



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

Proyecto de Intervención Kinésica

“KINE BABIES AND KIDS”

Proyecto de Título conducente al Título
Profesional de Kinesiólogo

Javiera Stefania Concha Covarrubias

Profesor tutor
Ana Cristina Castro

Santiago, Chile

2023

Dedicatoria

Yo Javiera stefania Concha Covarrubias , agradezco haber elegido esta hermosa carrera , a veces muy poco valorada pero con unas ganas de ayudar a los demás increíble , doy gracias a mis profesores que me formaron , que me enseñaron y guiaron estos 5 arduos años , en especial doy gracias a la Profesora Ana Cristina Castro por enseñarme su área con tanta pasión y profesionalismo , que hizo enamorarme de la neurorrehabilitación kinésica , gracias por apoyar y guiarme en todo este año de proyecto de titulo que tuvo bajos y altos pero que logramos llevar acabo mi idea en conjunto .

Además dedico mis 5 años de pregrado a mis padres que me enseñaron valores, humildad y ganas de salir adelante, porque él quiere siempre puede, siempre va a encontrar alguna forma de hacerlo, también doy gracias a todas las personas que me apoyaron y me dieron una palabra de aliento cuando lo necesitaba y finalizo este gran logro dándome gracias a mí, por mi perseverancia , por mi resiliencia y por haber elegido el camino correcto .

ÍNDICE

CONTENIDO	PÁGINA
I) RESUMEN Y DESCRIPTORES	5
II) INTRODUCCIÓN	6
III) MARCO TEÓRICO	7
III.1) Planteamiento del problema.....	7
III.2) Desarrollo del Proyecto	9
III.3) Modelos de sustentabilidad del proyecto	11
3.1 Valor o beneficio	11
3.2 Tipo de financiamiento	12
III.4) DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO	13
4.1 Objetivo general	14
4.2 Objetivos específicos	14
4.3 Flujograma	15
4.4 Modo de intervención.....	15
4.5 Planificación de la intervención	16
4.6 Medidas de resultado de la intervención	17
4.7 Indicadores de calidad	18
4.8 Rol/Valor del kinesiólogo en la intervención	18
4.9 Equipo de trabajo	19
4.10 Estructura de la organización	19
4.11 Condiciones sanitarias generales	19
III.5) MODELO DE NEGOCIOS	20
5.1 Como funciona el modelo del proyecto: Carta Gantt.....	20
5.2 Como funciona el modelo del proyecto: Modelo Canvas.....	21
5.3 Propuesta de valor	21
5.4 Mercado objetivo	22

5.5 Flujo de ingresos	22
5.6 Estructura de costos	23
III.6) ANÁLISIS ESTRATÉGICO.....	23
6.1 FODA	24
6.2 Estrategias de mercado	24
6.3 Ventajas competitivas de nuestro modelo de intervención.....	25
III.7) EVALUACIÓN ECONÓMICA.....	25
7.1 inversión	25
7.2 Modelo de sustentabilidad del proyecto	26
7.3 Costos fijos	26
7.4 Costos variables	27
7.5 Consolidados de aportes	28
IV) CONCLUSIONES	28
V) BIBLIOGRAFÍA	29

SOLO USO ACADÉMICO

I) RESUMEN

Este proyecto expone la importancia de que los niños de la primera infancia con alguna condición neurológica tengan acceso a un Programa de salud de Neurorehabilitación kinésica cercano a sus hogares, no tan solo para brindarle intervención a estos usuarios, sino que también para mejorar la calidad de vida de los padres o cuidadores y por sobre todo disminuir el rezago o retraso en el desarrollo de los niños.

Que, según los datos epidemiológicos del Ministerio de Salud de Chile, el rezago y el retraso en el desarrollo de los niños es un problema de salud pública desde el 2017.

Y que en este escrito se evidencia una Comuna en particular que no posee centros de salud público enfocado a la primera infancia, que brinde intervención neuro kinésica, originando diversas consecuencias negativas para la calidad de vida de los usuarios como de las familias.

Por lo que da paso a la oportunidad de crear el Programa “Kine babies and kids”, siendo accesible económicamente para todas las familias y niños, cercano a los hogares, contemplando charlas educativas y una red social con contenido continuo para el apoyo de las cuidadores o familias.

Finalmente se realizó un exhaustivo e integra evaluación económica para evidenciar su viabilidad, la cual resulto ser positivo y viable el proyecto, aun con riesgos relativos de mantenerse en el tiempo, pero con las buenas gestiones por parte del Programa disminuirían y mejorarían tras su implementación.

DESCRIPTORES

Neurorehabilitación Kinésico infantil – Rezago y retraso del desarrollo – Intervención neuro kinésica.

II) INTRODUCCIÓN

El rezago y retraso en el desarrollo funcional de los niños con alguna condición neurológica es de vital importancia evaluarla e intervenir en ello, no tan solo por algún objetivo de participación que se llegue en común acuerdo con los padres, sino que también para aumentar la funcionalidad y la calidad de vida acorde a la edad del niño.

Para contextualizarlos el rezago corresponde a que el niño no es capaz de realizar todas las funciones correspondientes a su edad y el retraso se le denomina a que no logra los hitos motores de su edad ni los hitos motores de los años o meses anteriores. Al año 2016-2017 se llevó a cabo una encuesta por el Ministerio de salud de Chile, el cual concluyo que el rezago era un problema de Salud pública y que corresponde a una condición de distribución desigual en la sociedad según nivel socioeconómico.

Por lo que hoy en día existen pocos centros públicos con neurorrehabilitación kinésica y Quilicura es una de las Comunas en las que no existe ningún centro público para la primera infancia con intervención neuro kinésica , ocasionando que la mayoría de los padres o cuidadores tengan que viajar en transporte publico más 2 horas para llegar a un centro de salud que les brinde atención kinésica , sin mencionar las incomodidades de los viajes , del dinero que deben desembolsar mensualmente o de la mala calidad de vida que pueden tener estas familias .

Por lo cual mi proyecto busca brindarles una oportunidad de intervención neuro kinésica a la primera infancia de esta Comuna, permitiéndoles cercanía, apoyo continuo, charlas educativas, derivación a los profesionales de sus centros de salud, mejorar la calidad de vida de las familias y una adherencia efectiva a sus terapias kinésicas.

III) MARCO TEÓRICO

III.1) Planteamiento del problema

El origen de la idea del proyecto tiene como causa principal, los escasos centros (BCN, 2023), de salud pública ubicados en la Comuna de Quilicura que disponen de intervención neuro kinesiológica, para niños de la primera infancia con rezago o retraso en su desarrollo neuromotor. Causando que los niños y sus familias tengan que acudir fuera de la Comuna para asistir a sus terapias kinésicas.

Se le denomina retraso al niño que no logra los hitos motores correspondiente a su edad ni los hitos de los años anteriores, y rezago a aquellos niños que no son capaces de realizar todas las funciones que corresponden a su edad (Ministerio de Salud, 2017).

A causa de los escasos centros es que se originan múltiples consecuencias negativas, afectando directamente en la calidad de vida de los usuarios y sus familias. Principalmente en la afección emocional por causa del elevado gasto económico que deben desembolsar los padres o cuidadores de manera mensual, para lograr transportarse a los centros de salud que se encuentran apartados de la Comuna de Quilicura, a ello se suma los extensos recorridos que deben realizar, con un promedio 2 horas en hora punta y 1 hora y media cuando hay menor flujo vehicular (Instituto Nacional de estadísticas de Chile 2018). Además de las incomodidades que pueden ocasionar estos constantes traslados.

Actualmente lo que se desarrolla en la Comuna de Quilicura son salas de estimulación temprana a cargo de Parvularias, que atienden a niños hasta los 2 años y en ellas realizan actividades grupales educativas para reforzar el desarrollo infantil (Chile CRECE CONTIGO, 2018). Y las salas de rehabilitación en base comunitaria que atienden a usuarios de diferentes edades en situación de

discapacidad con patologías osteomusculares con un enfoque musculoesquelético (Ministerio De Salud).

Por lo que se necesita crear el Programa “KINE BABIES AND KIDS” con el fin de mejorar la calidad de vida de las familias y niños, brindándoles intervención Neuro kinésica cercana a sus hogares, con tiempos cortos de traslados y con kinesiólogos especializados en Neurorrehabilitación pediátrica.

Aquí la importancia de los indicadores expuestos en la encuesta realizada por el Ministerio de Salud de desarrollo funcional infantil del 2016-2017, que concluye que el rezago infantil es un problema en la Salud pública considerando como objetivo principal, reforzar y mejorar los planes para las condiciones de vida y desarrollo de la población infantil en Chile. (Subsecretaría de Salud Pública Departamento de Epidemiología 2017).

Pero debido a que no se han descrito estadísticas epidemiológicas actualizados sobre el desarrollo funcional infantil en Chile, producto la pandemia por COVID19 es que se puede inferir que hay un aumento del rezago y retraso en niños, ya que por consecuencia del COVID aumentaron ciertos síntomas neurológicos. (Sandra C. Schult-Montoya, 2021)

El Ministerio de Salud a nivel nacional realizó encuesta que cuantifica la prevalencia de sospecha de rezago y retraso funcional de los niños del país. Esta encuesta se aplicó a las familias de niños entre 0 a 4 años en el año 2016 -2017 en una población infantil total de 1.092.388.(Subsecretaría de Salud Pública, Departamento de Epidemiología, 2017).

Los datos estadísticos de los niños con rezago son de un 17,9%, niñas de 18,8% y los niños con retraso es de 14,4% y niñas 5.0%. En la región Metropolitana el 20,4% de los niños poseen rezago y 8,4% poseen retraso.

Se concluye que el rezago infantil en Chile sigue siendo un problema de salud pública y se deben fortalecer los programas públicos nacionales. (Subsecretaría de Salud Pública, Departamento de Epidemiología, 2017).

Para cuantificar el impacto de forma cualitativa el Programa “Kine babies and kids”, realizará un convenio con la Municipalidad de Quilicura con el fin de publicar en las redes sociales de esta Comuna la escala FEIQoL, que evaluará la calidad de vida de las familias de los niños con rezago o retraso en su desarrollo. (García-Grau, 2022)

III.2) Desarrollo del Proyecto

El Programa " KINE BABIES AND KIDS" se ubicará en la Comuna de Quilicura en la región Metropolitana y se desarrollará en un centro vecinal brindado por la junta de vecinos del sector de Santa Luisa, este espacio estará ambientado con los implementos necesarios para atender a los usuarios de la primera infancia.

El quehacer kinésico es de vital importancia en los primeros 6 años de vida ya que el cerebro aún está en un proceso de maduración debido a la plasticidad neuronal (Roa, 2012). Pero debido a la alteración Neurológica que pueda tener el niño es que se ve alterado esta maduración, he aquí el rol del kinesiólogo ya que por medio del modelo del Neurodesarrollo y a la teoría sistémica dinámica (Cano-de-la-Cuerda, 2015) es que se generarán nuevas sinapsis neuronales (Ángela Cuervo Martínez*, 2010), para el desarrollo del aprendizaje motor y el aumento de la funcionalidad acorde a la edad del usuario.

Por lo que cada sesión kinésica será de 1 hora en la que padres en todo momento estarán presentes, permitiendo así, que el profesional eduque continuamente a las familias sobre los diferentes cambios que se van logrando en las diversas

actividades que se realizarán, y de las nuevas experiencias de movimiento que van adquiriendo los niños en distintos ambientes por medio del juego.

Este proceso comprenderá de 4 etapas diferentes; la primera etapa consistirá en la incorporación del usuario con su familia al centro vecinal, donde inicialmente el kinesiólogo realizará la entrevista, en la cual se llevará a cabo la recopilación de los datos relevantes, revisión de informes previos, revisión de exámenes y los objetivos de los usuarios y padres con la intervención kinésica.

Segunda etapa; se observará el comportamiento espontáneo que tenga el niño en diferentes ambientes, evitando el contacto con las manos y la provocación de respuesta inicialmente.

La tercera etapa consistirá en facilitar respuestas por medio del manejo directo en un ambiente lúdico para el niño, de manera que el profesional observe y evalúe los cambios del control motor que realiza el usuario. Adicionalmente se llevarán a cabo 2 escalas de evaluación estandarizadas objetivables, la escala AQS-3 que mide 5 áreas; comunicación, motricidad gruesa y fina, socio-individual y resolución de problemas” (Dra. Ana M. Romero Otalvaro), esta evaluación será contestada por los padres o cuidadores (National institute for early education research 2009). Y en usuarios sobre los 3 años se aplicará una evaluación entregada por el Programa “Chile crece contigo” llamada “TEPSI”, que evalúa el desarrollo psicomotor en tres áreas: coordinación, lenguaje y motricidad (Test de desarrollo psicomotor TEPSI).

En la cuarta etapa; se realizará el análisis de la evaluación con su respectivo informe y se redactará el diagnóstico kinésico en base a la CIF. Posteriormente en una reunión junto a la familia se hará entrega de una copia del informe y se llegará a un consenso sobre el objetivo de participación.

En conjunto con lo mencionado anteriormente, la frecuencia de las sesiones kinésicas dependerá del resultado de las 2 escalas descritas, además, las reevaluaciones con la escala TEPSI serán semestrales y con el AQS-3 se les solicitará a los padres que las contesten todos los meses, independiente si el niño posee retraso o rezago en su desarrollo sensorio motor.

En caso de que durante el proceso de rehabilitación se pesquise que el niño posee alguna alteración en otra área se derivará a los profesionales del CESFAM en el que se encuentre inscrito.

Dentro de la Comuna de Quilicura, los competidores directos son; salas de Rehabilitación en base Comunitaria (RBC) de las cuales hay 3 dentro de la Comuna y el público objetivo son personas de todas las edades en situación de discapacidad y con patología de origen neuromuscular.

También existe la sala de estimulación del Programa “CHILE CRECE CONTIGO” a cargo de parvularias y asistentes sociales, las que realizan actividades educativas para fortalecer diversos aspectos en el desarrollo infantil de los niños con retraso o rezago. (Municipalidad de Quilicura, 2023)

Y por último los 2 competidores indirectos son la Teletón, que recibe usuarios de todo Chile con terapias acotadas durante el año e INRPAC que son encargados de recibir a niños de todo Chile, que necesiten intervención de salud y el único requisito para ser atendidos es que estén inscritos en la salud pública y derivados por el médico.

III.3) Modelos de sustentabilidad del proyecto

3.1 Valor o beneficio

El programa "KINE BABIES AND KIDS" pretende entregar intervención Neuro kinésica individualizada, personalizada y con un tiempo mayor de atención de lo que actualmente existe en la Comuna.

El Programa trabajará con un enfoque biopsicosocial y la atención estará a cargo de Kinesiólogos especializados en neurorrehabilitación pediátrica, además, estará cerca de los hogares de todas las familias que necesiten atención, permitiendo disminuir los tiempos de transporte y los gastos monetarios para las familias.

Beneficiando directamente los padres y niños, ya que permitirá disminuir las inasistencias a sus terapias kinésicas y con ello un aumento en la adherencia al tratamiento.

Finalmente, el Programa contempla charlas educativas y una red social con contenido continuo para el apoyo a los padres.

La iniciativa de este Programa será un emprendimiento público ya que se atenderá la población infantil de la primera infancia, que posea una condición neurológica con rezago o retraso en su desarrollo.

Para poder ser atendido tendrá que estar actualizada su ficha de registro social e inscrita en alguna entidad de salud (Fonasa o ISAPRE).

Actualmente dentro de la Comuna solo existen 3 centros de salud pública con un enfoque musculoesquelético o salas grupales de estimulación para reforzar el desarrollo infantil.

Dejando en evidencia la vulnerabilidad social de las familias y niños que por qué falta de un Programa de Salud que les brinde intervención kinésica Neurológica,

dentro de la Comuna de Quilicura deben trasladarse fuera de esta y hacer un gasto extra en locomoción para así poder recibir la atención Kinésica adecuada.

3.2 Tipo de financiamiento

Se accede al financiamiento por medio de la MUNICIPALIDAD de Quilicura, a través de “Subvenciones y Fondos concursables 2023 “(Municipalidad de Quilicura, 2023).

El fondo tiene como nombre “FONDEVE” (Fondo de desarrollo vecinal), el tipo de proyecto es de equipamiento e implementación el cual posee un monto máximo a postular de \$2.500.000.

Los requisitos son contar con personalidad Jurídica, con antigüedad de 6 meses, directiva vigente, la organización debe contar con RUT emitido por el SII y no tener rendiciones pendientes.

Por lo que la estructura societaria del Programa será la Junta de vecinos Santa Luisa de Quilicura, la que estará encargada de postular al “FONDEVE” y la que podrá postular hasta el 05-05-2023.

La orden médica la entregará un centro público o privado.

FONASA A; la MUNICIPALIDAD financiará 112 bonos de atención mensualmente durante los primeros 2 años, el valor de cada sesión será de \$30.000.

FONASA B, C Y D las familias deberán comprar el bono en esta entidad por un valor de \$7.000 pero a FONASA será cobrado un monto de \$30.000.

ISAPRE; la sesión tendrá un valor de \$35.000 y las familias podrán hacer su reembolso en esta entidad según su plan de salud.

III.4) Descripción del Proyecto

El plan de intervención se basará en el modelo del neurodesarrollo, se iniciará con una entrevista, para luego observar el comportamiento espontáneo que tiene el niño y se ejecutarán 2 escalas que medirán objetivamente diferentes áreas del desarrollo del niño.

En la intervención se estará evaluando continuamente el control motor que adquiere el usuario cuando se realiza la provocación de respuesta y la facilitación de respuesta por medio del juego.

La frecuencia de reevaluación será de manera semestral con el TEPSI y ASQ-3 implicará que los padres la contesten todos los meses.

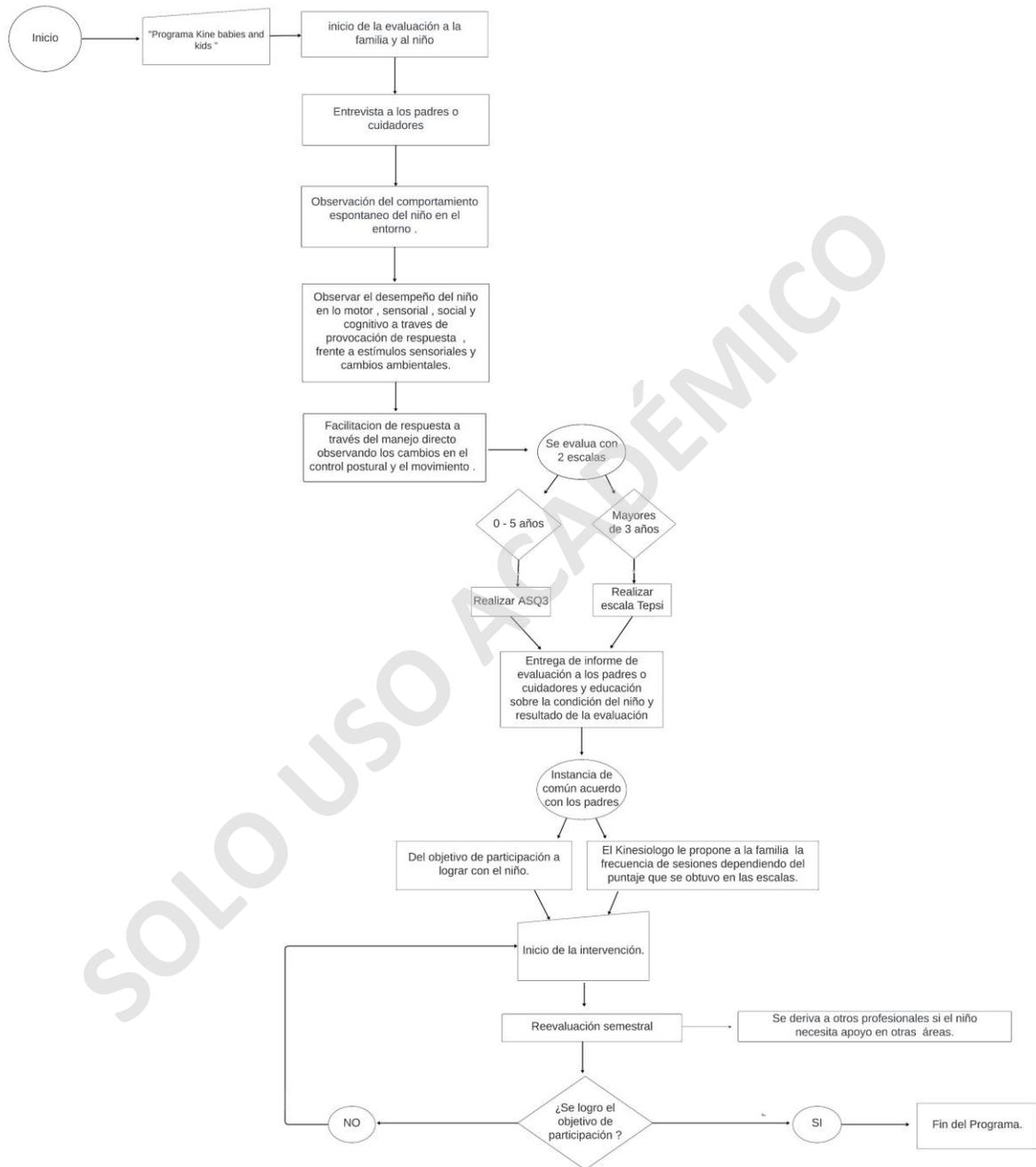
4.1 Objetivo general

crear un Programa de intervención kinésica neurológica, que otorgará intervención a niños de la primera infancia con retraso y rezago de la Comuna de Quilicura, con la finalidad de favorecer su funcionalidad sensorio motor acorde a la participación del usuario.

4.2 Objetivos específicos

1. Evaluar al usuario mediante el modelo del Neurodesarrollo (NDT) y la CIF.
2. Realizar intervención Kinésica para cada niño de forma personalizada e individualizada, mediante el modelo del Neurodesarrollo (NDT).
3. Educar constantemente a los padres o cuidadores sobre la condición del niño, los avances y las intervenciones que se irán realizando.

4.3 Flujoograma



4.4 Modo de intervención

Debido al rezago o retraso en el desarrollo funcional del niño causado por una condición de salud Neurológica adquirida o genética, y entendiendo que las características y el comportamiento de estas, es diferente en cada uno de los usuarios, es que el modo de intervención será personalizado e individualizado para cada uno de los niños.

4.5 Planificación de la intervención

Los aspectos relevantes en la intervención Neuro kinesiológica, será realizar una evaluación individualizada y personalizada para cada niño bajo el modelo de la CIF, permitiendo ejecutar un claro diagnóstico kinésico y su principal objetivo de participación en común acuerdo con las familias.

En la intervención el profesional iniciará con sus manos un manejo directo sobre el niño, para facilitar y guiar el movimiento en las actividades, para luego progresar al movimiento autoiniciado por el usuario, en la que se deberá lograr por medio del juego o una actividad motivante para el usuario modificando continuamente los ambientes.

Es por este motivo, lo fundamental del apoyo y la comunicación de los padres o cuidadores con el profesional a cargo de la intervención kinésica, ya que ellos son los que están mayor parte del tiempo con sus hijos y saben los gustos y preferencias de los juegos o actividades, las que serán de gran ayuda para formar una sesión llamativa para el niño.

4.6 Medidas de resultado de la intervención

La metodología de los resultados de la intervención se llevará a cabo a través de 2 escalas estandarizadas que medirán la funcionalidad del niño en diferentes áreas, las cuales serán aplicadas en la primera evaluación y permitiendo reevaluar con

las mismas escalas, cada 6 meses con TEPSI y el ASQ-3 todos los meses contestados por los padres, para así medir de manera objetiva las progresiones de cada niño.

4.7 INDICADORES DE CALIDAD

Objetivo Específico	Mecanismo de control (medida de resultado)	Indicador de calidad
<p>Evaluar al usuario mediante el modelo del Neurodesarrollo (NDT) y la CIF.</p>	<p>Entrevista a los padres o cuidadores mediante el modelo de la CIF.</p> <p>Evaluación con las escalas estandarizadas del desarrollo según el rango etario que posee el niño.</p> <p>Análisis desde los componentes del movimiento y estrategias sensorio-motrices.</p>	<p>98% de los padres o cuidadores asisten a la entrevista con el profesional.</p> <p>Se logra evaluar un 95% de los niños con las escalas estandarizadas, obteniendo de resultado si posee rezago o retraso en su desarrollo.</p> <p>Se logra analizar a un 95% de los niños, sus componentes del movimiento y estrategias motrices.</p>

<p>Realizar intervención Kinésica para cada niño de forma personalizada e individualizada, mediante el modelo del Neurodesarrollo (NDT).</p>	<p>A través de las estrategias del hands on o manejo directo por parte del Kinesiólogo. Y por el aprendizaje motor por medio de la practica activa en actividades o juegos funcionales.</p>	<p>Un 90% de los niños asisten a sus terapias kinésicas en el Programa. Un 80% de los niños que se atienden en el Programa, logro su objetivo de participación.</p>
<p>3.Educar continuamente a los padres o cuidadores.</p>	<p>Realizar charlas educativas a los padres o cuidadores sobre la condición de salud del niño, los avances e intervenciones que se irán realizando. Por medio de una encuesta breve para los padres o cuidadores se medirá el comprendido en cada charla.</p>	<p>85% de los padres asistieron a las charlas educativas. el 90% de las familias comprenden la información que se entrega en las charlas educativas.</p>

4.8 Rol/valor del Kinesiólogo en la intervención

El rol del kinesiólogo es fundamental en la intervención del niño con retraso o rezago en su desarrollo, ya que es el profesional más competente en el dominio de las estrategias del movimiento y del desarrollo sensorio motriz, pudiendo realizar una intervención personalizada e individualizada, logrando desarrollar un diagnóstico y una prognosis clara.

Con el fin de estimular nuevas habilidades motoras en base al contexto de cada niño, aumentando progresivamente su funcionalidad en los diversos ambientes lo más independiente posible y mejorando su salud física.

4.9 Equipo de trabajo

El equipo de trabajo se compone de 2 Kinesiólogos con estudios en Neuro rehabilitación pediátrica y neonatal los cuales se harán cargo de la intervención de los pacientes, de la evolución en fichas clínicas electrónicas y de las charlas educativas para las familias, además, un director del Programa que se hará cargo del análisis financiero, recursos humanos, planificación, ejecución de estrategias de ventas y marketing.

4.10 Estructura de la organización

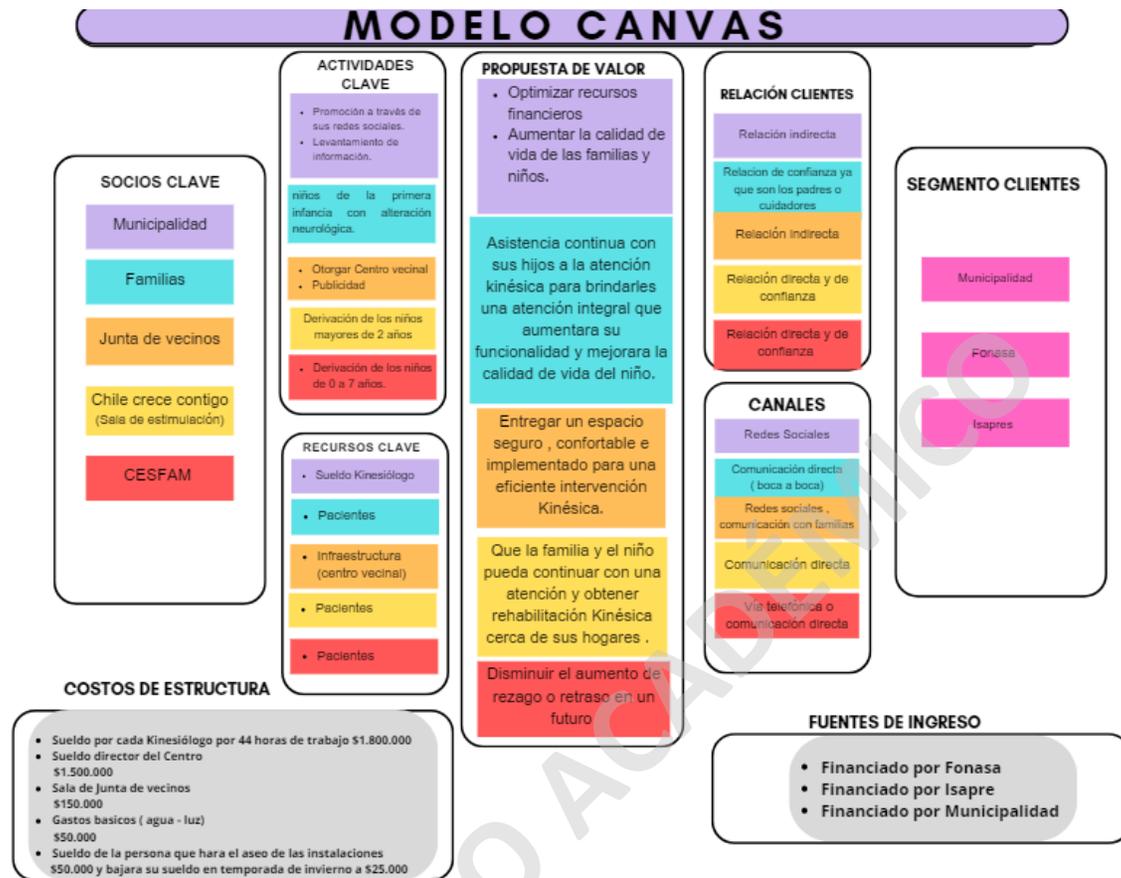


4.11 Condiciones sanitarias generales

El MINSAL exige los requisitos de organización, recursos humanos, infraestructura y equipamiento para poder solicitar la autorización sanitaria.

Además de presentar los antecedentes nombrados en el Art. N°3 y 13 de las salas de procedimiento y reglamento 283-97; llamándole salas de procedimiento a los recintos de Salud Pública o privada que brindan atención a pacientes ambulatorios (BCN, 2019).

5.2 Como funciona el modelo del proyecto : MODELO CANVAS



5.3 Propuesta de valor

El segmento de mercado son las familias con niños de la primera infancia con rezago o retraso en su desarrollo, la propuesta de valor es la entrega de rehabilitación cercana a sus hogares en un ambiente grato, de confianza y empatía con los niños y sus padres, además de brindarles una infraestructura e implementación con materiales de calidad.

Por otra parte, los costos de las terapias kinésicas serán accesible para todos y el tiempo de la intervención será idóneo para una atención individualizada y enfocada en niño y sus familias permitiendo una rehabilitación eficiente y eficaz.

5.4 Mercado objetivo

El mercado objetivo son todas familias o cuidadores con niños con rezago o retraso en su desarrollo neuromotor, las cuales estén inscritas en Fonasa o Isapre. También todas las personas que se encuentren en el tramo A de Fonasa con su registro social de hogares actualizado en la Comuna de Quilicura, podrán acceder a su tratamiento en el Programa “Kine babies and kids”.

5.5 Flujo de ingresos

Los ingresos serán financiados a través de la Municipalidad de Quilicura, Fonasa e Isapre. Por medio de estas entidades es que las familias podrán adquirir el bono de atención, en el caso de que sean Fonasa A o particular tendrán que realizar el trámite directamente en la Municipalidad de Quilicura para poder tener acceso a una hora en el Programa.

El cobro por cada sesión en FONASA tendrá un cobro de \$30.000 y en la que el paciente solo deberá pagar \$7.000, ISAPRE por sesión dispondrá de un valor de \$35.000 pesos en la cual podrá el usuario pedir el reembolso en su ISAPRE dependiendo directamente de su plan de salud y por último la MUNICIPALIDAD dispondrá de 112 bonos mensualmente de un valor de \$30.000 financiado por la esta entidad para los pacientes que se encuentren en FONASA A durante los primeros 2 años.

La alternativa de financiamiento del Programa “KINE BABIES AND KIDS” será por medio de un fondo concursable la cual ayudará a disminuir los gastos en infraestructura e implementación del centro vecinal de Santa Luisa de Quilicura.

5.6 Estructura de costos

Los costos que se deberá incurrir para que el modelo de negocios funcione será en diversos juguetes didácticos, juguetes sensoriales, juguetes con sonido, juguete de chupones, implementos de suelo como bancas y piso de goma Eva, escalera de colchoneta, 2 pelotas tipo maní, 2 sillas ergonómicas y 2 escritorios, 4 cilindros terapéuticos, 2 espejos de gimnasio, 1 set de pelotas, 3 cuñas, 1 set de pelotas, columpio de malla, columpio de plataforma, alfombra de piano musical , cuñas y arriendo mensual de la sede vecinal.

III.6) Análisis Estratégico

6.1 FODA



En conclusión, el Programa “KINE BABIES AND KINDS” posee importantes fortalezas las cuales hace viable el Proyecto Kinésico, además se pueden complementar de manera positiva con las oportunidades que podrían existir en un futuro cercano haciendo que el Programa cause gran impacto para las familias de la Comuna que Quilicura, ya que sería el primer centro Kinésico especializado en Neuro rehabilitación pediátrico que estará cerca de la comunidad.

En comparación a las amenazas y debilidades son en menor cantidad y estas últimas podrán ser resuelta a medida vaya creciendo a nivel económico y con las buenas gestiones que realizara el Programa Kinésico.

6.2 Estrategias de mercado

La estrategia de mercado que utilizan mis competidores es; la Teletón que compite por volumen a nivel de instituciones dentro de Chile, reputación por la trayectoria que lleva dentro del mercado de la Salud, publicidad y confiabilidad.

Por otra parte el INRPAC compite por la calidad profesional y la familiaridad que le entrega el centro a las familias y niños en cambio mis dos últimos competidores tienen limitadas estrategias ya que las salas de estimulación compiten solo por la derivación interna que realizan los médicos y enfermeras ya que pueden ser derivados dentro del mismo CESFAM a las salas si es que encuentran alguna rezago o retraso en el niño y finalmente las salas RBC compite por la cercanía a la Comunidad de Quilicura , por su trabajo multidisciplinario y por precio ya que las familias o cuidadores no tienen que pagar por este servicio si no que son derivados por el Médico a cargo.

6.3 Ventajas competitivas de nuestro modelo de intervención

El Programa “Kine babies and kids” se diferencia por la cercanía a la comunidad esto quiere decir que las familias tendrán un lugar cercano a sus hogares para los tratamientos de sus hijos, mejorando la calidad de vida y el ahorro en transporte. A

los padres o cuidadores les brindara guía y educación continua a través de las redes sociales y charlas educativas de forma presencial, un lugar confortable para que los niños puedan recibir sus intervenciones kinésicas individualizadas y personalizadas con un tiempo mayor comparado a lo habitual.

III.7) Evaluación Económica

7.1 Inversión

Los activos fijos que se necesitarán para la ejecución del proyecto serán los siguientes:

1. Juguetes, implementos de suelo como piso de goma Eva, bancas, escalera de colchoneta y cuñas, con la finalidad de realizar las diversas actividades, que se requieran en beneficio al objetivo a lograr con el niño.
2. Pelotas tipo maní y de yoga son necesarias comprar para la modulación del sistema vestibular y propioceptivo del niño.
3. Cuñas y rollos terapéuticos para trabajar el control motor en diferentes actividades y posiciones.
4. Sillas y mesas para los kinesiólogos y director con el fin de tener un espacio de trabajo adecuado y una buena atención a las familias o cuidadores.
5. Set de bandas elásticas, set de pelotas, chupones de silicona para trabajar fuerza, propiocepción, control motor, concentración o alguna actividad en específico.
6. Colchoneta de espuma y trampolín para trabajar en pisos estables e inestables
7. Columpio de malla, columpio de plataforma.

7.2 Modelo de sustentabilidad del proyecto

El proyecto tiene una iniciativa de emprendimiento público por que la estrategia de financiamiento elegido corresponde a “Subvenciones y Fondos concursables 2023” de la MUNICIPALIDAD de Quilicura , en la que se postulara por medio de la Junta de vecino al Fondo concursable nombrado “FONDEVE” (Fondo de desarrollo vecinal) de un monto máximo de \$2.500.000 la que permitirá al Programa “ KINE BABIES AND KIDS” adquirir la implementación necesaria para equipar el Centro vecinal en la que se realizará la atención de los niños.

La fecha de postulación es desde el 10-04-2023 al 05-05-2023 y entre los requisitos más importantes es contar con personalidad Jurídica, contar con una antigüedad mínima de 6 meses, contar con directiva vigente al momento de la postulación, con RUT emitido por Servicio de Impuestos Internos y no tener rendiciones pendientes.

INGRESO (Beneficio)	MUNICIPALIDAD	FONASA	ISAPRE
SERVICIO KINESICO			
Precio por sesión	30.000	30.000	35.000
Bonos vendidos Semanal	28	28	15
Total de Ingresos Semanal	\$840.000	\$840.000	\$525.000
Total de ingreso Mensual	\$3.360.000	\$3.360.000	\$2.100.000

7.3 Costos fijos

En este ítem se consideraron los primeros 5 años de funcionamiento del programa “Kine babies and kids”, en la cual los cuatro primeros años trabajarán 2 kinesiólogos, cada uno de ellos mensualmente recibirán un sueldo de \$1.800.000 en el primer año y se ira reajustando anualmente por el IPC.

Al quinto año se contratará un tercer profesional para aumentar la atención de niños tanto de la Comuna de Quilicura como de Comunas aledañas que lleguen a la sede.

Además, mensualmente al director del Programa recibirá un sueldo de \$1.500.000 que también se ira reajustando anualmente por el IPC.

Finalmente, el ultimo costo fijo es el arriendo de la sede vecinal que tendrá un cobro de \$150.000 mensualmente y que se pagará a la Junta de vecinos de Santa Luisa de Quilicura.

COSTOS FIJOS	PROGRAMA "KINE BABIES AND KIDS"				
	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Kinesiologo 1	\$21.600.000	\$24.429.600	\$27.629.880	\$31.249.394	\$35.343.108
Kinesiologo 2	\$21.600.000	\$24.429.600	\$27.629.880	\$31.249.394	\$35.343.108
Kinesiologo 3	\$0	\$0	\$0	\$0	\$35.343.108
Director	\$18.000.000	\$20.358.000	\$23.024.904	\$26.041.164	\$29.452.548
Arriendo sede vecinal	\$1.800.000	\$2.035.800	\$2.302.448	\$2.604.120	\$2.945.256
TOTAL	\$63.000.000	\$71.253.000	\$89.587.112	\$91.144.072	\$138.427.128

7.4 Costos variables

Para el cálculo de este ítem se consideraron los siguientes costos variables; artículos de aseo tales como jabón líquido, toalla nova, papel higiénico, limpiador de piso, escobillón, mopa, desodorante ambiental, bosas de basura, cloro, alcohol gel y limpiavidrios, estos se comprarán de manera mensual y variarán dependiendo del consumo y del precio en el que se encuentren.

Los otros gastos que variarán serán los gastos básicos como la luz, el agua y el sueldo de la persona encargada de asear las instalaciones ya que durante los meses de enero-mayo y octubre-diciembre asistirá 2 veces por semana por un

monto de \$50.000 semanal, y los meses de invierno que son entre junio-septiembre solo ira una vez por semana, viéndose disminuido a la mitad su sueldo.

COSTOS VARIABLES	PROGRAMA "KINE BABIES AND KIDS"				
	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Articulos de aseo	\$1.555.800	\$1.721.100	\$2.459.200	\$3.031.600	\$5.251.500
Gastos basicos (Agua - Luz)	\$499.500	\$499.500	\$513.500	\$523.600	\$799.500
Persona que hace aseo de las instalaciones	1.180.000	\$2.258.928	\$2.641.000	\$3.046.600	\$5.340.500
TOTAL	\$3.235.300	4.479.528	\$5.613.700	\$6.601.800	\$11.391.500

7.5 Consolidados de aportes

No hay datos para consolidar

IV) CONCLUSIONES

De acuerdo con lo expuesto se puede concluir que el "Programa Kine babies and kids", será un gran aporte no tan solo para la Comuna de Quilicura, sino que también para las comunas aledañas, disminuyendo el rezago o retraso de los usuarios, mejorando la calidad de vida de las familias y niños, impactando directamente en la disminución de las horas de traslados y el gasto de dinero que deben realizar los padres o cuidadores para poder llevar a sus hijos a sus terapias kinésicas.

Sin embargo, el Programa se enfrenta a un riesgo relativo de mantenerse en el tiempo, debido a los diversos escenarios económicos que poseen las familias de esta Comuna. Pero en base a los resultados obtenidos en la evaluación económica y gracias a las buenas gestiones que se realizaran continuamente para un exitoso Programa, se evidencia que el proyecto es viable.

En un futuro se considera incorporar profesionales de otras áreas para una atención multidisciplinaria y aumentar los cupos para la atención de niños de otras Comunas, permitiendo disminuir progresivamente esta amenaza.

V) BIBLIOGRAFIAS

1.(2023). BCN. Reporte comunal 2023. Obtenido de https://www.bcn.cl/siit/reportescomunales/comunas_v.html?anno=2023&idcom=13125

2.Ministerio de Salud. (2017). Informe encuesta nacional de salud 2016-2017. Obtenido de Departamento de epidemiología: http://epi.minsal.cl/wpcontent/uploads/2021/08/Informe_Desarrollo_Funcional_Infantil_ENS_2016_17.pdf

3.Tiempo de viaje en transporte público en hora punta mañana. (2018). 02 mejor acceso a movilidad sustentable. Obtenido de instituto nacional de estadísticas Chile: <https://www.ine.gob.cl/herramientas/portal-de-mapas/siedu>

4.Consejo nacional de desarrollo urbano. (2018). relación entre el tiempo de viaje en hora punta respecto del tiempo de viaje fuera de hora punta. Obtenido de Instituto nacional de estadísticas Chile: <https://www.ine.gob.cl/herramientas/portal-de-mapas/siedu>

5.Molero-Sánchez, A. (2015). Teorías y modelos de control y aprendizaje motor. Aplicaciones clínicas en neurorrehabilitación. 32-41. subsecretaría de la niñez. (2022). Chile crece contigo. Obtenido de <https://www.crececontigo.gob.cl/temas-y-recomendaciones/ninos-y-ninas-de-0-a-2-anos/>

6.Biblioteca del congreso nacional de Chile. (2023). Reported communal. Retrieved from https://www.bcn.cl/siit/reportescomunales/comunas_v.html?anno=2023&idcom=13125

7.National institute for early education research. (en..). MANUAL Y PROTOCOLO PARA LA TOMA Y REGISTRO DE MEDIDAS DE DESARROLLO INFANTIL1.

Retrieved from <https://nieer.org/wp-content/uploads/2016/10/2011.NIEER-Protocolo-Eval-Desarrollo-Infantil.pdf>

8.crece contigo Chile. (n.d.). Formulario TEPSI. Retrieved from [https://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2015/11/Formulario-](https://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2015/11/Formulario-TEPSI.pdf)

[TEPSI.pdf](https://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2015/11/Formulario-TEPSI.pdf)

9.Roa, L. M. (2012). Neuro plasticidad y sus implicaciones en la rehabilitación. Neuroplasticity and its implications for rehabilitation Ángela Cuervo Martínez*, a. M. (2010). REVISTA IBEROAMERICANA DE PSICOLOGÍA: CIENCIA Y TECNOLOGÍA. In a. M. Ángela Cuervo Martínez*NEUROPSICOLOGÍA INFANTIL DEL DESARROLLO: DETECCIÓN E INTERVENCIÓN DE TRASTORNOS EN LA INFANCIA. BOGOTÁ: Ángela Cuervo Martínez*, Ana María Ávila Matamoros**.

10.fondos.gob.cl. (2023). Fondo Social presidente de la República. Retroceded from participación ciudadana: <https://www.fondos.gob.cl/ficha/subint/presidente-de-la-republica/>

11.Municipalidad de Quilicura. (2023). Salas RBC. Retrieved from Salud Quilicura: <https://www.saludquilicura.cl/salas-de-rehabilitacion>

12.E. Jimmy Jiménez Tordoya1, a. (2016). Guía metodológica para elaborar el diagnóstico fisioterapéutico según la Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF), de la discapacidad y de la salud. Methodological guide for preparing the physiotherapy diagnosis according to the International Classification of Functioning (CIF), disability and health, http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1012-29662016000100011&script=sci_arttext.

13.Subsecretaría de la niñez. (2023). Chile crece contigo. Retrieved from Atención de niños y niñas en situación de rezago y/o de vulnerabilidad en su desarrollo integral: <https://www.crececontigo.gob.cl/beneficios/atencion-de-ninos-y-ninas-en-situacion-de-vulnerabilidad-rezago-y-deficit-en-su-desarrollo-integral/?etapa=ninos-y-ninas-de-0-a-2-anos>

14.Gobierno de Chile, Ministerio de Salud. (2008). Manual para el apoyo y seguimiento del desarrollo psicosocial de los niños de 0 a 6 años. Retrieved from Chile crece contigo: https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/2008_Manual-para-el-Apoyo-y-Seguimiento-del-Desarrollo-Psicosocial-de-los-Ninos-y-Ninas-de-0-a-6-Anos.pdf

15.Municipalidad de Quilicura. (2023). departamento niñez y juventud. Retrieved from <https://ww2.muniquilicura.cl/ninez-y-juventud/>

16.Espinoza, J. (2021). Efficacy of the technique of inhibition of muscle tone and abnormal movement patterns in children with neurological disorders.

17.Albuquerque, P. C. (2006). La clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) y la práctica neurológica.

18.BCN. (2019). Ley Chile. Retrieved from <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=74201&idParte=9074386>

19.Municipalidad de Quilicura. (2023). MuniQuilicura.cl. Retrieved from Municipalidad de Quilicura: <https://ww2.muniquilicura.cl/wp-content/uploads/2023/04/BASES-POSTULACION-SUBVENCIONES-Y-FFCC-QUILICURA-2023.pdf>

20.Sandra C. Schult-Montoya. (2021). Manifestaciones neurológicas en pacientes pediátricos con COVID-19: reporte de casos.

21.Dra.Ana M. Romero Otalvaro. (n.d.). ASQ-3: validación del Cuestionario de Edades y Etapas para la detección de trastornos del neurodesarrollo. ASQ-3, 2018.

22.García-Grau, P. (2022). Atención temprana centrada en la familia: confianza, competencia y calidad de vida familiar. Atención temprana centrada en la familia: confianza, competencia y calidad de vida familia.

SOLO USO ACADÉMICO