



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

Proyecto de Intervención Kinésica

---

**“Programa de Intervención de  
Atención Temprana para  
lactantes de 28 días a 5 años  
nacidos de pretérmino en la  
Provincia de Talagante que  
presenten alteraciones en el  
neurodesarrollo”**

Proyecto de Título conducente al Título  
Profesional de Kinesiólogo

**Joaquín González Bustos  
Miguel Pizarro Villegas  
Michelle Zamora Carvajal  
Pedro González Ahumada**

Santiago, Chile

2021

## ÍNDICE

<b>CONTENIDO</b>	<b>PÁGINA</b>
I) RESUMEN Y DESCRIPTORES	1
II) INTRODUCCIÓN	2
III) OBJETIVOS:	3
III.1) Objetivo general	
III.2) Objetivos específicos	
IV) MARCO TEÓRICO	4
IV.1) Planteamiento del problema	7
IV.2) Diseño e Implementación	8
IV.3) Justificación del proyecto	16
V) CONCLUSIONES	32
VI) BIBLIOGRAFÍA	34
VII) ANEXOS	38

## **I) RESUMEN**

Hoy en día una gran cantidad de los partos son prematuros, por lo que las probabilidades de presentar una alteración sensorio motriz en los recién nacidos de pretérmino es alta, ellos tienden a tener un bajo puntaje en las escalas del desarrollo, por ende, tienen una alteración del neurodesarrollo. Es por esto que se implementara un programa de intervención de atención temprana para niños/as de 0 a 5 años, donde se va a implementar un modelo de intervención a través de la telerehabilitación y la modalidad presencial, en la cual se estimulará al niño de tal manera que sea capaz de lograr la participación que requiera según su edad. Esto sumado a la educación que se le realizará a los padres y también el acceso a la plataforma online, en la cual podrán consultar las 24 horas del día. De esta manera la intervención será más efectiva, dado que se ahorran el tiempo y dinero del traslado hacia el centro si optan por la telerehabilitación, y además tendrán acceso a información las 24 horas del día. También podrán consultar a través de redes sociales si necesitan resolver dudas más específicas. Este proyecto se va a centrar en captar clientes que sean padres, madres o tutores de niños de 0 a 5 años los cuales tengan alguna alteración del neurodesarrollo, principalmente en los niños prematuros. Dentro de las principales competencias podemos encontrar a la Teletón y el programa Chile Crece Contigo

## **DESCRIPTORES**

Desarrollo sensoriomotriz - Pediatría - Educación

## II) INTRODUCCIÓN

El presente proyecto presenta una propuesta de intervención de atención temprana para niños nacidos de pretérmino en la Provincia de Talagante que presenten un retraso en el neurodesarrollo.

En Chile, el desarrollo infantil puede estar condicionado por varios factores de riesgo, ya sean biológicos, socioculturales y económicos. Dentro de los factores biológicos podemos mencionar enfermedades congénitas, lesiones perinatales, el parto prematuro, etc. (4)

El parto prematuro es parte de los problemas de salud pública del país, debido al aumento en su incidencia. El aumento de la tecnología en la medicina perinatal ha aumentado, por consecuencia, la tasa de sobrevida de los niños nacidos de pretérmino (1) , haciendo de gran importancia generar organizaciones y políticas de salud para enfrentar este problema de salud pública y contribuir en mejorar la calidad de vida de estos niños y sus familias, reduciendo las consecuencias negativas que pueda tener el niño de pretérmino en su desarrollo y a lo largo de su vida. Por otra parte, los factores socioculturales y económicos del recién nacido de pretérmino influyen altamente en el desarrollo del niño, ya que un recién nacido de pretérmino que vive en un ambiente desfavorable tiene un mayor riesgo de desarrollo deficiente que uno que nace en un ambiente favorable, debido a los escasos accesos a salud y la educación de su madre o tutores para hacerse cargo de él. (18)

El neurodesarrollo infantil en recién nacidos de pretérminos puede comprometer varios sistemas, afectando la postura y el movimiento, además de presentar otras alteraciones no motoras como el aprendizaje, las emociones, la conducta y la comunicación (4). El rol del kinesiólogo en conjunto con el equipo multidisciplinario de salud es sumamente importante, al ser profesionales especializados en el movimiento humano y comportamiento psicomotor, cuenta con las herramientas más adecuadas para encontrar las mejores estrategias de aprendizaje para el

desarrollo psicomotor de manera individualizada y específica para cada niño, siendo indispensable su participación en la intervención de atención temprana.

## **II) OBJETIVOS**

### III.1) Objetivo general

Crear un Programa de Intervención de Atención Temprana para Niños/as de 28 días a 5 años nacidos de pretérmino en la Provincia de Talagante, que presenten alteraciones en el neurodesarrollo con el fin de mejorar su calidad de vida

### III.2) Objetivos específicos

- 1) Educar a los padres, madres o tutores sobre los beneficios de la estimulación temprana en el neurodesarrollo.
- 2) Lograr un nivel de participación acorde a la edad del niño.
- 3) Facilitar estrategias para el desarrollo de habilidades motoras según la edad del niño/a.

## **IV) MARCO TEÓRICO**

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

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

En Chile, la tasa de natalidad de niños prematuros ha aumentado cerca de un 29% desde 1991 hasta la fecha. Hoy en día los partos prematuros corresponden a un 8% aproximadamente <sup>(2)</sup> y en un mayor porcentaje en madres mayores de 35 años. Por otro lado, se ha evidenciado que los recién nacidos prematuros extremos (con edad gestacional  $\leq 32$  semanas y/o peso  $\leq 1.500$  g al nacer) tienden a presentar un menor puntaje en las escalas de desarrollo<sup>(4)</sup>, donde manifiestan un déficit en el control postural y la coordinación óculo-manual <sup>(4)</sup>. Una de las causas más frecuentes para no obtener un óptimo desarrollo sensorio-motor es estar expuesto a un ambiente no adecuado a su edad para el oportuno desarrollo de los lactantes <sup>(1)</sup>. Como también el bajo nivel socioeconómico y las acciones de prevención y educación (24).

Debido a las alteraciones neuromotoras presentadas por los niños prematuros se plantea implementar un Programa de Intervención de Atención Temprana para recién nacidos de pretérmino para que logren alcanzar un adecuado desarrollo sensorio-motriz.

Este se realizará en la Comuna de Talagante, debido a que no existe un programa de seguimiento temprano, por lo que los niños deben trasladarse hacia el hospital de referencia, el San Juan de Dios, ubicado aproximadamente a 40 kilómetros (50 minutos de viaje).

#### **2. Impacto del problema**

Se estima que hay cerca de seis millones de muertes perinatales en el mundo, y el parto prematuro es la principal causa. <sup>(23)</sup>

En Chile, en el año hay aproximadamente 250.900 partos, de los cuales el 8% son partos prematuros. <sup>(2)</sup>

En el año 2005 se estimaron los costos promedios en nacimientos prematuros del Hospital Clínico de la Universidad de Chile, y los resultados dan un ejemplo del impacto económico que da este problema. El costo promedio de la atención neonatal en recién nacidos menores de 34 semanas fue igual a \$2.519.508 <sup>(18)</sup>.

En la provincia de Talagante la tasa de natalidad de partos prematuros fue de 1,16/1000 habitantes, es decir que hay aproximadamente 252 partos prematuros al año <sup>(2, 11, 12, 13, 14, 15)</sup>, puesto que tiene una población de 217.449 aproximadamente <sup>(6)</sup>. Estos recién nacidos prematuros son derivados al Hospital San Juan de Dios ubicado en Santiago Centro y al Hospital Félix Bulnes ubicado en Cerro Navia.

En Chile, hay diversos factores que aumentan el riesgo de un parto prematuro, así como la edad materna, enfermedades maternas como obesidad, hipertensión, tabaquismo, consumo de drogas, infecciones urinarias, enfermedades uterinas y placentarias, etc. <sup>(2)</sup> Además, existen factores psicosociales que también son grandes determinantes para el parto prematuro tales como la pobreza, la calidad de vida, el acceso a comida saludable, acceso a servicios de salud y atención primaria y nivel de escolaridad<sup>(10)</sup>.

### **3. Causas del problema**

Dentro de las causas encontradas que originan esta oportunidad, se encuentra la ausencia de un ambiente adecuado para el recién nacido, el cual no va a favorecer el adecuado desarrollo sensorio-motor de los niños de 0 a 5 años <sup>(1)</sup>, esto sumado a que los padres solo destinan tiempo para realizar los cuidados más relevantes del niño y no poseen información sobre cómo realizar una estimulación temprana del neurodesarrollo, es decir, solo van a cuidar al niño y jugar con él si es que existe el tiempo, pero sin ningún objetivo, por otro lado el nivel socioeconómico al cual pertenece la comuna De Talagante<sup>(5)</sup> y tener un hijo

prematuro acarrea un alto costo de salud para las familias, más las complicaciones propias de salud de los prematuros hace que este niño requiera mayor necesidad de habilitar y prevenir complicaciones futuras, a través de la intervención temprana, y mayor estimulación para que pueda tener un óptimo desarrollo. Además, se ha demostrado que mientras más temprana sea la estimulación más efectiva es a largo plazo.<sup>(20)</sup>

Otra causa del problema es la gran cantidad de nacimientos prematuros, que se dan por diferentes causas como enfermedades de la madre, problemas genéticos, abuso de drogas durante el embarazo. Además no existe un programa actualmente dentro de Talagante que haga un seguimiento del bebe prematuro.

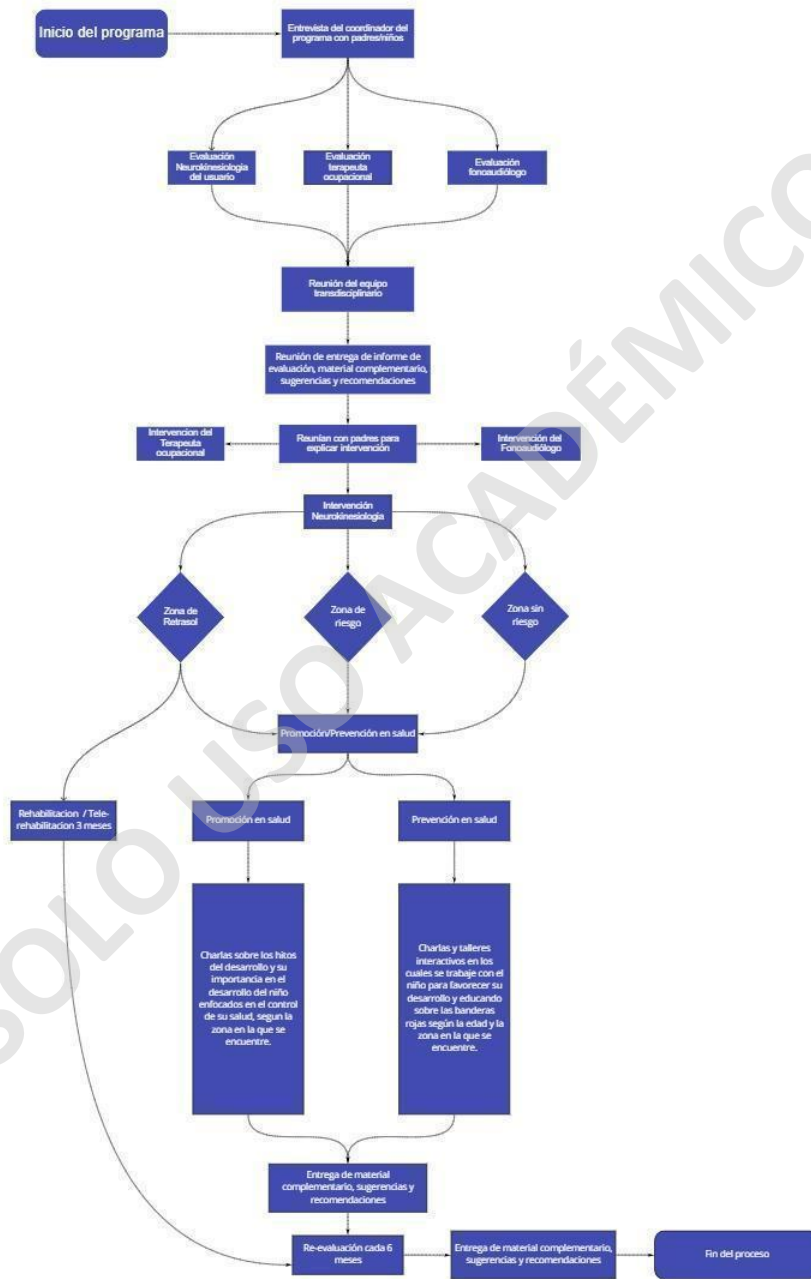
#### **4. Tipo de Proyecto**

El tipo de proyecto se basa en una inserción laboral activa, la cual está descrita para la provincia de Talagante, específicamente en CESFAM de Isla de Maipo. Se implementará ahí específicamente ya que si bien cuentan con una sala RBC y el programa Chile Crece Contigo, no cuentan con un programa con el equipo adecuado para la terapia. Por ende esto vendría siendo una oportunidad para poder implementar el proyecto dentro del CESFAM.

La estrategia a utilizar para la implementación del programa será a través del programa Chile Crece Contigo, con sus fondos concursables y también a través del financiamiento RRHH de la municipalidad.



## IV.2) DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN



## **1. Características de la Intervención**

Se buscará crear un programa de intervención de atención temprana formada por un kinesiólogo con el objetivo de habilitar y rehabilitar a los niños prematuros nacidos en la comuna de Talagante entre 0 y 5 años. La evaluación se realizará desde la neuro-kinesiología considerando el nivel de participación del niño acorde a su edad y sus estrategias sensorio-motrices, mediante intervenciones presenciales, teleterapia y/o visitas domiciliarias, favoreciendo las estrategias sensorio-motrices óptimas para la edad, implementando un programa que será comunicado a los padres para que en decisión conjunta se funden objetivos para el trabajo.

Se aplicarán los siguientes Test: TEPSI (Test de Desarrollo Psicomotor de 2-5 años) para conocer el nivel de rendimiento en cuanto al desarrollo sensorio motriz donde se evalúan las áreas de coordinación, motricidad y lenguaje <sup>(7)</sup>, para conocer posibles alteraciones en el neurodesarrollo del niño, permitiendo así facilitar de alguna forma el neurodesarrollo y la plena integración social del niño.

Se evaluará EEDP (Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor de 0 a 2 años) para detectar retrasos del desarrollo neuro-motriz o diagnóstico de riesgo o parálisis cerebral.

En un comienzo se implementará todo por modalidad virtual mediante una plataforma virtual pero posteriormente, finalizado el contexto pandemia, se realizarán atenciones a domicilio durante los dos primeros años y los niños más grandes se realizarán en algún centro de la municipalidad.

Todas las intervenciones se realizan en conjunto con los padres o tutores del niño utilizando principalmente las plataformas de Meet, Zoom y Whatsapp y basados en la Guía práctica de telerehabilitación para kinesiólogos<sup>(3)</sup>.

Se enviarán programas de estimulación individual y se realizarán evaluaciones semanalmente de tal manera de ir valorando constantemente el avance del niño.

También se realizarán talleres sobre factores de riesgo, alimentación, juegos y temáticas solicitadas por los padres con el fin de educarlos de una manera más entretenida e interactiva, donde junto a otros padres podrán hacer preguntas abiertas y compartir sus experiencias e ir dando un feedback de estas, fomentando así la participación social.

Todo eso se realiza con el fin de poder enriquecer la calidad de vida del niño, los cuales presentan alteraciones en su desarrollo sensorio motor, sumado al contexto pandemia en el cual existe dificultad para la movilización hacia centros de salud y fomentar aún más la relación padre e hijo a temprana edad.

Se entregará la oportunidad de realizar terapias mediante videos, los cuales permitirán a los padres tener tiempo de realizar todas las sus actividades del día a día y no complicarse por asistir a una hora específica, ya que pueden revisar y realizar las terapias a las horas que estimen conveniente según sus tiempos.

Primero el inicio del programa donde se realizará una entrevista por parte del coordinador del programa a los padres de los niños, seguido de las correspondientes evaluaciones de las distintas áreas, luego se hará una reunión del equipo multidisciplinario con el fin de saber cómo se orientará la intervención, para la evaluación kinésica se utilizarán test como TEPSI y EEDP, en donde se

diferenciara a los niños en zona de retraso, zona de riesgo y zona sin riesgo, se harán intervenciones segmentando en trimestres, paralelamente se realizará promoción y prevención de la salud para todos los niños de todas las zonas, posterior a las intervenciones se realizará una entrega de material complementario para las terapias y evaluaciones cada 6 meses, acompañado de sugerencias y recomendaciones.

Las intervenciones a realizar dependen del trimestre, en donde se hará:

- **0 -3 Meses:** Fomentar la exploración auditiva y visual, entregar estrategias sensorio motrices acorde al desarrollo y fomentar el apego.
- **4 -6 Meses:** Fomentar la comunicación del niño mediante el balbuceo, realizar juegos en la línea media del cuerpo y fomentar la exploración de su cuerpo.
- **7 - 9 Meses:** Fomentar estrategias sensorio motrices acorde a la edad como el sedente funcional, transición sedente a cuatro apoyos, transición de rodillas a de pie y gateo.
- **10 - 12 meses:** Fomentar estrategias sensorio motrices acorde a la edad como el bípedo, bípedo con asistencia, marcha lateral, apoyo unipodal, marcha de pie con apoyo, trepar y por otro lado estimular la manipulación.
- **1 año:** Estimulación Marcha independiente, motricidad fina (pinza madura) y estimularlo con ayuda a desvestirse
- **2 años:** Fomentar el salto con ambos pies, apoyo unipodal, el uso de distintas palabras y la carrera
- **3 a 5 años:** Subir escaleras alternando miembros inferiores, saltar en un pie, lanzar la pelota, andar en triciclo

## 2. Valor del Kinesiólogo

- Buscamos entregar una atención de calidad especializada, personalizada y segura para niños nacidos prematuros de la comuna de Talagante, y es por eso que, además de la teleterapia en línea, se impartirán terapias asincrónicas a través de una plataforma, en la cual podrán acceder todos nuestros usuarios. Lo cual va a disminuir los costos, por ende, va a aumentar la accesibilidad de los usuarios, lo que se ve dificultado en las atenciones particulares, es decir, una atención más eficaz y eficiente que lo que la competencia puede ofrecer.

## 3. Indicadores de Calidad

Objetivo Específico	Mecanismo de control (medida de resultado)	Indicador de calidad
1) Educar a los padres, madres o tutores de los niños/as sobre el correcto desarrollo psicomotriz de los menores.	Encuestas de satisfacción	Número de padres, madres o tutores satisfechos con las charlas/Número de padres asistentes en las charlas X100
	Prueba de conocimiento sobre lo abordado	Número de cuidadores con un 70% de la prueba correcta/ Número total de

		asistentes en las charlas X100
2) Lograr un nivel de participación acorde a su edad.	Test de participación según edad	N° de TEPSI o EEDP fuera de la zona de riesgo / Total de TEPSI o EEDP realizados X100
3) Facilitar estrategias para el desarrollo de habilidades motoras según la edad del niño/a.	Logro de hitos motores	N° de logro de hitos motores por niño/ Total de niños en el programa X100

#### 4. Equipo de trabajo

- El Equipo de recursos humanos para realizar este proyecto de intervención consta de un equipo de habilitación y rehabilitación integral compuesto por 1 Kinesiólogo, ya que el CESFAM cuenta con el programa Chile Crece Contigo, pero dentro del equipo no cuentan con Kinesiólogos. El perfil del profesional debe ser consecuente con toda la responsabilidad que debe tener un profesional de la salud, identificando cómo y cuándo intervenir en todas las etapas de la rehabilitación y actuar correctamente acorde a cada situación que se presente en la rehabilitación del paciente, acorde a sus capacidades y especialidades en su área de salud. Todos deben tener total conocimientos sobre los derechos del paciente y su calidad de vida.

- El perfil del kinesiólogo es tener la capacidad de identificar los movimientos humanos normales y disfuncionales del desarrollo motriz del niño, sus capacidades funcionales, y saber cómo potenciarlas. Por su formación y conocimientos científicos lo capacitan para realizar diagnóstico y pronóstico de las condiciones de salud de las personas, desde una perspectiva biopsicosocial y mediante un proceso reflexivo, ejercer acciones propias de su ámbito profesional de manera eficiente y eficaz, para potenciar el desarrollo sensorio motriz del paciente <sup>(25)</sup>.

### 5. Estructura de la organización



## 6. Planificación de la intervención

Actividades	Mes 1	Mes 2	Mes 3
Planificación del programa y de los recursos necesarios	x		
Reclutar el equipo de recursos humanos necesario para el proyecto	x		
Identificar a los pacientes que entrarán en el programa	x		
Reunión del coordinador del programa con padres y tutores de los niños.		x	
Evaluaciones de neurokinesiólogía		x	
Reunión del equipo transdisciplinario para saber dónde orientar la intervención		x	
Educación a los padres, madres o tutores sobre los beneficios de la estimulación temprana en el neurodesarrollo			x
Intervenciones presenciales donde los padres sean partícipes del tratamiento del niño			x
Facilitar estrategias sensoriomotrices para el logro de las actividades y tareas acorde a la edad del niño/a			x
Fomentar juegos para el desarrollo de habilidades motoras según la edad del niño/a			x
Promoción y prevención en salud			x



Entrega de material complementario y sugerencias para padres			x
Re-evaluaciones cada 3 meses para cambios en intervención acorde a la edad			

SOLO USO ACADÉMICO

### IV.3) JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

#### A. El Modelo de Negocios: . Cómo funciona el modelo del proyecto

Socios Clave	Actividades claves	Propuesta de valor	Relación con el cliente	Segmento de clientes
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Municipalidad de Talagante</li> <li>- CESFAM isla de Maipo</li> <li>- Chile Crece contigo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Presentación y ofrecimiento de proyecto hacia la municipalidad.</li> <li>- Postulación a FIADI</li> <li>- Difusión en redes sociales</li> <li>- Mantención de plataforma virtual</li> <li>- Actividades de comercialización</li> <li>-Atención kinésica y multidisciplinaria.</li> <li>-Evaluación inicial.</li> <li>-Educación a los padres.</li> <li>-Búsqueda de equipo multidisciplinario</li> </ul>	<p>Entregar atención temprana de calidad especializada, personalizada y segura con el fin de mejorar las habilidades neuromotoras.</p> <p>Terapias asincrónicas a través de una plataforma virtual para una mayor accesibilidad de los usuarios, y una atención más eficaz y eficiente a un menor costo que atenciones particulares.</p> <p>Se busca habilitar a niños prematuros sin diagnósticos, para evitar un mayor gasto a futuro en terapias en niños que no han tenido atención temprana</p>	<p>Asistencia personal</p> <p>Asistencia personal exclusiva</p> <p>Asistencia personal</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Madres, padres y/o cuidador con niños prematuros de 0 a 5 años</li> <li>-Niños prematuros de 0 a 5 años</li> <li>-Municipalidad de Talagante</li> </ul>
	<p><b>Recursos claves</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Personal especializado (Kinesiólogo)</li> <li>-Implementos para realizar las sesiones online (computadores, teléfonos)</li> </ul>		<p><b>Canales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Videollamadas de whatsapp, zoom y google meet.</li> <li>-Redes sociales.</li> <li>-Plataforma virtual de atención.</li> <li>-Correo electrónico.</li> </ul>	

	implementos para el desarrollo neuromotor. -Transporte -Internet		-Presentación física formal. Reuniones vía zoom, google meet. -Atención a domicilio. -Atenciones en el cesfam. -Atención directa	
<b>Estructura de costos</b> - Sueldos de equipo de salud <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kinesiólogo \$ 970.000</li> </ul> - Inversión implementos para la estimulación temprana y el desarrollo neuromotor \$1.000.000 - Mantención plataforma mensual \$ 20.000 - Telefonía e internet mensual \$ 150.000		<b>Fuentes de Ingreso</b> - Promedio de 5 atenciones al día por profesional - Valor teleterapia por niño pagado por la Municipalidad \$10.000 - Valor consulta por niño pagado por la Municipalidad \$15.000 - Valor visitas domiciliarias por niño pagado por la Municipalidad \$20.000		

### 1. Propuesta de valor

- La propuesta de valor entregada para los padres será la implementación de terapias asincrónicas a través de una plataforma, en la cual obtendrán las herramientas para poder realizar la terapia desde la casa en los tiempos que más le acomoden, por otro lado buscamos entregar una atención de calidad especializada, personalizada y segura para los niños, nacidos prematuros de la comuna de Talagante y por último para la municipalidad la habilitación de niños sin diagnósticos con el fin de evitar un mayor gasto en terapias a futuro.

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

- Los niños prematuros de 0 a 5 años serán los que reciban la intervención propuesta. Se busca habilitar a niños prematuros sin diagnósticos, para evitar un mayor gasto a futuro en terapias en niños que no han tenido atención temprana, a través de este Programa de Intervención Transdisciplinaria y online, se busca atender a una mayor cantidad de niños en la población de Talagante, y así reducir gastos de atención en futuras terapias presenciales para niños que no tuvieron acceso al programa. La municipalidad de Talagante será el principal cliente, ya que se le venderá el proyecto para que sea posible trabajar dentro del CESFAM de Talagante.

## **3. Canales de Distribución, Comunicación y venta:**

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

La estrategia con la cual nos daremos a conocer es a través de la Municipalidad de Talagante y Cesfam de Talagante, de esta forma a través de estos canales llegar a la población potencialmente beneficiaria como Familias, padres, madres con niños recién nacidos pretérmino mediante un video promocional donde nos daremos a conocer como equipo, cuales son nuestros objetivos, a quienes queremos ayudar y cómo podemos aportar en la salud de los niños recién nacidos de pretérmino. En el video incluiremos nuestra página web y nuestras redes sociales como instagram, facebook y whatsapp para entregar información más detallada y para solicitar nuestros servicios.

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

La manera en la cual se va a promover el proyecto será a través de marketing en las redes sociales, ya que son el principal medio de difusión hoy en día y el cual la

mayoría de las personas tienen acceso, por otro lado las ventas se gestionan a través de correo electrónico, videollamadas de whatsapp, zoom y google meet (los principales medios de comunicación en línea), también se realizarán atenciones físicas a domicilios o en el CESFAM, y además se podrá acceder a la plataforma virtual estará toda la información necesaria para los clientes las 24 horas.

#### **4. Relación con el Cliente:**

- **Asistencia personal:** con los padres y/o tutores de los niños
- **Asistencia personal exclusiva:** con la municipalidad de Talagante
- **Asistencia personal:** con los niños prematuros de 24 días a 5 años

#### **5. Recursos y actividades claves:**

En cuanto a los recursos claves contamos con un Kinesiólogo, implementos para realizar las sesiones online (computadores, teléfonos) y para el desarrollo neuromotor, transporte para visitas domiciliarias e internet

En cuanto a las actividades claves encontramos la presentación y ofrecimiento de proyecto hacia la municipalidad, postulación a FIADI, búsqueda de equipo multidisciplinario, difusión en redes sociales, mantención de plataforma virtual, actividades de comercialización, atención kinésica y multidisciplinaria, evaluación inicial, educación a los padres.

#### **6. Red de Aliados:**

La municipalidad de Talagante será quienes nos financian durante el proyecto, entregando los ingresos, el CESFAM de Isla de Maipo será quien nos dé el establecimiento en el cual vamos a poder desarrollar el proyecto y por último el programa Chile Crece contigo será nuestra alternativa de financiamiento en una primera instancia.

### 7. Flujo de Ingresos:

- Valor teleterapia por niño pagado por la Municipalidad (\$10.000)
- Valor consulta por niño pagado por la Municipalidad (\$15.000)
- Valor visitas domiciliarias por niño pagado por la Municipalidad (\$20.000)
- El financiamiento será a través de fondos concursables del Programa Chile Crece Contigo. (\$13.500.000)

### 8. Estructura de Costos:

Item	Mensual	Anual
<b>Sueldo de profesionales (5)</b>	\$970.000 x 5 = \$4.850.000	\$58.200.000
<b>Insumos Kinésicos</b>	\$1.500.000	\$18.000.000
<b>Transporte</b>	\$100.000	\$1.200.000
<b>Creación de sitio web</b>	\$80.000	\$ 80.000
<b>Telefonía / internet</b>	\$150.000	\$ 1.800.000
<b>Mantención de la plataforma</b>	\$20.000	\$ 240.000
<b>Total</b>	\$6.700.000	\$84.920.000

## **B.Análisis Competitivo**

### **1. Análisis de riesgo**

<b>Fortalezas:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Modelo de intervención a través de la telerehabilitación.</li><li>- Facilidad de acceder a información las 24 hrs para el niño y su familia a través de grabaciones.</li><li>- Creación de vínculo entre usuario y terapeuta por relación única.</li><li>- Posibilidad de realizar intervenciones acorde a las AVD y entorno del niño.</li><li>- Capacidad de enseñar a padres la entrega de estrategias</li></ul>	<b>Debilidades</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Falta de recursos/personal para abarcar mayor cantidad de niños en la comuna.</li><li>- Falta de experiencia laboral.</li><li>- Menor presupuesto que la competencia.</li><li>- No poseer un establecimiento propio</li></ul>
<b>Oportunidades:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Aumento de natalidad en recién nacidos de pretérmino<sup>(2)</sup>.</li><li>- Cobertura a través de medios de comunicación.</li></ul>	<b>Amenazas:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Competencias posicionadas en el tiempo<sup>(19, 20)</sup>.</li><li>- Instituciones públicas.</li></ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fácil acceso a la información.</li> <li>- Posibilidad de expandirse a otras comunas.</li> <li>- Permite mayor cantidad de atenciones en relación a las terapias presenciales.</li> <li>- Falta de un programa similar en el CESFAM de Talagante.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Posible apertura de centros policlínicos de seguimiento prematuro en talagante</li> <li>- Dependencia del programa según el gobierno vigente.</li> </ul>
--	---

## 2. Puntos Críticos creados desde el análisis FODA

FODA	PUNTO CRÍTICO
Debilidad/Oportunidad (Falta de experiencia laboral / Dependencia del programa según el gobierno vigente)	Puesto de trabajo volátil debido al contexto sociopolítico que garantice persistencia del programa
Debilidad/Amenaza (Falta de experiencia laboral / Competencias posicionadas en el tiempo)	Pérdida de clientes debido a la competencia que ya tiene experiencia en el rubro.
Debilidad/Oportunidad (Falta de recursos/personal para abarcar mayor cantidad de niños en la comuna / Aumento de natalidad de recién nacidos de pretérmino)	Incapacidad de cobertura debido al poco personal en relación a la tendencia de crecimiento de recién nacidos de pretérmino.



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

Punto Crítico	Estrategia de Corrección	Meta	Indicador
1. Puesto de trabajo volátil debido al contexto sociopolítico o que garantice persistencia del programa.	Búsqueda de aliados dentro de la Municipalidad encargados de los programas de salud.	Al menos 3 contactos dentro del municipio.	Número de aliados interesados en el proyecto / Total de personas contactadas
2. Pérdida de clientes debido a la competencia que ya tiene experiencia en el rubro.	Realizar una campaña que muestre las cualidades e innovaciones del Programa	Aumentar en un 10% la cantidad de clientes trimestrales	Menor disponibilidad de horarios para atención
3. Incapacidad de	Búsqueda de personal	Aumentar el número de	Aumento de niños atendidos

cobertura debido al poco personal en relación a la tendencia de crecimiento de recién nacidos de pretérmino.	capacitado para nuestro proyecto	atenciones en un 20%	en relación a meses pasados.
--	----------------------------------	----------------------	------------------------------

### **C. Análisis Competitivo**

#### **1. Análisis de la Competencia**

Hoy en la principal competencia es la Teletón y el Programa Chile Crece Contigo, además de varias instituciones públicas y privadas, dentro de las privadas podemos encontrar BabyMed, Centro UC síndrome de down, entre otros, que tratan sobre una atención personalizada con el foco de evitar o corregir los problemas que pueda desarrollar el niño en su desarrollo, se especializan entre los 0 hasta los 6 años, variando según el centro<sup>(19, 20)</sup>. Dentro del sistema público podemos encontrar distintos programas por ejemplo uno que lo lleva a cabo el Ministerio de Desarrollo social y Familia o por centros específicos del sistema de salud, que son llevados a cabo por el ministerio de salud, estos programas son más específicos y se deben cumplir más requisitos para poder ingresar, ya sea como ser menor de 2 años, tener alguna genopatía o pertenecer algún jardín o establecimiento en el cual se llevará a cabo el programa <sup>(21, 22)</sup>. Dentro del ámbito de la

tele-rehabilitación no se ha implementado para estos contextos en específico.

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

- Distancia de la competencia en relación a la población de Isla de Maipo.
- Atención domiciliaria, en consulta y online.
- Ofrecer un servicio de calidad a través de la tele-rehabilitación, la cual disminuye costos, tiempo y distancia; y da mayor acceso a la población.
- Ofrecer una plataforma con toda la información de la intervención para cada paciente en específico, en la cual pueden consultar las 24hrs del día y acceder a las intervenciones de tele-rehabilitación tanto de manera sincrónica como asincrónica.

## **C. Evaluación económica**

### **1. Inversión**

Se realizará una inversión inicial para la puesta en marcha y su funcionamiento en un plazo de 5 años. Para esto se debe invertir en:

- Equipamiento kinésico para facilitar la atención y realizar una intervención más personalizada a cada usuario.
  - Centro de estimulación Motriz \$350.000
  - 2 Step 3 niveles \$20.000 c/u
  - 6 Balones terapéuticos \$5.000 c/u
  - 2 Columpios \$35.000 c/u
  - 2 Cuñas de Goma \$15.000 c/u
  - 3 Cilindros Terapéuticos \$15.000 c/u

- 2 Trampolines \$35.000 c/u
- 3 Mani Terapéutico \$5.000 c/u
- 11 Piso de Goma \$10.000 c/u
- 3 Set Mesas y Sillas para niños \$80.000 c/u
- Compra de automóvil (Suzuki Alto 800)<sup>(29)</sup> para poder realizar las visitas domiciliarias.
- Creación de sitio web del programa en el cual podrán acceder los usuarios a cualquier hora. Corresponde a una inversión, debido a que necesitamos el sitio web en funcionamiento antes de comenzar con las atenciones, y solo debemos pagar la creaciones del sitio web, más adelante en costos incorporamos la mantención del sitio web de manera anual
- Telefonía / internet inicial para poder ser contactados y contactar a los pacientes interesados en el Programa de Atención temprana.

Inversión Inicial			
Productos o Activos	Valor Unidad	Cantidad	Total
Equipamiento kinésico	\$ 1.000.000	1	\$ 1.000.000
Compra Automovil	\$ 5.240.000	1	\$ 5.240.000
Creacion sitio web	\$ 80.000	1	\$ 80.000
Telefonía/internet inicial	\$ 100.000	1	\$ 100.000
<b>Total</b>			<b>\$ 6.420.000</b>

## 2. Depreciación:

La depreciación de los bienes serán; el equipamiento kinésico el cual tiene un costo de \$1.000.000 y tendrá una vida útil de 10 años, por ende la depreciación será de \$100.000 por año, el automóvil tiene una vida útil de 14 años<sup>(29)</sup>, por lo tanto este tendrá una depreciación \$ 374.286 por año. En total la depreciación anual es de \$474.286. Por otro lado, el sitio web y el servicio de telefonía al no ser un bien físico no presenta depreciación.

Depreciación			
Productos o Activos	Valor Unidad	años	Valor anual
Equipamiento kinésico	\$ 1.000.000	10	\$ 100.000
Compra Automovil	\$ 5.240.000	14	\$ 374.286
<b>Total</b>			<b>\$ 474.286</b>

### 3. Ingresos y/o modelo de sustentabilidad del proyecto

Los ingresos estarán dado por el precio de las distintas consultas, encontrando un total de 1.320 atenciones al año generando un total de \$20.700.000 en ingresos para el primer año:

INGRESOS	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Total 5 años
Precio de venta 1	\$ 10.000	10.500	11.025	11.576	12.155	
Número de atenciones	240	252	265	278	292	
<b>Sub Total</b>	<b>\$ 2.400.000</b>	<b>\$ 2.646.000</b>	<b>\$ 2.917.215</b>	<b>\$ 3.216.230</b>	<b>\$ 3.545.893</b>	<b>\$ 14.725.338</b>
Precio de venta 2	\$ 15.000	15.750	16.538	17.364	18.233	
Número de atenciones	660	693	728	764	802	
<b>Sub Total</b>	<b>\$ 9.900.000</b>	<b>\$ 10.914.750</b>	<b>\$ 12.033.512</b>	<b>\$ 13.266.947</b>	<b>\$ 14.626.809</b>	<b>\$ 60.742.018</b>
Precio de venta 3	\$ 20.000	21.000	22.050	23.153	24.310	
Número de atenciones	420	441	463	486	511	
<b>Sub Total</b>	<b>\$ 8.400.000</b>	<b>\$ 9.261.000</b>	<b>\$ 10.210.253</b>	<b>\$ 11.256.803</b>	<b>\$ 12.410.626</b>	<b>\$ 51.538.682</b>
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 20.700.000</b>	<b>\$ 22.821.750</b>	<b>\$ 25.160.979</b>	<b>\$ 27.739.980</b>	<b>\$ 30.583.328</b>	<b>\$ 127.006.037</b>

### 4. Volumen de ventas (cantidad):

Se buscará atender un número de 110 pacientes al mes, los cuales se dividirán según tipo de atención, encontrando 20 atenciones vía Teleterapia, 55 atenciones presenciales en el CESFAM y 35 en visita domiciliaria, por lo tanto, anualmente se alcanzará un volumen de 1.320 atenciones.

### 5. Precio del producto/servicio:

El precio que se detalla a continuación es para el CESFAM de la Comuna de Isla de Maipo, el cual, varía dependiendo del tipo de atención:

- Servicio de Telerehabilitación a \$10.000 (la no presencialidad no nos permite obtener un screening completo del usuario)

- Atención Presencial a \$15.000
- Visitas Domiciliarias a \$20.000 (traslado incluido).

## 6. Costos

### 6.1 Costos fijos

- El recurso humano, está compuesto por 1 Kinesiólogo, cuya renta bruta mensual es de \$970.000. El costo para el primer año por este concepto, es de \$11.640.000.

COSTOS FIJOS	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Sueldos (1 kinesiólogo)	\$ 11.640.000	\$ 12.222.000	\$ 12.833.100	\$ 13.474.755	\$ 14.148.493
Mantencion sitio web	\$ 240.000	\$ 252.000	\$ 264.600	\$ 277.830	\$ 291.722
Telefonía/internet	\$ 360.000	\$ 378.000	\$ 396.900	\$ 416.745	\$ 437.582
Traslado Santiago + tag	\$ 240.000	\$ 252.000	\$ 264.600	\$ 277.830	\$ 291.722
<b>Subtotal</b>	<b>\$ 12.480.000</b>	<b>\$ 13.104.000</b>	<b>\$ 13.759.200</b>	<b>\$ 14.447.160</b>	<b>\$ 15.169.518</b>

- **Arriendo:** Este proyecto no necesitará arriendo, porque se trabajará dentro de la infraestructura del CESFAM, el cual, cuenta con una sala RBC (Sala de Rehabilitación con Base Comunitaria).
- **Servicios básicos:** Están compuestos por Mantenición del Sitio Web, Telefonía/Internet y traslados. El costo fijo para el primer año es de \$840.000.

### 6.2 Costos variables

Para la prestación del servicio se necesita contar con insumos kinésicos para la protección personal contra el COVID-19, además de otros costos variables: Marketing Digital/Directo y combustible para los traslados. Estos tres ítems tienen un costo variable anual estimado de \$6.468.000 para el primer año.

COSTOS VARIABLES TOTALES	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Insumos kinésicos	\$ 3.168.000	\$ 3.326.400	\$ 3.492.720	\$ 3.667.356	\$ 3.850.724
Marketing	\$ 1.320.000	\$ 1.386.000	\$ 1.455.300	\$ 1.528.065	\$ 1.604.468
Combustible	\$ 1.980.000	\$ 2.079.000	\$ 2.182.950	\$ 2.292.098	\$ 2.406.702
<b>Total</b>	<b>\$ 6.468.000</b>	<b>\$ 6.791.400</b>	<b>\$ 7.130.970</b>	<b>\$ 7.487.519</b>	<b>\$ 7.861.894</b>

Considerando el volumen anual de atenciones, al calcular el costo variable unitario encontramos un resultado de \$4.900 por paciente para el primer año:

Costo Variable unitario	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Número de Atenciones	1.320	1.386	1.455	1.528	1.604
Insumos kinésicos	\$ 2.400	\$ 2.520	\$ 2.646	\$ 2.778	\$ 2.917
Marketing	\$ 1.000	\$ 1.050	\$ 1.103	\$ 1.158	\$ 1.216
Combustible	\$ 1.500	\$ 1.575	\$ 1.654	\$ 1.736	\$ 1.823
<b>Total</b>	<b>\$ 4.900</b>	<b>\$ 5.145</b>	<b>\$ 5.402</b>	<b>\$ 5.672</b>	<b>\$ 5.956</b>

## 7. Comparación costo-beneficio

### Flujo de caja sin proyecto

Debido a que el CESFAM no cuenta con un kinesiólogo para la prestación de este servicio, no existe flujo de caja asociado (costos fijos y variables no aplican). El único costo actual para el CESFAM es Telefonía/Internet, el cual, está considerado en otro flujo de servicio vigente.

Flujo sin proyecto	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Ingresos totales						
(-) Costos fijos						
(-) Costos variables						
<b>Sub total costos</b>						
(-) Depreciación						
Utilidad antes de impuestos						
(-) Impuestos						
<b>Utilidad neta</b>						
(+) Depreciación						
Inversión (activos)	\$ -					
Capital de trabajo	\$ -					
Recuperación capital de trabajo						
<b>Flujo de Caja</b>	<b>\$ -</b>					

### Flujo de caja con proyecto

La siguiente tabla, refleja el flujo de caja del proyecto estimado a 5 años, entregando ganancias desde el año 1, en base a la cantidad de atenciones. Es importante señalar, que el proyecto al realizarse en una entidad municipal, no se aplica impuesto a la renta.

Flujo de Caja	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Ingresos totales		\$ 20.700.000	\$ 22.821.750	\$ 25.160.979	\$ 27.739.980	\$ 30.583.328
(-) Costos fijos		\$ 12.480.000	\$ 13.104.000	\$ 13.759.200	\$ 14.447.160	\$ 15.169.518
(-) Costos variables		\$ 6.468.000	\$ 7.130.970	\$ 7.861.894	\$ 8.667.739	\$ 9.556.182
Sub total costos		\$ 18.948.000	\$ 20.234.970	\$ 21.621.094	\$ 23.114.899	\$ 24.725.700
(-) Depreciación		\$ 474.286	\$ 474.286	\$ 474.286	\$ 474.286	\$ 474.286
Utilidad antes de impuestos		\$ 1.277.714	\$ 2.112.494	\$ 3.065.599	\$ 4.150.795	\$ 5.383.342
(-) Impuestos		\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Utilidad neta		\$ 1.277.714	\$ 2.112.494	\$ 3.065.599	\$ 4.150.795	\$ 5.383.342
(+) Depreciación		\$ 474.286	\$ 474.286	\$ 474.286	\$ 474.286	\$ 474.286
Inversión (activos)	\$ 6.420.000					
Capital de trabajo	\$ 1.557.370	\$ 105.778	\$ 113.928	\$ 122.778	\$ 132.395	
Recuperación capital de trabajo						-\$ 2.032.249
Flujo de Caja	-\$ 7.977.370	\$ 1.646.222	\$ 2.472.852	\$ 3.417.107	\$ 4.492.687	\$ 7.889.877

### Flujo de caja marginal

Por último el flujo de caja marginal corresponde al mismo flujo de caja con proyecto, ya que al no existir un proyecto de este rubro anteriormente en el CESFAM, no hay un flujo de caja de comparación. Es importante mencionar que emplear este programa en el CESFAM puede ser más efectivo, logrando como resultado disminuir las atenciones por paciente a futuro.

### 8. Indicadores económicos

El valor actual neto (V.A.N.) es un indicador económico que corresponde a la diferencia entre el dinero que ingresa a una empresa y el monto que se invierte; su objetivo es conocer si el proyecto es realmente beneficioso, cuando  $VAN < 0$  el proyecto generará pérdidas, cuando  $VAN = 0$  el proyecto no genera beneficios ni pérdidas, en cambio cuando el  $VAN > 0$  como en el caso de nuestro proyecto se puede entender que los flujos de cajas durante los primeros 5 años, generarán beneficios.

Por otro lado, la Tasa interna de retorno (T.I.R.) es un indicador de rentabilidad que nos ayuda a decidir si llevar a cabo o no un proyecto, su cálculo permite comparar el valor actual de los gastos con los ingresos que se han proyectado para más adelante.



VAN (25%)	\$ 1.097.351
VAN (30%)	\$ 5.519
VAN (35%)	-\$ 900.090
TIR	30%

Para este proyecto, la T.I.R. es 30%, arrojando un VAN positivo de \$5.519, lo que nos indica que financieramente este proyecto es viable.

### 9. Análisis del punto de equilibrio

El análisis del punto de equilibrio se calcula en base al volumen de atenciones necesarios para cubrir el dinero total invertido en el proyecto, el cual es de 1.158 atenciones anuales, para cada uno de los 5 años. Este número se mantiene parejo, debido a que el proyecto considera un crecimiento estimado de 5% anual.

En relación al precio de equilibrio nos entrega un precio de equilibrio para cada año del proyecto en ejecución:

Punto de equilibrio	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Precio punto de eq.	\$ 14.355	\$ 14.600	\$ 14.857	\$ 15.127	\$ 15.411
Cantidad	1158	1158	1158	1158	1158

## **V) CONCLUSIONES**

En relación a lo expuesto en el presente proyecto se destaca la importancia de generar un “Programa de Intervención de Atención Temprana para lactantes de 28 días a 5 años nacidos de pretérmino en la Provincia de Talagante” la relevancia de aquello es la realización de estrategias tanto de prevención, educación para padres con rehabilitación y habilitación del niño, las que van a permitir el correcto desarrollo sensorio motriz del lactante.

Por medio del Programa de atención temprana más un equipo transdisciplinario se busca una propuesta de participación activa dentro de la intervención Primaria para producir beneficios a largo plazo para el recién nacido pretérmino, es decir facilitar estrategias sensoriomotrices óptimas para el autoconocimiento, autocontrol, el logro de actividades para interpretar lo que les rodea y así disminuir complicaciones futuras y aumentar su calidad de vida. Además el equipo y programa no solo busca mejorar la calidad de vida del niño, si no también educar y orientar a las familias para poder conocer las señales de alerta y tratar y conocer las alteraciones del neurodesarrollo presentes en el lactante.

Este programa tiene como finalidad incidir lo más pronto posible sobre el niño, la familia y el entorno. La intervención de atención temprana posibilita ganancias significativas en el dominio de la motricidad, desarrollo del lenguaje y en manejo de habilidades socioemocionales del niño.

Es esencial destacar el rol que cumplen los kinesiólogos con respecto a la estimulación temprana, al ser profesionales especializados en el movimiento humano y comportamiento psicomotor, se dispone de un enfoque individualizado y garantizado según las necesidades de cada niño. Durante todo el proceso el profesional realiza una evaluación continua apoyándose de diversos test con el

objetivo de conocer la eficacia de la terapia facilitando la adquisición de habilidades que permitan el mayor grado de autonomía personal e integración social a futuro.

SOLO USO ACADÉMICO

## VI) BIBLIOGRÁFICAS

1. MINSAL. (2010). *Guía de Práctica Clínica AUGE*. Ministerio de salud  
Recuperado de:  
<https://diprece.minsal.cl/le-informamos/auge/acceso-guias-clinicas/guias-clinicas-desarrolladas-utilizando-manual-metodologico/prevencion-del-parto-prematuro/descripcion-y-epidemiologia>
2. Herrera, L. (2019). Ambientes enriquecidos para la primera infancia. Sistematización de una experiencia pedagógica. Universidad Distrital Francisco José de Caldas, Recuperado de:  
<https://repository.udistrital.edu.co/bitstream/handle/11349/22702/HerreraLuzAngely2019.pdf;jsessionid=EA4E5ED3EF39018631C0B0592FC8A779?sequence=1>
3. CKCH (abril 22, 2020). *Guía práctica de telerehabilitación para kinesiólogos*. Colegio de Kinesiólogos de Chile Recuperado de:  
<http://www.ckch.cl/wp-content/uploads/2020/04/Gui%CC%81a-TeleRehabilitacio%CC%81n-Colkine-20202-V1-final-1.pdf>
4. Millar, P., Navarro, J., Martella, D. & Gallardo, C. (2018). *Prevalencia de alteraciones del neurodesarrollo motriz en niños prematuros sin diagnóstico de parálisis cerebral*. *Fisioterapia*, [online], Recuperado de:  
<https://sci-hub.se/https://doi.org/10.1016/j.ft.2018.10.001>
5. Organización Mundial de la Salud. (2014). *Estadísticas Sanitarias Mundiales 2014*. Organización Mundial De La Salud, Recuperado de:  
<http://www.who.int/gho>
6. Chile, Subsecretaría de Desarrollo Regional y Administrativo (2021). *Provincia de Talagante Subdere*. Recuperado de:  
<http://www.subdere.gov.cl/divisi%C3%B3n-administrativa-de-chile/gobierno-regional-metropolitano-de-santiago/provincia-de-talagante>

7. Izaguirre Sotomayor, M.I (2019) *Test de Desarrollo Psicomotor 2 a 5 años TEPSI*. Lima, Perú. Recuperado de:  
[https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/342585/TEPSI\\_\\_Test\\_de\\_de\\_sarrollo\\_psicomotor.\\_Dos\\_a\\_cinco\\_a%C3%B1os\\_20190716-19467-rnxsnn.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/342585/TEPSI__Test_de_de_sarrollo_psicomotor._Dos_a_cinco_a%C3%B1os_20190716-19467-rnxsnn.pdf)
8. Chile, Ministerio de Salud. (2014). *Fondo de Intervenciones de Apoyo al Desarrollo Infantil*. Recuperado de: <https://www.minsal.cl/>
9. Brookes. H.P (2009). *ASQ Ages & Stages Questionnaires* Recuperado de: <https://agesandstages.com/>
10. Solis. F., Rodríguez. M., Moraga. A. & San Martín. P (2017). *Escala de la Calidad del Desempeño Sensoriomotor de bebés de 2 a 15 meses de edad*. *Rehabilitación Integral*, 12, 93 - 102.
11. bcn.cl. 2021. *Reportes Estadísticos 2017 de Talagante Biblioteca del Congreso Nacional de Chile*. Recuperado de:  
<[https://www.bcn.cl/siit/reportescomunales/comunas\\_v.html?anno=2017&idcom=13601](https://www.bcn.cl/siit/reportescomunales/comunas_v.html?anno=2017&idcom=13601)>
12. bcn.cl. 2021. *Reportes Estadísticos 2017 de Isla de Maipo Biblioteca del Congreso Nacional de Chile*. Recuperado de:  
<[https://www.bcn.cl/siit/reportescomunales/comunas\\_v.html?anno=2017&idcom=13603](https://www.bcn.cl/siit/reportescomunales/comunas_v.html?anno=2017&idcom=13603)>.
13. bcn.cl. 2021. *Reportes Estadísticos 2020 de El Monte Biblioteca del Congreso Nacional de Chile*. Recuperado de:  
<[https://www.bcn.cl/siit/reportescomunales/comunas\\_v.html?anno=2020&idcom=13602](https://www.bcn.cl/siit/reportescomunales/comunas_v.html?anno=2020&idcom=13602)>.
14. bcn.cl. 2021. *Reportes Estadísticos 2020 de Peñaflor Biblioteca del Congreso Nacional de Chile*. Recuperado de:  
<<https://www.bcn.cl/siit/reportescomunales/reporpdf.html?anno=2020&idcom=13605>>

15. bcn.cl. 2021. *Reportes Estadísticos 2020 de Padre Hurtado Biblioteca del Congreso Nacional de Chile*. Recuperado de:  
<<https://www.bcn.cl/siit/reportescomunales/reporpdf.html?anno=2020&idcom=13604>>
16. Hernández K. (2016). *La estimulación: Evolución y beneficios*. UNICAES editores. Santa Ana, El Salvador. Recuperado de : prenatal  
<http://repositoriounicaes.catolica.edu.sv/handle/123456789/170>
17. Villanueva A. (2008). *Perfil epidemiológico del parto prematuro*. Ginecología Obstetricia México. Medigraphic recuperado de:  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2008/gom089h.pdf>
18. Salinas. H., Albornoz A. & Erazo M. (2006). *Impacto económico de la prematuridad y las malformaciones congénitas sobre el costo de atención neonatal*. Recuperado de:  
[https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262006000400003](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262006000400003)
19. Centro integral de salud para la mujer, bebe y niño. 2021. *Estimulación Temprana*. Recuperado de  
<https://babymed.cl/servicios/bebe-y-nino/estimulacion-temprana/>
20. Instituto nacional de rehabilitación Pedro Aguirre Cerda. 2021. *Programa de atención temprana especial en rehabilitación*. Recuperado de:  
<http://www.inrpac.cl/programas/atencion-temprana-2/>
21. Banco integrado de programas sociales y no sociales. 2021. *Atención temprana*. Recuperado de:  
<https://programassociales.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/programas/57963/2020/3>
22. Centro UC Síndrome de Down. 2021. *Programa de atención temprana*. Recuperado de:

<http://www.centroucdown.uc.cl/servicio-apoyo-salud/programa-de-atencion-temprana>

23. Goldenberg RL., Culhane JF., Iams JD. & Romero R. *Epidemiology and causes of preterm birth*. Lancet 2008; 371:75-84.
24. [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0370-41062005000600006&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0370-41062005000600006&script=sci_arttext)
25. *Kinesiología - Universidad Mayor*. (s/f). Umayor.cl. Recuperado el 12 de septiembre de 2021, de <https://www.umayor.cl/um/carreras/kinesiologia-santiago/10000>
26. *Terapia Ocupacional - Universidad Mayor*. (s/f). Umayor.cl. Recuperado el 12 de septiembre de 2021, de <https://www.umayor.cl/um/carreras/terapia-ocupacional-santiago/10000>
27. *Fonoaudiología - Universidad Mayor*. (s/f). Umayor.cl. Recuperado el 12 de septiembre de 2021, de <https://www.umayor.cl/um/carreras/fonoaudiologia-temuco/10000>
28. Pastor, J. (2015, octubre 10). ¿Cuál es la duración media de un coche? Pruebaderuta.com. <https://www.pruebaderuta.com/cuanto-dura-un-coche.php>
29. *Suzuki Chile • Way Of Life! • Suzuki Chile*. (s/f). Suzuki.cl. Recuperado el 24 de octubre de 2021, de <https://www.suzuki.cl/cotizacion?ids=1008>

## VII) ANEXOS

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

10.2 Encuestas (si corresponde).

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

- EEDP: Escala de evaluación del desarrollo psicomotor de 0 a 2 años  
<https://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2015/11/EEDP.pdf>
- TEPSI: Test de desarrollo psicomotor  
<https://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2015/11/Formulario-TEPSI.pdf>