y habilidades sociales blandas.

La evaluación del Kinesiólogo considerará la utilización de los siguientes test: evaluaciones de la coordinación con uso del “Test de Coordinación Motriz” (3JS) (*Anexo 1*), “Test de Bruininks-Oseretsy” (*Anexo 2*), “Movement Assessment Battery for Children” (MABC-2) (*Anexo 3*) y “Peabody Developmental Motor Scales”, en conjunto a una evaluación de cómo realiza sus estrategias sensorio motrices típicas. De esta evaluación, determinando sus puntos críticos se va a establecer el plan de intervención individual de cada niño y su ingreso a cada grupo.

La intervención consistirá en trabajar grupal o individualmente, fomentando las estrategias acordes y necesarias para su edad, favoreciendo la ideación, planificación y ejecución motora. Los niños se re-evaluarán cada seis meses para evaluar sus progresos y su posible reingreso al programa.

Paralelamente se realizarán talleres transdisciplinarios de educación a los padres, de manera que ellos puedan ser un apoyo para sus hijos.

Planificación de la intervención:

La intervención involucra un enfoque transdisciplinario donde cada especialista hará evaluaciones acordes a su área y se realizará un informe en conjunto sobre la evaluación del niño planteando sus objetivos específicos según los requerimientos propios del niño, de los padres y/o cuidadores y los profesores del colegio.

La intervención kinésica se orientará bajo la vista de integración sensorial para modular el procesamiento sensorial del niño, apoyándonos en los sistemas que

tenga mejor regulación, para enfocarnos en modular los sistemas donde tenga una hipo o hiper respuesta.

Los estudiantes se categorizarán entre grupos acorde a su edad, y dentro de estos grupos la intervención se enfoca en lograr una mejor modulación del procesamiento sensorial, favoreciendo estrategias sensoriomotrices adecuadas, optimizando las estrategias eficaces desde la vista de los componentes de movimiento, y trabajando destrezas motoras de acuerdo a la edad.

Valor del kinesiólogo:

El valor del Kinesiólogo de este Programa es fomentar la prevención y promoción en salud para que los niños logren un óptimo desarrollo sensoriomotor adecuado para su edad, y en el caso contrario, pesquisar estos déficits a tiempo para evitar consecuencias a largo plazo.

Incluir al Kinesiólogo al equipo transdisciplinario de trabajo es de suma importancia, ya que es un profesional capacitado para trabajar los déficits neuromotores, musculoesqueléticos y del procesamiento sensorial que las niñas y niños del Programa puedan presentar, debido a que maneja amplios conocimientos sobre las características del movimiento humano y desarrollo sensoriomotor típico, de tal manera de poder intervenir de la mejor manera posible. Por otro lado, tienen una formación orientada al modelo biopsicosocial, aplicando la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF), lo cual les permite abordar las limitaciones de la actividad y restricciones de la participación, considerando las barreras medioambientales y los facilitadores, que tanto niños como sus familias presenten. Esto permitirá intervenir en ellos y derivar a los distintos profesionales, lo que conlleva una intervención en todos los ámbitos del desarrollo de las niñas o niños.

Por otro lado, un rol importante que tiene el Kinesiólogo es la educación, prevención y promoción de salud, es por esto que se realizarán charlas para los padres cuyos hijos pertenezcan al Programa, para que tengan una orientación y resolución de dudas desde una fuente confiable y conocedora de la Dispraxia.

Indicadores de calidad:

Objetivo Específico	Mecanismo de control (medida de resultado)	Indicador de calidad
Favorecer la destreza motora acorde a la edad del niño/niña.	Test de Oseretsky	Mejoría en el puntaje a la re-evaluación en las preguntas de motricidad.
Mejorar el rendimiento escolar.	Anotaciones negativas	Disminuir el porcentaje de anotaciones negativas.
Favorecer habilidades de coordinación.	Test de Oseretsky	Mejoría en el puntaje a la re-evaluación en las preguntas coordinación bilateral y coordinación de MM.SS.
Promover interacciones interpersonales	Juego con sus pares y proposición de ideas.	Aplicación de un cuestionario a padres o profesores, mediante la observación directa.
Educar a los niños de la Fundación y a sus padres/cuidadores.	Tabla de asistencia.	Asistencia del 80% de los talleres.

Equipo de trabajo:

Administración del servicio: La Fundación estará conformada por tres Kinesiólogas. La función principal de la administración del servicio es gestionar los recursos humanos, dirigir actividades financieras y compra de materiales.

Kinesiólogos: Además de conformar la administración del servicio, serán especialistas en Neurodesarrollo, con certificación en especialidad de Integración

Sensorial de la Corporación Chilena de Integración Sensorial acreditada por la misma asociación.

El Kinesiólogo tendrá 2 roles: Uno de ellos será el encargado de coordinar el Programa y el resto se encargará de ejecutar las intervenciones y evaluaciones, bajo los enfoques del neurodesarrollo y procesamiento sensorial, en las atenciones individuales y grupales.

Terapeuta Ocupacional: Profesional con especialización en Integración Sensorial, para apoyar las actividades en el colegio, actividades de la vida diaria, juego, etc. Si es que no forma parte del staff del colegio, lo incluimos en nuestro Programa, si no, sería un profesional externo.

Profesor de Educación Física: Profesional que mediante la implementación de variadas didácticas coloca en práctica diferentes praxias, actividades motrices y sociales. Incorporan junto con los Kinesiólogos y Terapeutas Ocupacionales mejoras de la dieta sensorial en las niñas y niños que lo necesiten. Conforman parte del staff del colegio, así que es un trabajo colaborativo con los profesionales del Programa.

Educador Diferencial: Delegado sobre las actividades del área de apoyo pedagógico individualizado, según los requerimientos particulares de cada estudiante, con conocimientos de integración sensorial. Conforman parte del staff del colegio, así que es un trabajo colaborativo con los profesionales del Programa, si no, sería un profesional externo.

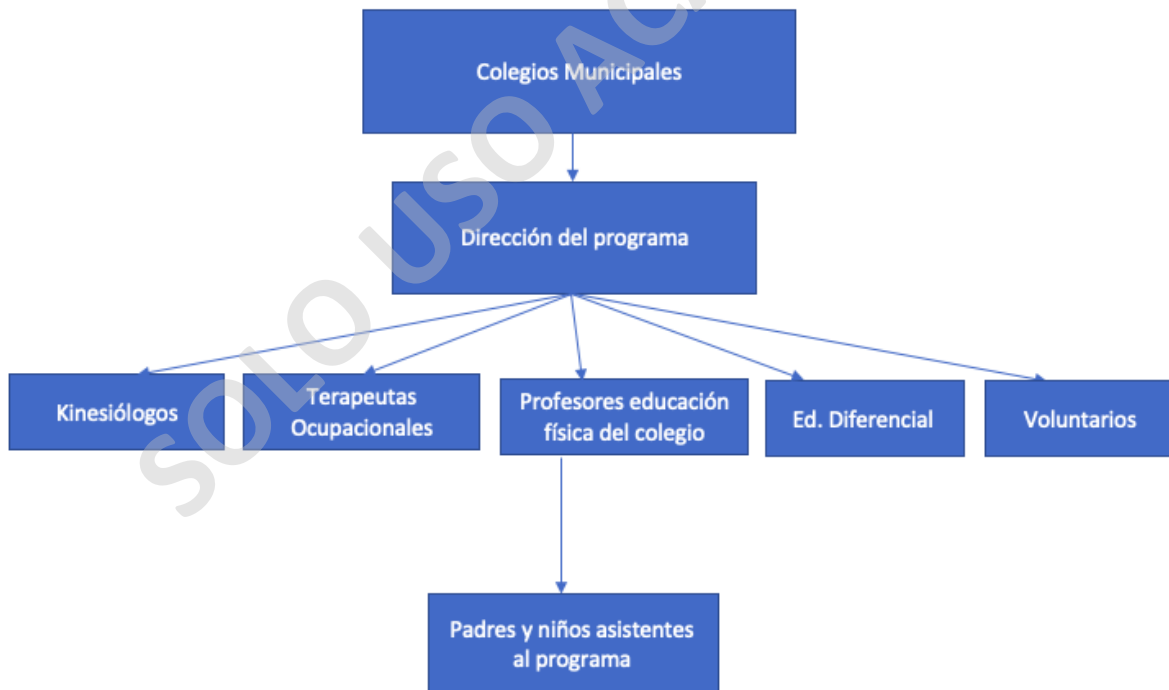
Docentes Universitarios de Kinesiología y Terapia Ocupacional: Dos de los Kinesiólogos contratados serán docentes universitarios, lo que nos faculta para convertirnos en centro de práctica y de tal manera, los estudiantes internos podrán participar de las intervenciones y acompañar en las terapias.

Técnico en administración: Profesional que gestionará las áreas de redes sociales, la página de internet y estará a cargo de administrar en conjunto con la administración del servicio.

Estudiantes: Estudiantes universitarios de 4° y/o 5° año de las carreras de Kinesiología y Terapia Ocupacional de la Universidad Mayor de Santiago, guiados por los profesionales a cargo.

Madres/padres/cuidadores voluntarios: Tras una capacitación por las Kinesiólogas directivas, podrán ser partícipes y apoyar en las actividades y trabajos grupales. Guiadas por los profesionales a cargo.

Estructura de la organización:



Planificación de la intervención:




Actividades	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12
Objetivo específico: Favorecer destreza motora acorde a la edad del niño/a.												
Aplicación de test y escalas de evaluación.			x			x						x
Sesiones de kinesiología y terapia ocupacional.			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Re-evaluación.						x						x
Análisis de re-evaluación y reingreso de niños al programa de niños que lo necesiten por el resto del año escolar.						x						x
Objetivo específico: Mejorar el rendimiento escolar.												
Revisar historial de anotaciones hasta la fecha			x			x						x
Intervención transdisciplinaria			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Re-evaluación						x						x
Análisis de su historial de anotaciones y re-evaluación de reingreso de niños al						x						x

programa.												
Objetivo específico: Favorecer habilidades de coordinación												
Aplicación test Oseretsky			x			x						x
Intervención transdisciplinaria			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Re-evaluación						x						x
Análisis de re-evaluación y re ingreso.						x						x
Objetivo específico: Promover interacciones interpersonales												
Evaluación de su tiempo de calidad con sus pares			x			x						x
Intervención transdisciplinaria			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Re-evaluación						x						x
Análisis de datos de su tiempo de juego						x						x
Objetivo específico: educar a los niños de la Fundación y a sus padres/cuidadores.												
Aplicar tabla de asistencia			x									x
Talleres de			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

educación												
Análisis de asistencias.						X						X

IV.3) JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

Modelo de negocios:

<p>Socios clave </p> <p>Donantes de elementos y aportes voluntarios para venta en tienda.</p> <p>Corporación Chilena de integración sensorial.</p> <p>SERCOTEC</p> <p>Colegios Municipales.</p>	<p>Actividades clave </p> <p>Negociación con Municipalidades. Compra de insumos. Gestión de redes sociales. Evaluación previa a los estudiantes. Encuestas de satisfacción Capacitaciones.</p> <p>Recursos clave </p> <p>Fondo Concursable Capita Abeja (\$ 3.327.715 C) Equipo transdisciplinario. Certificación. Insumos. Elementos de protección personal. Medios de transporte. Sala de clases. Recursos tecnológicos.</p>	<p>Propuestas de valor </p> <p>Mejor rendimiento de los estudiantes mediante la intervención.</p> <p>Accesibilidad y gratuidad de la intervención evitando traslados.</p> <p>Intervención entretenida mediante juego con sus pares</p> <p>Ayudar a una causa benéfica fomentando la sustentabilidad al dar un segundo uso a sus elementos donados.</p> <p>Proveer un centro de internado para sus estudiantes.</p>	<p>Relaciones con clientes </p> <p>Personal y directa.</p> <p>Digital y directa.</p> <p>Personal y directa.</p> <p>Personal y directa.</p> <p>Personal e indirecta.</p> <p>Canales </p> <p>Reuniones presenciales o vía online. Instagram, Facebook y/o videoconferencias Pautas de evaluación y sesiones de intervención. Actividades presenciales Página web y redes sociales.</p>	<p>Segmentos de cliente </p> <p>Municipalidades objetivo de la zona Nor-Poniente de Santiago.</p> <p>Padres/cuidadores cuyos niños sean participantes</p> <p>Estudiantes con dispraxia participantes del programa</p> <p>Escuelas de Kinesiología y Terapia Ocupacional de Universidades de la Región Metropolitana.</p> <p>Público general.</p>
<p>Estructura de costes</p> <p>Costos fijos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Inversión y activos fijos. - Recursos humanos - Telefonía/internet - Programa de evoluciones clínicas. - Mantenimiento equipos. - Plan de comunicación a clientes <p>Costos variables:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Comisiones Kinesiólogos. - Transporte - EPP - Comisión Transbank 		<p>Fuentes de ingresos </p> <ul style="list-style-type: none"> - Pago Municipalidades estimado de \$98.000.000 CL anual. - Ventas en tienda web con \$2.700.000 CL anual. - Centro de internado con \$2.400.000 CL anual. 		

Propuesta de valor:

La propuesta de valor para las Municipalidades de la zona Nor - Poniente de Santiago es mejorar el rendimiento escolar de los alumnos participantes de nuestra intervención. Para los padres/cuidadores, ofrecemos accesibilidad y gratuidad de la intervención, además de evitar traslados a otros lugares, ya que el Programa se realiza dentro del establecimiento escolar al que asista el estudiante. Por otro lado, para los estudiantes entre 4 - 10 años, la propuesta de valor es tener una terapia entretenida mediante el juego con sus pares.

Para las Escuelas de Kinesiología y Terapia Ocupacional de la Universidad Mayor, proponemos proveer un centro de internado para sus estudiantes, favoreciendo su aprendizaje en el área de neurorrehabilitación.

Por último, para los donantes de elementos para nuestra tienda la propuesta será la satisfacción de ayudar a una causa benéfica, siendo un aporte para la sociedad fomentando el reciclaje y la sustentabilidad al dar un segundo uso a sus elementos donados.

Mercado objetivo o instituciones beneficiadas (segmento de clientes)

El proyecto se realizará en los establecimientos Municipales de la zona Nor - Poniente de la Región Metropolitana siendo el cliente la Municipalidad que rija los Colegios beneficiando a los niños entre 4 y 10 años que al momento de la evaluación presenten desorden motor de base sensorial, conocido como Dispraxia. Así mismo, también se favorecerán los padres y/o cuidadores de los niños partícipes, ya que tendrán una red de apoyo para poder consultar sus dudas sobre la intervención y además de la educación proporcionada mediante diferentes charlas.

Los distintos establecimientos Municipales ubicados en la zona anteriormente nombrada, se beneficiarán por el mejoramiento del rendimiento de sus alumnos, lo cual les permitirá tener reconocimientos como por ejemplo, la excelencia académica.

La Universidad Mayor, específicamente las escuelas de Kinesiología y Terapia Ocupacional forman parte de los clientes, viéndose beneficiados en proveer un centro de internado para las prácticas de sus estudiantes.

Estrategia y material de promoción:

La principal manera de realizar la promoción del programa será mediante reuniones, ya sean presenciales o de forma telemática con las diferentes Municipalidades que abarcamos, explicándoles que ya sea por la escasez de áreas verdes en sus comunas, por los espacios en los hogares de los estudiantes, como también producto de las restricciones de movilidad debido a las cuarentenas de la pandemia, los niños se pueden ver perjudicados y presentar déficit en el desarrollo sensoriomotor, presentando desórdenes motores con base sensorial. También se incluirá en el programa estas charlas informativas del problema a los padres para que ellos logren difundir la información y exigir nuestro servicio, hasta eventualmente llegar al MINEDUC.

Además, realizaremos difusión por la cuenta en Instagram y Facebook, con cápsulas educativas sobre puntos claves a identificar de forma temprana para poder identificar de oportunamente anomalías en el desarrollo motor y la sensorialidad de las y los niños.

Estrategias de distribución y ventas:

Inicialmente la forma de contactarnos será directamente con las Municipalidades a cargo de nuestros Colegios objetivo, para presentar nuestro Programa y su fundamento, y una vez admitidos nos contactaremos con los equipos directivos de los establecimientos mediante reuniones donde serán informados sobre el objetivo del Programa y cómo se llevará a cabo durante el año académico.

Una vez se implemente el Programa, posterior a la evaluación por los especialistas, los padres serán informados presencial o remotamente sobre la incorporación de sus hijos a la intervención.

Luego de finalizar el primer semestre, se tendrán las pautas de evaluación, las que medirán los avances obtenidos por los estudiantes, donde se decidirá si continúan durante el segundo semestre o son dados de alta del Programa.

Relación con el cliente:

El servicio para las niñas y niños será personalizado como de forma grupal, y dependiendo de la situación de las restricciones de la pandemia puede ser personal y directo o digital y directo.

Con las Municipalidades a cargo de los establecimientos también será personal/digital y directo, así como también será con las Universidades que tengan convenio con la Fundación como centro de práctica.

Por el contrario, con los padres/cuidadores, para optimizar la disponibilidad de tiempo, será con reuniones digitales directas, y de forma indirecta a través de las redes sociales (Instagram y Facebook).

Recursos y actividades claves:

Para realizar el Programa de Atención Temprana, se debe contar con un equipo multidisciplinario que consta de 5 Kinesiólogos y 2 Terapeutas Ocupacionales que deben estar certificados en Integración Sensorial, 2 Educadores Diferenciales y Docentes universitarios de Kinesiología y Terapia Ocupacional. Además del RR.HH, necesitaremos las salas de clases que nos proveen los distintos establecimientos, insumos kinésicos, deportivos y elementos de protección personal.

En primera instancia la actividad clave es formar nuestro equipo multidisciplinario y luego que los profesionales de Kinesiología y Terapia Ocupacional obtengan la certificación de Integración Sensorial, una vez logrado esto se presentará el Proyecto a las distintas instituciones y establecimientos, realizando las

negociaciones respectivas para poder comenzar nuestra intervención con las niñas y niños.

También es necesario comenzar la publicidad mediante redes sociales, que público general conozca la Fundación y realice sus aportes de ropa y distintos objetos para luego ser vendidos en nuestra tienda online.

Finalmente se realizará la intervención, de sesiones grupales e individuales a los niños y niñas que estén dentro de nuestro Programa, realizando la evaluación inicial para poder plantearnos los objetivos de tratamiento para cada niño y poder comenzar a trabajar con ellos.

Red de aliados:

El principal aliado que tendrá la Fundación serán las distintas Municipalidades del sector Nor - Poniente de la Región Metropolitana, quienes serán nuestra fuente para obtener estudiantes y nos proporcionarán el espacio físico para realizar el Programa de Atención Temprana.

El trabajo en paralelo con los profesores de Educación Física en donde ellos implementarán ciertas actividades y juegos durante sus clases para mejorar la dieta sensorial de los niños y, finalmente los docentes Universitarios de Kinesiología y Terapia Ocupacional serán fundamentales para guiar a los alumnos que estén en 5º año de las carreras nombradas y supervisar que la atención brindada a los niños y niñas participantes del programa sea la adecuada.

Flujo de ingresos:

En primer lugar, la principal fuente de ingresos para comenzar a financiar la Fundación será mediante el dinero entregado por el Fondo Concursable Capital Abeja, el cual es un aporte de \$3.500.000, pero nosotras deberemos costear el 2% de ese dinero (\$70.000), el cual será financiado mediante el aporte de las tres

fundadoras de la Fundación DEMOS. Para conseguir el Fondo, se postulará en los plazos establecidos para el 2022, que están por definir, a través de la página web: <http://www.sercotec.cl>

Otra forma de generar ingresos, es a través del monto que será cobrado a cada institución por cada alumno que participe en el Programa de Atención Temprana de nuestra Fundación, valor que corresponde a \$20.000

También tendremos donaciones voluntarias de ropa, libros, etc. los cuales posteriormente serán vendidos en la tienda de la Fundación siguiendo el modelo de Charity Shops, en donde inicialmente esperamos obtener ganancias de \$150.000 mensuales.

Por último, contamos con convenios con distintas Universidades de la Región Metropolitana, en donde tendremos un ingreso de \$200.000 mensual por ser centro de prácticas.

Por lo tanto, la Fundación DEMOS se financiará gracias al Fondo Concursable Capital Abeja, ventas obtenidas en la tienda oficial de la Fundación, monto cobrado al establecimiento por cada niño que sea partícipe del Programa y por último, mediante convenios con universidades para que la Fundación sea un centro de práctica para sus estudiantes de las carreras de Kinesiología y Terapia Ocupacional.

Estructura de costos:

Los costos principales para la implementación de este proyecto radican en el Recurso Humano y capacitaciones de éstos, el cual será necesario para llevar a cabo las terapias, que serían inicialmente cinco Kinesiólogos, dos Terapeutas Ocupacionales, un Educador Diferencial, Docentes Universitarios de Kinesiología y de Terapia Ocupacional, además de un Técnico en Administración.

Por otro lado, existen los costos de medio de transporte y costos materiales que incluyen insumos de papelería y artículos de oficina, elementos de protección personal, insumos kinésicos y deportivos.

Finalmente, nuestras obligaciones financieras como los impuestos, patentes, amortización y depreciación, así como también el costo asociado a Webpay para poder recibir los pagos realizados por las personas que compren en la tienda de la Fundación.

Análisis estratégico:

Análisis de riesgo:

<p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Personal profesional altamente capacitado. • Sustentable con el medioambiente. • Atención gratuita para los niños. • Atención dentro del horario escolar. 	<p>Debilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dependemos de donaciones de nuestros auspiciadores. • Falta de publicidad para recaudación de fondos. • Marketing estratégico débil.
<p>Oportunidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Telerehabilitación. • Ampliar donadores. • Crear marca propia para obtención de recursos (nuestra tienda) 	<p>Amenazas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Normalización de los trastornos motores por parte de los padres/cuidadores. • Nuestra competencia tiene mejor infraestructura y mayores recursos. • Falta de incentivo y motivación para que la gente done.

Puntos críticos creados desde el análisis FODA:

FODA	PUNTO CRÍTICO
Sustentable con el medioambiente a través de la venta de productos donados/ Creación de nuestra marca propia	No tener muchas donaciones y/o ventas lo cual limitaría nuestros ingresos.
Marketing estratégico débil / Falta de incentivo y motivación para que la gente done	Desinformación de la gente sobre la dispraxia y, por ende, poca motivación para donar.
Atención gratuita para los niños / Telerehabilitación.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Posibilidad de que los niños no tengan internet y/o algún dispositivo para conectarse a la sesión. 2. Brecha tecnológica: Que el cuidador no sepa utilizar las plataformas de videollamadas. 3. Disponibilidad de tiempo de los padres o cuidadores para realizar la sesión con el niño/a.

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

Punto Crítico	Estrategia de Corrección	Meta	Indicador
No tener donaciones y/o ventas lo cual limitaría nuestros ingresos (en la tienda).	<ul style="list-style-type: none"> • Generar mayor publicidad mediante RR.SS • Descuento de apertura. 	Aumentar nuestra cantidad de donaciones a la tienda en un 50% en 2 meses.	Cantidad de donaciones y ventas en 2 meses.
Dificultad para llegar a mayor público y	<ul style="list-style-type: none"> • Hacer campañas de 	Aumentar la cantidad de socios y dinero	Cantidad de socios y donaciones

convencerlos de donar a la fundación.	<p>sensibilización y concientización.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Generar sistema de “socios” con donación mensual. 	recibido en un 100% en los primeros 6 meses.	en 6 meses.
Disponibilidad de tiempo de los padres o cuidadores para realizar la sesión con su hijo.	Sistema de toma de horas para que los papás/cuidadores se organicen según su propia disponibilidad de tiempo.	Asistencia al 90% de todas las sesiones al año.	Cantidad de asistencia anual.

Análisis competitivo:

Análisis de la competencia:

En el sistema de salud, comúnmente se dictan 10 sesiones de Kinesioterapia en promedio, lo cual tiene un costo de \$56.000 pesos aproximadamente, teniendo un valor de \$5.600 pesos por sesión. El valor mensual de la Fundación DEMOS es de \$20.000 pesos por niño, con cuatro sesiones mensuales, lo que da un valor de \$5.000 pesos la sesión y se asegurará un mínimo de 20 sesiones durante el transcurso del año para darle continuidad a la intervención.

	Producto	Precio	Plaza	Promoción
Fundación DEMOS	<p>Programa para niños entre 4 - 10 años destinado a detectar y tratar a los alumnos con dispraxia que asisten a colegios Municipales de la zona Nor - Poniente de la Región Metropolitana, el cuál será realizado en el propio establecimiento educacional durante los mismos horarios que imparte éste, haciéndolo mucho más accesible para nuestra población objetivo, ya que esto disminuye el tiempo de transporte hacia otro centro.</p> <p>El Programa cuenta con un equipo transdisciplinario y especializado en Trastornos Sensoriomotores. Así como también, ofrece charlas y reuniones</p>	<p>Gratuito para los niños y apoderados pertenecientes a los distintos colegios, independiente de su previsión de salud (Fonasa o Isapre) y con cupos ilimitados.</p>	<p>Municipalidades del sector Nor - Poniente de la Región Metropolitana instaura el Programa de la Fundación DEMOS, llegando así a los distintos establecimientos municipales de esta zona.</p>	<p>Municipalidades. Redes Sociales. Página Web.</p>

	informativas con los apoderados de forma telemática, para que puedan entender mejor qué es la dispraxia y como pueden estimular a su hijo en casa, ofreciendo también una instancia de resolución de dudas.			
Salas de estimulación temprana.	Búsqueda activa para niños entre 0 - 4 años para detectar niños que presenten algún riesgo de retraso o retraso en el desarrollo sensoriomotor, los cuales después derivan a Servicios Itinerantes, Atención Domiciliaria, Ludotecas y/o Salas de Estimulación Municipales, pero éstas no están disponibles a lo largo de todo el país.	Gratuito para niños que se atienden en el Sistema Público de Salud, pero con cupos limitados que se llenan por orden de llegada.	Chile Crece Contigo Derivación desde Control de Salud del Niño Sano	Municipalidades. CESFAM de la zona. Gobierno de Chile mediante Chile Crece Contigo.
Centro Avanzar	Terapia kinésica del desarrollo para niños entre 0 - 13 años cuyo	<u>Consultas online:</u> Particular:: \$30.000	Centro de Salud Privado.	Redes Sociales.

	enfoque es detectar y tratar dificultades sensoriales, de aprendizaje y trastornos de motricidad fina y/o gruesa.	Fonasa: \$20.000 <u>Consulta presencial:</u> Particular: \$40.000 Fonasa: \$30.000		
Crecer Colores	Atención domiciliaria orientada a niños entre 0 - 6 años que presenten condiciones que afecten su desarrollo o que presenten factores de riesgo para provocar algún trastorno sensoriomotor. También ofrece talleres informativos a los padres.	Valor no especificado en página web, pero ofrece reembolso por Isapre.	Centro de Salud Privado.	Redes Sociales.

Ventajas competitivas de nuestro modelo de intervención:

1. Por 10 sesiones de atención kinésica en el sistema público de salud son aproximadamente \$56.000, lo que daría un valor de \$5.600 por sesión, mientras que el valor per cápita por atención en el Programa de la Fundación DEMOS es de \$5.000.
2. Está ubicado en el mismo establecimiento del estudiante y se realiza durante horario escolar o de forma extraprogramática, evitando que los padres y/o cuidadores tengan que llevarlo a otro lugar y esperar largos transcurros de tiempo para ser atendidos.

3. Tenemos un equipo transdisciplinario que trabaja con Profesores de Educación Física del mismo Colegio, informando sobre cómo favorecer la dieta sensorial de manera que puedan aplicarlo durante las clases, logrando beneficiar a más niños y niñas.
4. Es una atención gratuita y constante tanto para los estudiantes como para los padres/cuidadores, ya que la intervención se realizará 2 veces a la semana.
5. No es necesaria una previsión de salud específica para ser parte del Programa.
6. Reuniones y charlas con los padres/cuidadores de forma telemática. Así no tienen que invertir tiempo en asistir al establecimiento y lo hacen en la comodidad de sus hogares.

Evaluación económica:

Inversión:

Para la implementación de nuestro proyecto, invertiremos en un total de 23 activos fijos, para poder cumplir con nuestro estándar de calidad. Dentro de ellos encontramos:

- Tatamis: con el objetivo de cubrir el suelo, para evitar accidentes y que los usuarios se movilizan y jueguen de forma segura.
- Bosu: Utilizados para trabajar con ejercicios propioceptivos y vestibulares, con el fin de mejorar reacciones de equilibrio.
- Balón de pilates: Entregar información propioceptiva y vestibular, además de ser utilizados para realizar ejercicios en una superficie inestable.
- Balón maní: Proporcionar información vestibular y propioceptiva, para regular a los niños y/o entregar nueva información a los niños.
- Tape: Utilizado por sus principios mecánicos y reflejos, para estabilizar articulaciones y entregar información sensorial.
- Cuñas: Entregar información propioceptiva en superficies irregulares.

- Bombín: Mantener correctamente inflados los balones y otros elementos que lo requieran.
- Piscina sensorial + pelotas: Entregar información propioceptiva y táctil.
- Columpio sensorial: Ofrece una terapia de oscilación que permite fortalecer la musculatura del niño, mejorando su rendimiento en actividades físicas.
- Set bandas elásticas: Generar fortalecimiento o activación de musculatura.
- Discos de balance: Promover ejercicios de equilibrio, vestibulares, propioceptivos y en superficies inestables.
- Discos de freeman: Generar ejercicios de equilibrio, vestibulares, propioceptivos y en superficies inestables.
- Set de lentejas: Generar circuitos de juego.
- Túnel de psicomotricidad: Promueve el desarrollo de musculatura, además de entregar información sensorial, propioceptiva, de conciencia corporal y reacciones de equilibrio.
- Trampolín: Entrega información propioceptiva y vestibulares en una superficie inestable.
- Red para escalar: Promover las actividades de trepa en los niños.
- Set caja 100 cubos: Utilizados para promover la motricidad fina, con actividades de pinza y coordinación ojo - mano.
- Hula hula: Trabajar la coordinación mediante juego.
- Set masas terapéuticas: Promover la motricidad fina, con actividades de pinza y coordinación ojo - mano.
- Rodillo de espuma: Entregar información propioceptiva y vestibular en una superficie inestable.
- Tablet: mantener en orden las fichas y evoluciones de los usuarios, como también facilitar búsquedas de ser necesarias.
- Baúl organizador: con fines organizativos de los materiales.

Los activos van a someterse al desgaste debido al uso que se le brindarán, además del desgaste típico de su vida útil, los cuales se detallan a continuación en la tabla de depreciación (valores obtenidos en página www.sii.cl):

Depreciación					
Productos o Activos	Valor Unidad	años	Valor anual	Cantidad	Depreciación Total
Tatami	\$9.990	5	\$ 1.998	50	\$ 99.900
Bosu	\$35.000	5	\$ 7.000	5	\$ 35.000
Balón de pilates	\$5.000	5	\$ 1.000	5	\$ 5.000
Balón Mani	\$35.000	5	\$ 7.000	5	\$ 35.000
Tape	\$2.490	5	\$ 498	5	\$ 2.490
Cuñas	\$30.000	5	\$ 6.000	5	\$ 30.000
Bombín	\$1.990	5	\$ 398	5	\$ 1.990
Piscina sensorial + pebtas	\$33.323	5	\$ 6.665	5	\$ 33.323
Columpio sensorial	\$39.990	5	\$ 7.998	3	\$ 23.994
Set bandas elásticas	\$6.490	5	\$ 1.298	5	\$ 6.490
Discos de balance	\$10.990	5	\$ 2.198	5	\$ 10.990
Disco de freeman	\$8.990	5	\$ 1.798	5	\$ 8.990
Set de conos tipo lentejas	\$15.990	5	\$ 3.198	5	\$ 15.990
Túnel de psicomotricidad	\$7.990	5	\$ 1.598	5	\$ 7.990
Trampolín	\$39.990	5	\$ 7.998	5	\$ 39.990
Red para escalar	\$84.190	5	\$ 16.838	2	\$ 33.676
Set caja de 100 cubos	\$18.990	5	\$ 3.798	5	\$ 18.990
Hula hula	\$2.390	5	\$ 478	10	\$ 4.780
Set de masas terapéuticas	\$21.990	5	\$ 4.398	5	\$ 21.990
Rodillo de espuma	\$8.990	5	\$ 1.798	5	\$ 8.990
Tablet	\$120.000	6	\$ 20.000	5	\$ 100.000
Baúl organizador	\$13.990	5	\$ 2.798	10	\$ 27.980
Total	\$553.763		\$ 106.753		\$ 573.543

Ingresos y/o modelo de sustentabilidad del proyecto:

Nuestra opción de financiamiento será a través del fondo concursable “Capital Abeja” de SERCOTEC, recurso destinado para la obtención del capital inicial, el cual se designará para la inversión inicial de aproximadamente \$3.327.715

Los futuros ingresos se sustentarán mediante una licitación por parte de las Municipalidades correspondientes a la Zona Nor - Poniente de la Región Metropolitana, donde los ingresos tendrán un estimado de \$98.000.000 anuales generando una estabilidad económica, permitiendo financiar el proyecto.

De otra manera, podemos ser contratados en los “PIE” (Proyectos de Integración Escolar) del MINEDUC e implementar el Programa en los Colegios objetivo cumpliendo con los objetivos y la misión del PIE.

También el proyecto se ve sustentado por ventas de elementos donados mediante la página web con un total anual de \$2.700.000.

Y finalmente, hay un ingreso por parte de la Universidad Mayor al ser un centro de internado por lo que serán \$200.000 mensual o \$2.400.000 aproximadamente.

Volumen de ventas (cantidad):

El universo total de nuestros usuarios corresponde a 137 establecimientos. En un inicio, cubriremos 8 colegios, que corresponde a un 5.83% de los establecimientos, con 490 estudiantes promedio mensual. Y este promedio mensual aumentará un 10% cada año, llegando al quinto año a 717 estudiantes, que es el 10.2% de los establecimientos totales.

Precio del producto/servicio:

Respecto a los valores existentes de la competencia, son de \$30.000 si es de forma online y reduce a \$20.000 si acredita que su previsión de salud es FONASA. En el caso de ser presencial, el valor es de \$40.000 y disminuye a \$30.000 con acreditación de FONASA.

Finalmente, se estableció el valor de \$20.000 mensuales por cada estudiante adscrito al Programa.

Por el ámbito sustentable de nuestra Fundación, es que decidimos brindarle una nueva vida útil a diferentes prendas y objetos que pueden ser donados por nuestros mismos usuarios, familiares e incluso conocidos. Estas pertenencias serán vendidas a través de la página web, con un accesible valor de \$1.500 c/u.

INGRESOS	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Precio por Usuario/Estudiante	\$ 200.000	\$ 200.000	\$ 200.000	\$ 200.000	\$ 200.000
Número de pacientes	490	539	593	652	717
Sub Total	\$ 98.000.000	\$ 107.800.000	\$ 118.580.000	\$ 130.438.000	\$ 143.481.800
Precio de venta ropa	\$ 18.000	\$ 18.000	\$ 18.000	\$ 18.000	\$ 18.000
Número de prendas	150	165	182	200	220
Sub Total	\$ 2.700.000	\$ 2.970.000	\$ 3.267.000	\$ 3.593.700	\$ 3.953.070
Número de prendas	2500000	2500000	2500000	2500000	2500000
Sub Total	\$ 2.500.000	\$ 2.500.000	\$ 2.500.000	\$ 2.500.000	\$ 2.500.000
TOTAL	\$ 103.200.000	\$ 113.270.000	\$ 124.347.000	\$ 136.531.700	\$ 149.934.870

Costos:

Costos fijos:

Los costos fijos del proyecto son:

- Costos en recursos humanos, donde contaremos con 5 Kinesiólogos, 2 Terapeutas Ocupacionales, 2 Educadores diferenciales y 1 Administrador.
- Telefonía/Internet, necesario para mantener la comunicación dentro del equipo de trabajo, con los clientes. Además, para mantener activa nuestra página web.
- Programa de evoluciones clínicas, plataforma mediante la cual se tendrá el registro de las sesiones con los estudiantes.
- Mantenimiento de equipos, que se llevará a cabo mediante la limpieza de cada uno de los implementos que se usan en cada sesión con los estudiantes.
- Plan de comunicación a clientes, donde contaremos con una página web, la cual tendrá una explicación del Programa de Intervención, además del equipo de profesionales por los que se compone la Fundación.

COSTOS FIJOS	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Pagina Web	\$ 2.400.000	\$ 2.400.000	\$ 2.400.000	\$ 2.400.000	\$ 2.400.000
Mantenimiento Equipos	\$ 500.000	\$ 500.000	\$ 500.000	\$ 500.000	\$ 500.000
Telefono/internet	\$ 1.200.000	\$ 1.200.000	\$ 1.200.000	\$ 1.200.000	\$ 1.200.000
Contador	\$ 1.080.000	\$ 1.080.000	\$ 1.080.000	\$ 1.080.000	\$ 1.080.000
Administrador	\$ 9.000.000	\$ 9.000.000	\$ 9.000.000	\$ 9.000.000	\$ 9.000.000
T. Ocupacional (2)	\$ 8.000.000	\$ 8.000.000	\$ 8.000.000	\$ 8.000.000	\$ 8.000.000
Educador diferencial (2)	\$ 8.000.000	\$ 8.000.000	\$ 8.000.000	\$ 8.000.000	\$ 8.000.000
Kinesiólogos (5)	\$ 39.000.000	\$ 39.000.000	\$ 39.000.000	\$ 39.000.000	\$ 39.000.000
Programa Evoluciones	\$ 948.000	\$ 948.000	\$ 948.000	\$ 948.000	\$ 948.000
Subtotal	\$ 70.128.000	\$ 70.128.000	\$ 70.128.000	\$ 70.128.000	\$ 70.128.000

Costos variables:

Los costos variables que serán necesarios para llevar a cabo la Fundación, serán las comisiones de los Kinesiólogos por cada estudiante atendido, además de montos por servicio de transporte, EPP y comisión de Transbank.

COSTOS VARIABLES	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Número de pacientes	490	539	593	652	717
Sueldo Kinesiólogos (5)	\$ 55.000	\$ 55.000	\$ 55.000	\$ 55.000	\$ 55.000
EPP	\$ 10.000	\$ 10.000	\$ 10.000	\$ 10.000	\$ 10.000
Transporte	\$ 10.000	\$ 10.000	\$ 10.000	\$ 10.000	\$ 10.000
Comisión Transbak	\$ 40.230	\$ 44.253	\$ 48.678	\$ 53.546	\$ 58.901
Total	\$ 36.790.230	\$ 40.469.253	\$ 44.516.178	\$ 48.967.796	\$ 53.864.576

	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5						
Ingresos totales	\$	103.200.000	\$	113.270.000	\$	124.347.000	\$	136.531.700	\$	149.934.870		
(-) Costos fijos	\$	70.128.000	\$	70.128.000	\$	70.128.000	\$	70.128.000	\$	70.128.000		
(-) Costos variables	\$	36.790.230	\$	40.469.253	\$	44.516.178	\$	48.967.796	\$	53.864.576		
Sub total costos	\$	106.918.230	\$	110.597.253	\$	114.644.178	\$	119.095.796	\$	123.992.576		
(-) Depreciación	\$	573.543	\$	573.543	\$	573.543	\$	573.543	\$	573.543		
Utilidad antes de impuestos	-\$	4.291.773	\$	2.099.204	\$	9.129.279	\$	16.862.361	\$	25.368.751		
(-) Impuestos (25%)	-\$	1.072.943	\$	524.801	\$	2.282.320	\$	4.215.590	\$	6.342.188		
Utilidad neta	-\$	3.218.830	\$	1.574.403	\$	6.846.959	\$	12.646.771	\$	19.026.563		
(*) Depreciación	\$	573.543	\$	573.543	\$	573.543	\$	573.543	\$	573.543		
Inversión (activos)	\$	2.967.715										
Capital de trabajo	\$	8.787.800										
Recuperación capital de trabajo								-\$	8.787.800			
Flujo de Caja	-\$	11.766.616	-\$	2.846.287	\$	2.147.946	\$	7.420.602	\$	15.220.514	\$	28.887.908

Indicadores económicos:

VAN (Valor actual neto): Alude a la viabilidad del proyecto en el tiempo, ya que nos permite saber cuánto se va a ganar o perder con la inversión. Teniendo en cuenta el valor del VAN, se estima que en este momento el proyecto es rentable, lo cual nos indicaría que es viable en las 3 tasas.

TIR (Tasa Interna de Retorno): Corresponde al beneficio o pérdida que puede tener una inversión para las cantidades que no se han retirado del proyecto, dándonos una medida relativa de rentabilidad. El TIR del Proyecto al tener un valor de 37% se encuentra dentro de los márgenes aceptables para la tasa, indicando que el proyecto es rentable durante el período de tiempo determinado.

VAN (25%)	\$ 6.019.428
VAN (30%)	\$ 3.132.672
VAN (35%)	\$ 790.692
TIR	37%

Análisis del punto de equilibrio:

El punto de equilibrio se refiere al nivel de ventas necesario para poder cubrir los costos variables y fijos de una determinada empresa. Lo cual nos indica que tenemos que atender 364 niños anuales para lograr cubrir los costos del Proyecto.

Punto de equilibrio	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Precio		\$150.618	\$137.608	\$125.780	\$115.027	\$105.252
Cantidad		364	364	364	364	364

V) CONCLUSIONES

La Dispraxia es un trastorno del neurodesarrollo que afecta el movimiento y la coordinación, el cual interfiere en actividades de la vida diaria, actividades escolares, ocio y juego, por lo que también suele asociarse a dificultades de aprendizaje como lectura, habilidades sociales y falta de atención, impactando en la participación del niño, pudiendo persistir más allá de la niñez de no ser intervenido a tiempo con un equipo capacitado. O'Dea Á, et al (2021)

La pandemia mundial que estamos viviendo en la actualidad, ha producido que la población infantil haya limitado sus actividades académicas presenciales, viendo disminuido sus niveles de actividad física y convivencia social. Bajo estas condiciones están en riesgo de poder desarrollar desórdenes caracterizados por carencia de motivación motora, descoordinación, entre otras, afectando su rendimiento escolar. Debido a esto, hemos identificado la necesidad de implementar un Programa de Atención Temprana para niñas y niños con Dispraxia, el cual está orientado a población de escasos recursos cuyas comunas tengan un bajo porcentaje de áreas verdes, lo cual también condiciona una disminución del desarrollo motor grueso en la población infantil.

La creación de la Fundación DEMOS permitirá la implementación del Programa de Atención Temprana, orientado a niñas y niños entre 4 y 10 años que asisten a establecimientos ubicados en la zona Nor - Poniente de Santiago. El Programa

cuenta con un equipo transdisciplinario, de manera que podamos abordar transversalmente el desarrollo escolar, familiar y personal.

La intervención consiste principalmente en la implementación del Programa dentro de los distintos Colegios y Liceos de la población objetivo, en donde serán partícipes de sesiones de Kinesiología lúdicas y motivadoras para el estudiante, utilizando principalmente el juego como estrategia terapéutica. Al mismo tiempo, serán abordados los padres/cuidadores de los niños y niñas que estén dentro del Programa, por medio de charlas educativas e instancias de resolución de dudas, para que puedan comprender lo que es la Dispraxia y también el proceso de neurorrehabilitación del que participan sus hijos.

La implementación del Programa de Atención Temprana genera un beneficio en los estudiantes mejorando su desarrollo neuromotor y sus habilidades sociales y académicas, además de brindar comodidad a sus padres/cuidadores, ya que estarán informados sobre el proceso que están viviendo sus hijos/as, además que al ser un Programa gratuito y que se lleva a cabo dentro del establecimiento escolar de sus hijos, no tienen que emplear tiempo extra en trasladarlos hacia un centro aparte y tampoco deben invertir dinero en la terapia, lo cual es beneficioso sobretodo por el sector socioeconómico al que estamos orientados y generará una mejor adherencia al tratamiento de la población intervenida.

Por último, los Colegios y Liceos Municipales también se ven favorecidos, ya que al aumentar los niveles de concentración y el desarrollo social de sus alumnos, verán resultados positivos en el rendimiento académico y en la convivencia escolar entre sus estudiantes.

VI) BIBLIOGRAFÍA:

1. Iqbal, S.A. and Tayyab, N. (2021), COVID-19 and children: The mental and physical reverberations of the pandemic. *Child Care Health Dev*, 47: 136-139. <https://doi.org/10.1111/cch.12822>
2. Cowie, H., & Mayers, C. (2020, November). The impact of the COVID – 19 pandemic on the mental health and well – being of children and young people. *Children & Society*, 35(1), 64 – 74. Pubmed, <https://doi.org/10.1111/chso.12430>.
3. Graber, K. M., Byrne, E. M., Goodacre, E. J., Kirby, N., Kulkarni, K., O'Farrelly, C., & Ramchandani, P. G. (2020, November 25). A rapid review of the impact of quarantine and restricted environments on children's play and the role of play in children's health. *Child: Care, Health and Development*, 47(2), 143-153. Pubmed. <https://doi.org/10.1111/cch.12832>
4. Imran, N., Aamer, I., Sharif, M. I., Bodla, Z. H., & Naveed, S. (2020). Psychological burden of quarantine in children and adolescents: A rapid systematic review and proposed solutions. *Pakistan journal of medical sciences*, 36(5), 1106–1116. <https://doi.org/10.12669/pjms.36.5.3088>
5. Guanghai Wang, Yunting Zhang, Jin Zhao, Jun Zhang, Fan Jiang. (2020). Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. *The Lancet*, VOLUME 395, ISSUE 10228, P945-947.
6. Samantha K Brooks, Rebecca K Webster, Louise E Smith, Lisa Woodland, Simon Wessely, Neil Greenberg, Gideon James Rubin. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, VOLUME 395, ISSUE 10227, P912-920.
7. UNICEF. (2020). COVID-19 and children.
8. United Nations. (2020). Policy brief: The impact of COVID-19 on children. (United Nations, 2020)
9. Cacioppo, M., Bouvier, S., Bailly, R., Houx, L., Lempereur, M., Mensah-Gourmel, J., Kandalaf, C., Varengue, R., Chatelin, A., Vagnoni, J., Vuillerot, C., Gautheron, V., Dinomais, M., Dheilily, E., Brochard, S., Pons, C., &


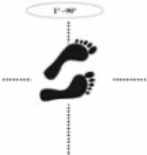


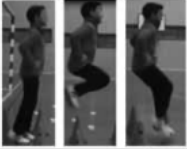



- ECHO Group (2020). Emerging health challenges for children with physical disabilities and their parents during the COVID-19 pandemic: The ECHO French survey. *Annals of physical and rehabilitation medicine*, 101429. Advance online publication. <https://doi.org/10.1016/j.rehab.2020.08.001>
10. Sistema de Indicadores y Estándares de Desarrollo Urbano (SIEDU) Indicadores urbanos. Superficie de áreas verdes públicas por habitante.
 11. Serna R., S., Torres L., K., & Torres V., M. (2017). Desórdenes en el procesamiento sensorial y el aprendizaje de niños preescolares y escolares. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 17(2), 81-89. doi:10.5354/0719-5346.2018.48088
 12. Ministerio de Salud, Gobierno de Chile. UNESCO. Programa Nacional Salud de la Infancia con Enfoque Integral.
 13. Ministerio de Desarrollo Social y Familia. Gobierno de Chile. Directorio de modalidades de estimulación. Chile Crece Contigo. crececontigo.gob.cl
 14. Ministerio de Desarrollo Social y Familia. Gobierno de Chile. Modalidades de estimulación Chile Crece Contigo. Chile Crece Contigo crececontigo.gob.cl
 15. Acuña, C. Y., Gutierrez, J. y Blanche. (2020). La evaluación en el proceso de intervención de Terapia Ocupacional desde el enfoque de Integración Sensorial: Estudio descriptivo de los resultados obtenidos en la aplicación de diferentes instrumentos de evaluación. *Revista Argentina de Terapia Ocupacional*, 6(1), 50-56.
 16. Municipalidad de Independencia, Establecimientos educacionales: Escuelas y Liceos. Independencia.cl
 17. Sercotec. (2020). *Emprende Abeja*. sercotec.cl
 18. Poblete F, Gerra R, Toro P, Cruzat E. (2016) Desarrollo Motor Grueso en escolares de zona urbana y rural. *Revista horizontes Cient*, 7:59-66.
 19. Paricio del Castillo R, Pando Velasco MF. (2020) Salud mental infanto-juvenil y pandemia de Covid-19 en España: cuestiones y retos. *Revista Psiquiatra Infanto-Juvenil*. 37(2):30-44.









20. Ceballos Marón, N. A., & Sevilla Vallejo, S. (2020). El Efecto del Aislamiento Social por el Covid-19 en la Conciencia Emocional y en la Comprensión Lectora. Estudio sobre la Incidencia en Alumnos con Trastornos de Aprendizaje y Menor Acceso a las Nuevas Tecnologías. *Revista Internacional De Educación Para La Justicia Social*, 9(3). Recuperado a partir de <https://revistas.uam.es/riejs/article/view/12127>
21. Paricio del Castillo, R., & Pando Velasco, M. F. (2020). Salud mental infanto-juvenil y pandemia de Covid-19 en España: cuestiones y retos. *Revista De Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 37(2), 30-44. <https://doi.org/10.31766/revpsij.v37n2a4>
22. Wang Z, Meltzoff AN, Williamson RA. (2015) Social learning promotes understanding of the physical world: Preschool children's imitation of weight sorting. *J Exp Child Psychol*. 136, 82-91.
23. Bidzan-Bluma I, Lipowska M. (2018) Physical Activity and Cognitive Functioning of Children: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health*. 15(4), 800.
24. Xie X, Xue Q, Zhou Y. (2020) Mental Health Status Among Children in Home Confinement During the Coronavirus Disease 2019 Outbreak in Hubei Province, China. *JAMA Pediatrics Network*. 174(9):898-900.
25. Ministerio de Salud. (2017). Orientaciones teóricas y técnicas para el manejo de sala de psicomotricidad. *Básica Mineduc*. <https://basica.mineduc.cl/>
26. Meachon, Emily. (2017). An Investigation of Dyspraxia: What We Know and Why the Research Is So Far Behind. 7.
27. Dyspraxia Foundation. (2017). Dyspraxia Early Years Guidelines. *Dyspraxia Foundation*. <https://dyspraxiafoundation.org.uk/>
28. Mandal, D. A. (2019). Treatment of Dyspraxia. *News Medical*. <https://www.news-medical.net/>

29. Jegadeesan, T., & Nagalakshmi, P. (2020). Effect of Sensory Integration Approach on Children with Dyspraxia. *Indian Journal of Public Health Research & Development*. 12(11).
30. Monsalve-Robayo, et al (2017) Técnicas de tratamiento utilizadas por Terapia Ocupacional para niños con dispraxia del desarrollo, *Rehabilitación*. 51(1), 30-42. <https://doi.org/10.1016/j.rh.2016.09.004>.
31. O'Dea Á, Stanley M, Coote S, Robinson K (2021) Children and young people's experiences of living with developmental coordination disorder/dyspraxia: A systematic review and meta-ethnography of qualitative research. *Plos One* 16(3) 2 - 26. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245738>

VII) ANEXOS





Anexo 1: Test de Coordinación Motriz (3JS)

PRUEBA 1. SALTAR CON LOS DOS PIES JUNTOS LAS PICAS SITUADAS A UNA ALTURA				
1 punto	<p>No se impulsa con las dos piernas simultáneamente. No realiza flexión de tronco.</p> <p>Importante fijarse en que ni se impulsa, ni cae con las dos piernas.</p>		<p>Realiza un giro entre 1° y 90°.</p> <p>El niño/a salta y NO es capaz de dar más de un cuarto de giro en el eje longitudinal (cae con las puntas de los pies en el primer cuadrante).</p>	
2 puntos	<p>Flexiona el tronco y se impulsa con ambas piernas. No cae con los dos pies simultáneamente.</p> <p>Esta vez se impulsa con las dos piernas a la vez pero NO cae con las dos al mismo tiempo.</p>		<p>Realiza un giro entre 91° y 180°.</p> <p>El niño/a salta y NO es capaz de hacer un giro de más de media vuelta en el eje longitudinal, pero sí más de un cuarto de giro (cae con las puntas de los pies en el segundo cuadrante).</p>	
3 puntos	<p>Se impulsa y cae con las dos pero no coordina la extensión simultánea de brazos y piernas.</p> <p>Esta vez se impulsa y cae con las dos piernas a la vez pero NO coordina movimiento de brazos y piernas.</p>		<p>Realiza un giro entre 181° y 270°.</p> <p>El niño/a salta y NO es capaz de dar más de tres cuartos de giro en el eje longitudinal, pero sí más de media vuelta (cae con las puntas de los pies en el tercer cuadrante).</p>	
4 puntos	<p>Se impulsa y cae con los dos pies simultáneamente coordinando brazos y piernas.</p> <p>Esta vez se impulsa y cae con las dos piernas a la vez y el movimiento es totalmente coordinado de brazos y piernas.</p>		<p>Realiza un giro entre 271° y 360°.</p> <p>El niño/a salta y SI es capaz de dar más de tres cuartos de giro en el eje longitudinal (cae con las puntas de los pies en el cuarto cuadrante).</p>	

PRUEBA 3. LANZAR DOS PELOTAS AL POSTE DE UNA PORTERÍA DESDE UNA DISTANCIA Y SIN SALIRSE DEL CUADRO		PRUEBA 4. GOLPEAR DOS BALONES AL POSTE DE UNA PORTERÍA DESDE UNA DISTANCIA Y SIN SALIRSE DEL CUADRO		
1 punto	<p>El tronco no realiza rotación lateral de hombro y el brazo lanzador no se lleva hacia atrás.</p> <p>Brazo delante sin llevar la pelota atrás.</p>		<p>1 punto</p> <p>No coloca la pierna de apoyo al lado del balón. No hay una flexión y extensión de la rodilla de la pierna que golpea.</p> <p>Pie de apoyo lejano al balón y/o no hay flexión extensión de rodilla y cadera.</p>	
2 puntos	<p>Realiza poco movimiento de codo y existe rotación externa de la articulación del hombro.</p> <p>Ligero armado del brazo, la pelota sigue sin llegar atrás.</p>		<p>2 puntos</p> <p>No coloca la pierna de apoyo al lado del balón y golpea con un movimiento de pierna y pie.</p> <p>Sí hay flexión extensión de rodilla y cadera. Pie de apoyo lejano al balón</p>	
3 puntos	<p>Hay armado del brazo y el objeto se lleva hasta detrás de la cabeza.</p> <p>La pelota se lleva atrás pero el movimiento no es coordinado entre brazos y piernas. (Ejemplo: descoordinación pierna adelantada con el brazo ejecutor)</p>		<p>3 puntos</p> <p>Se equilibra sobre la pierna de apoyo colocándola al lado del balón. Balanea la pierna golpeando con una secuencia de movimiento de cadera, pierna y pie.</p> <p>Pie de apoyo junto al balón y sí hay flexión extensión de rodilla y cadera. No hay secuencia de movimientos coordinados.</p>	
4 puntos	<p>Coordina un movimiento fluido desde las piernas y el tronco hasta la muñeca del brazo contrario a la pierna adelantada.</p> <p>Pelota llevada atrás, coordinación tronco y pierna contraria adelantada.</p>		<p>4 puntos</p> <p>Se equilibra sobre la pierna de apoyo y balancea la pierna de golpeo, siguiendo una secuencia de movimiento desde el tronco hacia la cadera, muslo y pie.</p> <p>Pie de apoyo junto al balón y sí hay flexión extensión de rodilla y cadera. No hay secuencia de movimientos coordinados de todo el cuerpo</p>	

PRUEBA 5. DESPLAZARSE CORRIENDO HACIENDO EL SLALOM	
1 puntos	<p>Las piernas se encuentran rígidas y el paso es desigual. Fase aérea muy reducida.</p> <p>Apenas levanta los pies del suelo y/o las piernas están rígidas en la carrera.</p> 
2 puntos	<p>Se distinguen las fases de amortiguación e impulsión pero con un movimiento limitado del brazo (no existe flexión del codo).</p> <p>El tren inferior realiza bien el movimiento pero no el brazo (brazos rígidos).</p> 
3 puntos	<p>Existe brazo y flexión en el codo. Los movimientos de brazos no facilitan la fluidez de los apoyos (la frecuencia del brazo no es la misma que la de los apoyos).</p> <p>Braço y movimiento de piernas que no facilitan la marcha.</p> 
4 puntos	<p>Coordina en la carrera brazos y piernas y se adapta al recorrido establecido cambiando la dirección correctamente.</p> <p>Flexo – extensión de brazos perfectamente coordinada.</p> 

PRUEBA 7. CONDUCIR IDA Y VUELTA UN BALÓN CON EL PIE SUPERANDO UN SLALOM SIMPLE Y	
1 puntos	<p>Necesita agarrar el balón con la mano para darle continuidad a la conducción.</p> <p>Toca el balón con la mano.</p> 
2 puntos	<p>No hay homogeneidad en la potencia del golpeo. Se observan diferencias en la distancia que recorre el balón tras cada golpeo.</p> <p>Golpeos no uniformes.</p> 
3 puntos	<p>Utiliza una sola pierna para dominar constantemente el balón, utilizando la superficie de contacto más oportuna y adecuando la potencia de los golpeos.</p> <p>Lo hace bien. Sólo usa su pierna dominante.</p> <p>PERFECTO. CON UN PIE</p> 
4 puntos	<p>Domina constantemente el balón, utilizando la pierna más apropiada y la superficie más oportuna. Adecua la potencia de los golpeos y mantiene la vista sobre el recorrido (no sobre el balón).</p> <p>Lo hace bien. Utiliza ambas piernas.</p> <p>PERFECTO CON AMBOS PIES</p> 

PRUEBA 6. BOTAR UN BALÓN DE BALONESTO EN LA VUELTA SUPERANDO UN SLALOM SIMPLE Y CAMBIANDO EL SENTIDO RODANDO UN PIVOTE	
1 puntos	<p>Necesita agarre del balón para darle continuidad al bote.</p> <p>Coge la pelota con las manos sin botar, no hay continuidad, pierde el control del balón...</p> 
2 puntos	<p>No hay homogeneidad en la altura del bote o se golpea el balón (no se acompaña el contacto con el balón).</p> <p>Bote no homogéneo o pelota golpearía.</p> 
3 puntos	<p>Se utiliza la flexión y extensión de codo y muñeca para ejecutar el bote. Utiliza una sola mano/brazo.</p> <p>Movimiento coordinado y correcto sólo con una mano, aun haciendo uso de los dos.</p> 
4 puntos	<p>Coordina correctamente el bote utilizando la mano/brazo más adecuada para el desplazamiento en el slalom. Utiliza adecuadamente ambas manos/brazos.</p> <p>Movimiento coordinado y correcto utilizando ambas manos.</p> <p>PERFECTO. CON AMBAS MANOS</p> 

Procedimiento en la valoración de las diferentes variables

VARIABLE DE VALORACIÓN	CÓMO CALCULARLA
Nivel de desarrollo de cada una de las siete habilidades básicas	Salto, giro, lanzamiento, golpeo, carrera, bote y conducción
Coordinación Locomotriz	Suma de los valores registrados en las habilidades salto, giro y carrera
Coordinación Control de objetos	Suma de los valores registrados en las habilidades lanzamiento, golpeo, bote y conducción
Nivel de la Control objetos	<p>Con el pie: Suma de los valores registrados en las habilidades golpeo y conducción</p> <p>Con la mano: Suma de los valores registrados en las habilidades lanzamiento y bote</p>
Coordinación motriz	Suma de los valores registrados en las siete habilidades básicas estudiadas
Ratios	<p>Locomotriz: Se obtiene de dividir el valor conseguido en cada capacidad y la puntuación máxima que puede conseguir en cada una (12,16,8,8 respectivamente) multiplicado por 100</p> <p>Control de objetos con el pie: $\frac{\text{Locomotriz}}{\text{Control de objetos con el pie}}$</p> <p>Control de objetos con la mano: $\frac{\text{Control de objetos con la mano}}{\text{Control con la mano}}$</p>
Cociente diferencial	<p>Locomotriz menos Control objetos: $\frac{\text{Locomotriz} - \text{Control objetos}}{\text{Control con la mano}}$</p> <p>Control de objetos con el pie menos Control con la mano: $\frac{\text{Control de objetos con el pie} - \text{Control con la mano}}{\text{Control con la mano}}$</p>
Cociente	<p>Locomotriz: Se obtiene de dividir el valor conseguido en cada capacidad y la puntuación del nivel de la coordinación motriz alcanzada multiplicado por 100</p> <p>Control objetos: $\frac{\text{Control objetos}}{\text{Con la mano}}$</p>
Diferencial del Cociente	<p>Cociente Locomotriz menos Cociente Control de objetos: $\frac{\text{Cociente Locomotriz} - \text{Cociente Control de objetos}}{\text{Cociente Control de objetos con el pie}}$</p> <p>Cociente control de objetos con el pie menos Cociente Control de objetos con la mano: $\frac{\text{Cociente control de objetos con el pie} - \text{Cociente Control de objetos con la mano}}{\text{mano}}$</p>

Anexo 2: Test de Bruininks - Oseretsky

Motor Area Composites Subtests	# of Items	Sample Item Descriptions
Fine Manual Control	15	
<i>Fine Motor Precision</i>	7	Drawing Lines through Paths, Cutting
<i>Fine Motor Integration</i>	8	Copying Shapes
Manual Coordination	12	
<i>Manual Dexterity</i>	5	Sorting Cards, Stringing Blocks
<i>Upper-Limb Coordination</i>	7	Catching a Tossed Ball, Dribbling a Ball
Body Coordination	16	
<i>Bilateral Coordination</i>	7	Jumping in Place, Tapping Feet and Fingers
<i>Balance</i>	9	Standing Heel-Toe on Balance Beam
Strength and Agility	10	
<i>Running Speed and Agility</i>	5	Hopping on One Leg, Running
<i>Strength (Push-ups: knee or full)</i>	5	Doing Sit-Ups and Standing Long Jumps
Total Number of Test Items	53	

Anexo 3: Movement Assessment Battery for Children (MABC-2)

Age Band 1 (3-6)	Age Band 2 (7-10)	Age Band 3 (11-16)
<p>Three component Scores:</p> <ol style="list-style-type: none"> Manual Dexterity (MD) <ol style="list-style-type: none"> MD1 - posting coins hand MD2 - threading beads MD3 - drawing trail Aiming & Catching (A&C) <ol style="list-style-type: none"> A&C1 - catching beanbag A&C2 - throwing beanbag onto mat Balance (Bal) <ol style="list-style-type: none"> Bal1 - one-leg balance Bal2 - walking heels raised Bal3 - jumping on mats 	<p>Three component Scores:</p> <ol style="list-style-type: none"> Manual Dexterity (MD) <ol style="list-style-type: none"> MD1 - placing pegs MD2 - threading lace MD3 - drawing trail Aiming & Catching (A&C) <ol style="list-style-type: none"> A&C1 - catching with two hands A&C2 - throwing beanbag onto mat Balance (Bal) <ol style="list-style-type: none"> Bal1 - one-board balance Bal2 - walk heel-to-toe forwards Bal3 - hopping on mats 	<p>Three component Scores:</p> <ol style="list-style-type: none"> Manual Dexterity (MD) <ol style="list-style-type: none"> MD1 - turning pegs MD2 - triangle w/nuts & bolts MD3 - drawing trail Aiming & Catching (A&C) <ol style="list-style-type: none"> A&C1 - catching with one hand A&C2 - throwing at wall target Balance (Bal) <ol style="list-style-type: none"> Bal1 - two-board balance Bal2 - walking toe-to-heel backwards Bal3 - zig-zag hopping

Movement Assessment Battery for Children - 2 Checklist

Name of Child: _____ Gender: M / F
 Age: _____ Class/Grade: _____
 School: _____
 Address: _____
 Name of Respondent: _____
 Profession: Teacher Therapist Parent Other
 Date of Assessment: _____

Red Zone	>=42										
Amber Zone	41										
	40										
	39	>=25									
	38	24	>=12								
	37	23	16	>=13							
	36	22	15	12	>=10						
	35	21	14	11	9	>=3					
	34	20	13	10	8	6	>=2				
	33	19	12	9	7	5	1				
	32	18	11	8	6	4	1				
	31	17	10	7	5	3	1				
	30	16	9	6	4	2	1				
	29	15	8	5	3	1	1				
	28	14	7	4	2	1	1				
	27	13	6	3	1	1	1				
	26	12	5	2	1	1	1				
	25	11	4	1	1	1	1				
	24	10	3	1	1	1	1				
	23	9	2	1	1	1	1				
	22	8	1	1	1	1	1				
	21	7	1	1	1	1	1				
	20	6	1	1	1	1	1				
	19	5	1	1	1	1	1				
	18	4	1	1	1	1	1				
	17	3	1	1	1	1	1				
	16	2	1	1	1	1	1				
	15	1	1	1	1	1	1				
	14	1	1	1	1	1	1				
	13	1	1	1	1	1	1				
	12	1	1	1	1	1	1				
	11	1	1	1	1	1	1				
	10	1	1	1	1	1	1				
	9	1	1	1	1	1	1				
	8	1	1	1	1	1	1				
	7	1	1	1	1	1	1				
	6	1	1	1	1	1	1				
	5	1	1	1	1	1	1				
Green Zone	11 or less	9 or less	7 or less	5 or less	3 or less	2 or less	1				

Motor Competence: Section A Section B Total Motor Score: A + B =

Find the child's Total Motor Score in the column appropriate for his/her age and determine whether it falls in the Red Amber or Green zone (tick one)

Non-motor factors that might affect movement
 Do you think the characteristics noted in Section C prevent the child from demonstrating his/her true movement capability? (Circle one): **not at all** / a little / a great deal.

How important will it be to consider these factors when planning an intervention programme? (Circle one): **not at all** / somewhat / very.

Scoring

0=very well 1=Just ok
 2=Almost 3=Not close