

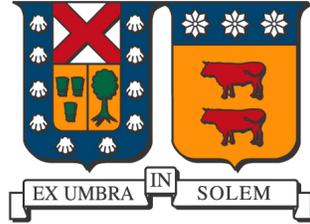
2017

ANÁLISIS DE LA POLÍTICA DE PROMOCIÓN DE SALUD Y DISEÑO DE PLAN DE NEGOCIOS DE EMPRESA CONSULTORA DE ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONALES

ULLOA CARREÑO, MARION LESLY

<http://hdl.handle.net/11673/40759>

Repositorio Digital USM, UNIVERSIDAD TECNICA FEDERICO SANTA MARIA



UNIVERSIDAD TÉCNICA FEDERICO SANTA MARÍA

UNIVERSIDAD TÉCNICA FEDERICO SANTA MARÍA

DEPARTAMENTO DE INGENIERÍA COMERCIAL

ANÁLISIS DE LA POLÍTICA DE PROMOCIÓN DE SALUD Y DISEÑO DE PLAN
DE NEGOCIOS DE EMPRESA CONSULTORA DE ESTABLECIMIENTOS
EDUCACIONALES

MEMORIA PARA OPTAR AL TÍTULO DE INGENIERO COMERCIAL

AUTOR

MARIÓN ULLOA CARREÑO

PROFESOR GUÍA

HUGO OSORIO ZELADA

SANTIAGO DE CHILE, 24 AGOSTO, 2017

ÍNDICE

Índice de ilustraciones.....	5
1. Resumen ejecutivo.....	7
2. Introducción.....	8
3. Problemática.....	10
4. Objetivos.....	13
4.1. Objetivo general.....	13
4.2. Objetivos específicos.....	13
5. Estado del arte.....	14
5.1. Antecedentes del estado del arte.....	14
5.1.1. Obesidad infantil en el mundo.....	14
5.1.2. Obesidad infantil en américa latina.....	15
5.1.3. Obesidad infantil en chile.....	17
5.1.4. Conclusiones.....	20
5.2. Marco teórico del estado del arte.....	20
5.2.1. Promoción de salud.....	20
5.2.2. Promoción de salud en el mundo.....	21
5.2.3. Entornos saludables.....	24
5.2.4. Promoción de salud en chile.....	25
5.2.5. Establecimientos educacionales promotores de salud.....	26
5.2.6. Programa elige vivir sano.....	28
5.2.7. Empresas b.....	30

5.2.8.	Modelo canvas.....	31
5.2.9.	Conclusiones.....	32
6.	Metodología.....	33
7.	Resultados.....	34
7.1.	Modelo de negocios.....	34
7.1.1.	Propuesta de valor.....	34
7.1.2.	Clientes.....	34
7.1.3.	Productos.....	36
7.1.4.	Canales de distribución.....	40
7.1.5.	Relación con el cliente.....	40
7.1.6.	Estructura de ingresos.....	41
7.1.7.	Recursos claves.....	41
7.1.8.	Actividades clave.....	41
7.1.9.	Aliados estratégicos.....	42
7.1.10.	Estructura de costos.....	43
7.2.	Estudio de mercado.....	43
7.2.1.	Mercado proveedor.....	44
7.2.2.	Mercado competidor.....	45
7.2.3.	Mercado consumidor.....	47
7.3.	Alcance del proyecto.....	49
7.4.	Estructura organizacional.....	49
7.5.	Proceso de reclutamiento de clientes.....	51
7.6.	Proceso de atención de clientes.....	54

7.7.	Evaluación económica	56
7.7.1.	Balance de obras físicas.....	56
7.7.2.	Balance de equipos.....	56
7.7.3.	Balance del personal.....	57
7.7.4.	Balance de insumos.....	58
7.7.5.	Inversión de puesta en marcha.....	59
7.7.6.	Inversión en activos intangibles.....	59
7.7.7.	Proyección de ingresos.....	60
7.7.8.	Inversión en capital de trabajo.....	62
7.7.9.	Flujo de caja.....	63
7.7.10.	Análisis de rentabilidad.....	64
7.7.11.	Análisis de sensibilidad.....	66
7.8.	Conclusiones.....	68
8.	Conclusión	69
9.	Bibliografía	71

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

<i>Ilustración 1: Prevalencia del sobrepeso y obesidad en niños menos de 5 años en el mundo, américa latina y el caribe, 1990-2015.....</i>	<i>15</i>
<i>Ilustración 2: Prevalencia del sobrepeso en menores de 5 años en algunos países de América Latina y el Caribe, distintos años.</i>	<i>16</i>
<i>Ilustración 3: Porcentaje de niños menores de 6 años con sobrepeso o obesidad en Chile.....</i>	<i>18</i>
<i>Ilustración 4: Diagrama Organizacional.....</i>	<i>51</i>
<i>Ilustración 5: Captación de clientes.....</i>	<i>53</i>
<i>Ilustración 6: Proceso de atención de clientes.....</i>	<i>55</i>
<i>Ilustración 7: Balance de Equipos.....</i>	<i>56</i>
<i>Ilustración 8: Sueldos Vive Consciente.....</i>	<i>57</i>
<i>Ilustración 9: Gasto en Remuneración.....</i>	<i>57</i>
<i>Ilustración 10: Desglose de Insumos.....</i>	<i>58</i>
<i>Ilustración 11: Balance de Insumos.....</i>	<i>58</i>
<i>Ilustración 12: Inversión de Puesta en Marcha.....</i>	<i>59</i>
<i>Ilustración 13: Gastos de constitución de sociedad.....</i>	<i>59</i>
<i>Ilustración 14: Precio planes.....</i>	<i>60</i>
<i>Ilustración 15: Desglose precio de los talleres.....</i>	<i>61</i>
<i>Ilustración 16: Proyección Ingresos.....</i>	<i>61</i>
<i>Ilustración 17: Inversión en Capital de Trabajo.....</i>	<i>62</i>
<i>Ilustración 18: Flujo de Caja.....</i>	<i>63</i>
<i>Ilustración 19: Datos para el cálculo de la tasa de descuento.....</i>	<i>64</i>
<i>Ilustración 20: Indicadores financieros.....</i>	<i>65</i>

Ilustración 21: Gráfico de Tornado..... 66

Ilustración 22: Gráfico de Spider..... 67

1. RESUMEN EJECUTIVO

La globalización es la razón del desarrollo del que hoy muchos países gozan, pero también a causado el aumento de enfermedades como la diabetes e hipertensión. Lo anterior se debe a los cambios de hábitos alimenticios en la población, disminuyendo el consumo de frutas y verduras frescas, siendo esta la causa principal del aumento mundial del sobrepeso y la obesidad.

A pesar de los esfuerzos realizados por los gobiernos, los índices siguen aumentando cada año, por lo que es necesario que surjan nuevas organizaciones que fomenten los hábitos de vida saludable a la población. Vive Consciente guía a establecimientos educacionales en la introducción de actividades interactivas, a través del diseño e implementación de programas semestrales de alimentación saludable, actividad física y manejo de residuos, dirigido a alumnos, profesores y apoderados promoviendo en toda la comunidad educativa los hábitos saludables, el trabajo en equipo y la solidaridad.

Al analizar económicamente el proyecto se obtiene un VAN superior a los 180 millones de pesos, con una tasa de descuento del 7,41% y una TIR igual al 94%, ambos indicadores muestran que el proyecto es viable, pues el VAN es alto y positivo y la TIR es mayor a la tasa de descuento. Al incluir la TIR modificada en el análisis, con una tasa de reinversión del 94% se obtiene un 42%, por lo que el proyecto sigue siendo rentable. Por último el payback es de 3 años, dependiendo del inversionista si considera éste un tiempo prudente para recuperar la inversión.

Si bien, iniciativas como Vive Consciente son rentables, los colegios no están preparados para absorber gastos superiores a los 20 millones de pesos anuales en promoción de salud, por lo que es necesario que tanto el sector público como privado trabajen en conjunto, destinando mayor presupuesto a programas gubernamentales promotores de salud e incluyendo iniciativas como la analizada en ellos, para así esparcir el movimiento a mayor velocidad impactando a más personas.

2. INTRODUCCIÓN

El aumento mundial del sobrepeso y obesidad infantil es causado principalmente por los cambios alimentarios y la tendencia a la disminución de la actividad física. Estos provienen de cambios culturales generados en el último tiempo, donde la globalización ha dado espacio para que nuevos productos formen parte del día a día de los niños y niñas, principalmente los productos electrónicos y alimentarios. Estos son avalados por sus padres, los que solo buscan el bienestar de sus hijos, pero que muchas veces por la falta de información o de tiempo no supervisan adecuadamente su uso o consumo, causado mayoritariamente por el nuevo ritmo de vida en el siglo XXI.

Los alimentos ultraprocesados, “son formulaciones industriales elaboradas a partir de sustancias derivadas de los alimentos o sintetizadas de otras fuentes orgánicas” que son reconocidos que tener una mala calidad nutricional, pero de todas formas son consumidos por la mayoría de la población como snacks.

La falta de actividad física se da principalmente por que la población prioriza otro tipo de actividades, dejando de lado la preocupación por ellos mismos y sus familias, lo anterior se ve impulsado por el actual estilo de vida de la sociedad junto con el desarrollo social y económico de cada país.

Si bien los niños y adultos mayores son prioridad en el desarrollo de las políticas, muchas veces no pueden elegir los alimentos que consumen ni el entorno en el que viven, deben confiar en que las personas que están a cargo de ellos tomen las decisiones correctas. Es por ello que es necesario que se creen instancias para que, especialmente, los niños puedan tomar un rol protagónico y desde ellos potenciar el cambio que tanto se necesita como sociedad.

Desde el sector público se ha comenzado el trabajo para combatir la nueva epidemia con la que se lidia a nivel global: la obesidad. Sin embargo, es necesario que más instituciones se sumen a la causa generando herramientas para contribuir a la educación de los más pequeños, pero esta educación debe ser distinta, salir de lo tradicional y entregarles otro tipo de conocimiento que les ayudará a mejorar su calidad de vida y construir un futuro más responsable y consciente.

El siguiente estudio busca dar a conocer el actual escenario global y nacional respecto de la obesidad infantil, las acciones que se han realizado hasta hoy y el impacto que han logrado, para luego construir una nueva solución para que más niños y niñas sean beneficiados y estos contagien a sus familias de un nuevo estilo de vida, el cual ayudará desde las bases a generar un cambio, aunque muchas personas aún no se den cuenta que lidiamos con un gran problema, que es tan necesario.

3. PROBLEMÁTICA

Según la OMS, la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (Organización Mundial de la Salud, 1946). Para alcanzar dicho bienestar, se consideran diversas e importantes variables como la alimentación, actividad física, el medioambiente, variables psicosociales y el consumo de tabaco y otras sustancias, todas ellas relacionadas con el estilo de vida de cada individuo y por ende de la sociedad. (Castillo et al., 2013)

Hoy en día, es de conocimiento público que existen altos índices de obesidad a nivel mundial, y que las enfermedades crónicas no transmisibles son las que están matando día a día millones de personas siendo la mala nutrición, inactividad física, tabaquismo y consumo no moderado de alcohol, son algunos de los factores de riesgo de dichas enfermedades; otros factores son la hipertensión arterial, niveles altos de colesterol, el sobrepeso y la obesidad (Organización Panamericana de la Salud, n.d).

La Organización Mundial de la Salud define la obesidad y sobrepeso como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud siendo sus principales causas el aumento en la ingesta de alimentos de alto contenido calórico que son ricos en grasa y un descenso en los niveles de actividad física (Organización Mundial de la Salud, 2016).

En Chile se define como sedentario a aquel sujeto que realiza menos de 30 minutos de ejercicio físico de moderada intensidad, mínimo tres veces por semana, a pesar de que la OMS recomiende realizar al menos 150 minutos de actividad física de intensidad moderada o al menos

75 minutos de actividad física vigorosa por semana (JUNAEB, 2016) dejando en claro el desfavorable escenario a nivel país.

El contexto nacional es una replica de lo que se está viviendo a nivel global. En 2014 más de 1,9 billones de adultos mayores de 18 años tenían sobrepeso u obesidad, sin considerar que 41 millones de niños menores de 5 años tenían sobrepeso o eran obesos (Organización Mundial de la Salud, 2016). Dentro de Latinoamérica, Chile es el tercer país con mayor sobrepeso de la región, con un 63% de la población que presentan este problema (BBC Mundo, 2017). En el Mapa Nutricional realizado por la JUNAEB en el año 2015, donde se analizan 4 niveles educacionales (prekinder, kinder, primero básico y primero medio), se reveló que más del 26% de los alumnos de cada nivel tienen problemas de sobrepeso además de que más del 20% presentará niveles de obesidad (JUNAEB, 2016).

Lo anterior es un problema que no es de rápida solución, se debe intervenir y cambiar la forma en que la sociedad se está alimentando y preocupando por su salud, pero esta no es solo tarea del Estado, el cuál ya comenzó a legislar sobre el tema, reduciendo la cantidad de alimentos que se pueden comercializar en los establecimientos educacionales y a los alrededores de estos, sino que de cada chileno y chilena tanto a nivel personal como a nivel empresarial.

Hoy en día las empresas se preocupan de aumentar sus ganancias y responder de buena manera a sus accionistas, sin importar los daños que se pueda generar a la sociedad y al medio en donde vivimos. Un claro ejemplo de ello es lo que sucedió con las carnes de origen brasileña en marzo de este año, en donde se obligaba a los trabajadores a inyectar químicos a carnes que no eran aptas para el consumo humano y así poder exportarlas a distintas partes del mundo, a través de sobornos para que el Ministerio de Agricultura del país otorgará los permisos pertinentes (BBC

Mundo, 2017). Todas esas prácticas deben detenerse, se deben impulsar iniciativas que destaquen la colaboración entre diversos agentes de la sociedad y no la destrucción entre ellos.

La erradicación de la obesidad en edades tempranas debe comenzar con la educación de este segmento de la sociedad, fomentando la alimentación saludable y la realización de actividad física. En el año 2012, el Honorable Congreso Nacional aprobó la ley N° 20.606, la cual modifica el etiquetado y publicidad de alimentos altos en grasas saturadas, azúcares, sodio y calorías, pero además determina que es responsabilidad de los establecimientos educacionales incluir “en todos sus niveles y modalidades de enseñanza, actividades didácticas y físicas que contribuyan a desarrollar hábitos de una alimentación saludable y adviertan sobre los efectos nocivos de una dieta excesiva en grasas, grasas saturadas, azúcares, sodio y otros nutrientes cuyo consumo en determinadas cantidades o volúmenes puedan representar un riesgo para la salud”, además de incorporar actividad física y práctica del deporte, a fin de fomentar en sus estudiantes el hábito de una vida activa y saludable (MINSAL, 2012).

Dicha responsabilidad ha recaído completamente en los establecimientos educacionales, que muchas veces se ven sobrepasados con las actividades propias de la institución y no son capaces de desarrollar programas que fomenten los estilos de vida saludables. Es por lo anterior que como sociedad se debe tomar un rol activo y ayudarlos a desarrollar estrategias para sobrellevar esta responsabilidad, trabajando en conjunto de forma que los niños del futuro no deban lidiar con el sobrepeso y todos los problemas que este conlleva.

4. OBJETIVOS

4.1. Objetivo General

Desarrollar el plan de negocios de una empresa que oriente a los establecimientos educacionales a impulsar actividades extracurriculares que promuevan los estilos de vida saludables a través del modelo canvas, para así impulsar un movimiento dentro de la sociedad y erradicar la obesidad infantil.

4.2. Objetivos Específicos

Conocer la situación actual respecto de la obesidad infantil en Chile para dimensionar los cambios necesarios en pro de la erradicación de esta pandemia tanto a nivel social como demográfico, comparando los estudios realizados en la última década.

Comprender el estado de la promoción de salud tanto a nivel global como nacional, analizando las actuales políticas y estrategias llevadas a cabo por los organismos gubernamentales y no gubernamentales competentes para compararlo con el escenario actual.

Identificar iniciativas similares para conocer el mercado al que entrará la empresa y así, crear un elemento diferenciador mediante una revisión de las instituciones que trabajan en programas de gobierno ya existentes.

5. ESTADO DEL ARTE

5.1. Antecedentes del Estado del Arte

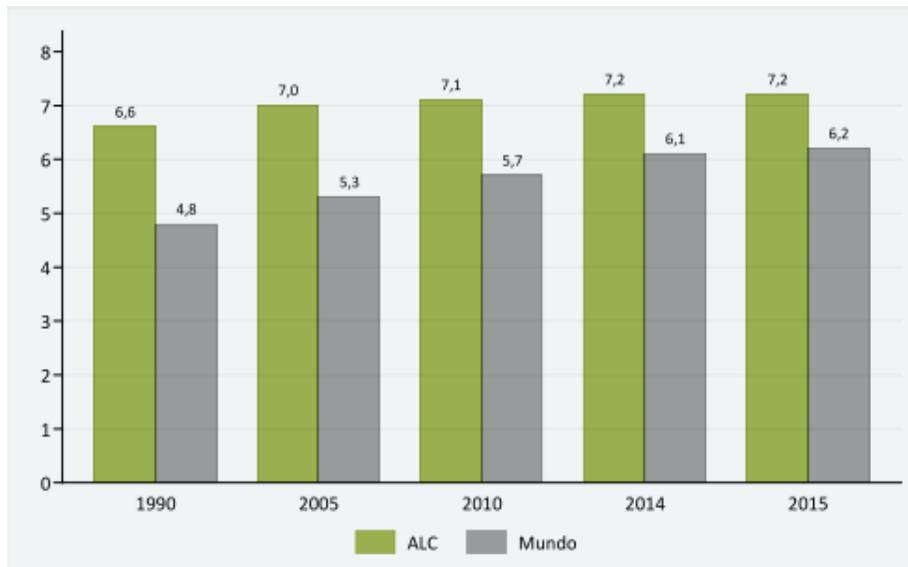
Hace no muchos años atrás, a nivel mundial se estaba luchando fuertemente por erradicar el hambre y la desnutrición, alcanzando una significativa meta en 2015, al disminuir a la mitad la prevalencia de subalimentación (OPS & FAO, 2017). Sin embargo, actualmente se agregó a la lucha una nueva epidemia que erradicar, la malnutrición por exceso, más conocida como sobrepeso y obesidad.

La obesidad se define como la acumulación excesiva de grasa en el cuerpo que puede llegar a perjudicar el estado de salud del sujeto (Organización Mundial de la Salud, 2017). Hace algunas décadas atrás, este fenómeno era frecuente sólo en adultos y los médicos no lo consideraban como algo patológico. En 1950 comenzó a aumentar su frecuencia y afectar a más individuos, acelerándose de forma imprevista en el periodo 1980-2008 (Muzzo & Mönckeberg, 2015).

5.1.1. Obesidad Infantil en el mundo. Combatir la obesidad infantil se ha convertido en prioridad para muchas entidades gubernamentales y no gubernamentales, principalmente debido al acelerado aumento que ha tenido en el último tiempo. Entre 1990 y 2010 tuvo un aumento relativo del 60% donde para el año 2010 un 6,7% de los niños menores de 5 años a nivel global tienen obesidad y se espera que para el año 2020 aumente a un 9,1% correspondiendo a 60 millones de niños (Onis, Blössner, & Borghi, 2010). La presencia de esta enfermedad no hace distinción entre países desarrollados o en vías de desarrollo, un 11,7% de los niños que habitan en países desarrollados tienen obesidad o sobrepeso, mientras que un 6,1% de los infantes que viven en países en vías de desarrollo son víctimas de esta pandemia; a pesar de ser menor el porcentaje en estos últimos, entre 1990 y 2010 hubo un incremento en su tasa de crecimiento del 65% versus un 48% en países desarrollados.

5.1.2. Obesidad Infantil en América Latina. Según los resultados del Panorama de la Seguridad Nutricional y Alimentaria realizado en América Latina y el Caribe, como se puede apreciar en la ilustración 1, para el año 2015 el 7,2% de los niños menores de 5 años a nivel regional presentan sobrepeso y obesidad, lo más preocupante es que dicha cifra se ha mantenido prácticamente invariable desde el año 2005 (OPS & FAO, 2017).

Ilustración 1: Prevalencia del sobrepeso y obesidad en niños menos de 5 años en el mundo, américa latina y el caribe, 1990-2015.



Fuente: OMS (en línea). Global Health Observatory (GHO) data.

Al ver la situación país por país en la ilustración 2, 12 de los 24 países de la región están sobre el promedio antes mencionado, donde Barbados, Paraguay, Argentina y Chile lideran el ranking.

Ilustración 2: Prevalencia del sobrepeso en menores de 5 años en algunos países de América Latina y el Caribe, distintos años.



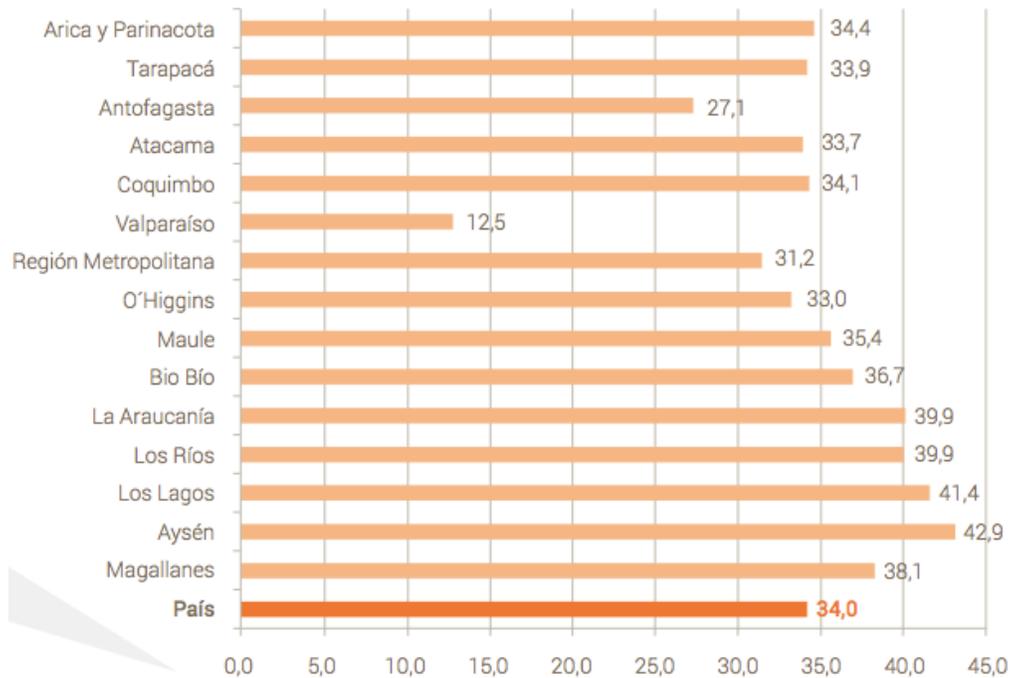
Fuente: OMS (en línea). Global Health Observatory (GHO) data.

Lo anterior se explica principalmente por cambios en los patrones alimentarios, disminuyendo las preparaciones culinarias tradicionales basadas en alimentos frescos, preparados y consumidos en el hogar siendo reemplazadas por el consumo de alimentos ultra procesados. Dichos cambios en los patrones alimentarios son principalmente provocados por el gran crecimiento económico y la mayor integración de la región en los mercados internacionales (OPS & FAO, 2017).

5.1.3. Obesidad Infantil en Chile. Chile, junto con México son los países de Latinoamérica con mayor porcentaje de población con obesidad, tanto adulta como infantil. JUNAEB año a año realiza un estudio para determinar el estado nutricional de los escolares en **nuestro** país, las cifras arrojadas por el último mapa nutricional realizado en el año 2015 son realmente alarmantes, en kínder y primero básico 1 de cada 4 estudiantes es obeso mientras que en 1° medio alrededor del 32% a nivel nacional tienen esta condición (JUNAEB, 2016).

El tercer informe del observatorio niñez y adolescencia en el sub dominio de obesidad y sobrepeso infantil reportó región por región el porcentaje de niños menores de 6 años con obesidad o sobrepeso, donde las regiones del sur del país tienen los mayores porcentajes. La ilustración 3 indica la realidad de cada región del país, donde se puede observar que la región de Aysén lidera el ranking con un 42,9%, mientras que el porcentaje de niños que viven en la Región Metropolitana es 10 puntos menor, con un 32,1% estando bajo el promedio nacional de 34% (Sepúlveda et al., 2015).

Ilustración 3: Porcentaje de niños menores de 6 años con sobrepeso o obesidad en Chile



Fuente: Tercer Informe del Observatorio de la Niñez y Adolescencia

Considerando además un estudio que mide la obesidad infantil en la Región Metropolitana reveló que los niños y niñas mayores de 3 años presentan un mayor peso del esperado para su edad, afectando su IMC en consecuencia un rebote adiposo precoz (Kain B., Lera M., Rojas P., & Uauy D., 2007).

El Índice de Masa Corporal o IMC es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla del individuo, el cual es utilizado para medir sobrepeso y obesidad en niños y adultos. En niños menores de 5 años, se presenta sobrepeso cuando la relación peso/estatura es mayor a dos desviaciones típicas encima de la media establecida en los patrones de crecimiento por la OMS, la obesidad está presente cuando la misma relación es tres desviaciones típicas mayor a los estándares

normales (Organización Mundial de la Salud, 2016). El aumento del porcentaje de grasa corporal va modificándose según el crecimiento del niño, donde en su primer año de vida tiene un significativo aumento, para luego comenzar a disminuir hasta los 4 o 6 años y comenzar un nuevo aumento hasta la adolescencia, este punto de inflexión ocurrido entre los 4 a 6 años se conoce como rebote adiposo. Cuando este fenómeno se adelanta, como en el estudio mencionado anteriormente en la Región Metropolitana, se aumenta el riesgo de obesidad en edades más avanzadas de la vida, por lo que el rebote adiposo a una edad temprana, podría constituir un factor de riesgo en los niños chilenos (Moreno B., Monereo S. & Álvarez J., 2000).

Contrarrestar estas cifras no sólo tiene beneficios en la salud de la población, lo cual se convierte en el principal objetivo, sino que además genera un ahorro a las entidades gubernamentales, pues se estima que los costos de la obesidad en Chile ascienden a 1 millón de dólares anuales en 2015 (Srur et al., 2015) lo que equivale a \$718.670.096.000 pesos a abril de 2017. Dicha cantidad de dinero está destinada al 64,5% de la población (Nacional, 2010) de un total de 17.948.141, siendo la última data según el Banco Mundial en el año 2015, generando un gasto per capita de \$ 62.079 anual. Al revertir la epidemia de la obesidad impulsando estilos de vida saludables, sobre todo desde edades tempranas, ayudará a que esta cantidad de dinero, paulatinamente sea reducida y posteriormente destinada a otros programas.

5.1.4. Conclusiones. La obesidad es una patología a nivel mundial, siendo reconocida como un gran problema para muchos de los gobernantes en el mundo, pues se ha evidenciado que afecta a millones de personas aumentando el riesgo de padecer enfermedades como la diabetes, hipertensión y afecciones cardíacas. No distingue nacionalidades, razas ni género, por lo que es urgente que todas las naciones comiencen a trabajar en conjunto para combatir la nueva epidemia del siglo XXI.

Si bien la globalización ha ayudado a que muchos países emerjan y aumenten su productividad o PIB per cápita, la manera en que la sociedad está administrando los recursos tanto intelectuales como monetarios no están ayudando a mejorar el estado de salud de las personas, viéndose mermada su calidad de vida.

5.2. Marco Teórico del Estado del Arte

En 1986, Ottawa, la Organización Mundial de la Salud realizó la Primera Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud donde expresa los lineamientos necesarios para cumplir con el objetivo “Salud para Todos en el año 2000”, uno de los más importantes es aclarar el concepto de salud y promoción de esta en la sociedad.

5.2.1. Promoción de Salud. “La promoción de la salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma” (Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud, 1987) entendiendo la salud como un estado de bienestar, convirtiéndose en la fuente de riqueza de la vida cotidiana y no en el objetivo de ésta. La salud no es sólo la presencia o ausencia de enfermedad ni tampoco se centra en la infraestructura sanitaria disponible, sino que es el conjunto de todo ello más el trabajo de la comunidad.

Al promocionar la salud se debe entregar los medios necesarios para que la población disminuya la brecha entre su actual estado de salud y el ideal de éste, asegurando igualdad de oportunidades para cada uno de los miembros de la comunidad. Es importante aclarar que para lograr el objetivo se exige el trabajo coordinado entre los gobiernos, los sectores sanitarios y otros sectores sociales y económicos, las organizaciones benéficas, las autoridades locales, la industria y los medios de comunicación.

5.2.2. Promoción de Salud en el mundo. La Promoción de la Salud es un movimiento a nivel global que se viene trabajando desde décadas, con el fin de mejorar la calidad de vida de cada individuo y garantizar un mejor futuro a las próximas generaciones. Es por ello que diferentes organizaciones no gubernamentales trabajan con el fin de adherir más y más países a la causa, para que así se trabaje de forma alineada y por una meta en común. Dentro de dichas organizaciones se encuentran la Organización Mundial de la Salud, la Organización de las Naciones Unidas, entre otras.

La unidad de promoción de la salud de la Organización Mundial de la Salud tiene como meta mejorar la equidad en la salud, reducir los riesgos de ésta, promover estilos de vida y entornos saludables y responder a los determinantes subyacentes de la salud (Organización Mundial de la Salud, n.d). Para lograrlo busca desarrollar e implementar políticas públicas multisectoriales, integrando la igualdad etaria y de género que contribuyan al empoderamiento de la comunidad junto con acciones que promuevan la salud, el autocuidado y la protección sanitaria a lo largo de la vida, **trabando** conjuntamente con autoridades nacionales e internacionales.

La OMS destaca que la promoción de la salud tiene 3 componentes esenciales:

- Buena gobernanza sanitaria: La promoción de la salud debe estar presente en toda legislación que se lleve a cabo, pues se debe considerar como éstas influirán en el bienestar de las personas, dando prioridad a aquellas leyes que evitan que la gente se enferme o lesione.
- Educación sanitaria: La población debe estar informada respecto del efecto que sus decisiones tienen sobre su **biestar** tanto físico como en el entorno en el que ellos viven. Se debe promover la toma de decisiones que potencien los estilos de vida saludables.
- Ciudades Saludables: “El liderazgo y el compromiso en el ámbito municipal son esenciales para una planificación urbana saludable y para poner en práctica medidas preventivas en las comunidades y en los centros de atención primaria.” (Organización Mundial de la Salud, 2016)

Por otro lado, la ONU en su Asamblea General en el año 2015 estableció los Objetivos de Desarrollo Sostenible, los cuales forman parte de la Agenda 2030, dentro de los cuales se considera la mal nutrición, ya sea por déficit o exceso, y la promoción de estilos de vida saludables.

El Objetivo N°2 de Desarrollo Sostenible (ODS2) busca “poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible” (OPS & FAO, 2017), en donde una de sus metas es “para 2030, poner fin a todas las formas de malnutrición, incluso logrando, a más tardar en 2025, las metas convenidas internacionalmente sobre el retraso del crecimiento y la emaciación de los niños menores de 5 años, y abordar las necesidades de nutrición de las adolescentes, las mujeres embarazadas y lactantes y las personas de edad” (OPS

& FAO, 2017) donde uno de sus principales indicadores de éxito es la prevalencia de la malnutrición entre los niños menores de 5 años, desglosada por tipo (emaciación y peso excesivo).

Alcanzar el cumplimiento de dicho objetivo necesita de un trabajo conjunto entre distintos sectores de la sociedad tanto a nivel nacional como a nivel latinoamericano. Uno de los acuerdos regionales que contribuye al cumplimiento del ODS2 es el Plan de Acción para la Prevención de la Obesidad en la Niñez y Adolescencia, aprobado en 2014 en donde se proponen cinco líneas de acción estratégica:

- Atención primaria de la salud y promoción de la lactancia materna y la alimentación saludable;
- Mejoramiento del entorno con respecto a la nutrición y la actividad física en los establecimientos escolares;
- Políticas fiscales y reglamentación de la publicidad y el etiquetado de alimentos;
- Otras medidas multisectoriales; y
- Vigilancia, investigación y evaluación.

Respecto de la línea de acción estratégica número 2, se centra principalmente en la regulación de la oferta de alimentos dentro de los establecimientos educacionales, para así obligar una demanda de productos saludables no incluyendo la creación de programas que promuevan la alimentación y estilos de vida saludable de forma interactiva. Además, tiene como segundo objetivo la promoción y fortalecimiento de políticas y programas escolares y de educación temprana que aumenten la actividad física (Organización Panamericana de la Salud & Organización Mundial de la Salud, 2014).

El Objetivo N°3 de Desarrollo Sostenible pretende “garantizar una vida sana y promover el bienestar para todas las edades” (OPS & FAO, 2017) donde una de sus metas es para 2030, “reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar” (Naciones Unidas, n.d).

Si bien se ha trabajado en establecer los lineamientos necesarios para combatir la malnutrición por exceso, lo verdaderamente necesario para garantizar mejores niveles de calidad de vida, es que la comunidad, sin importar el tamaño de ésta, trabaje en conjunto para maximizar su bienestar considerando todos los aspectos de la salud y no sólo el bienestar físico. Puede ser desde un barrio, una institución educacional, una comuna, ciudad o país, pero que paso a paso trabajan para alcanzar el objetivo mundial.

5.2.3. Entornos Saludables. Alcanzar este preciado estado de bienestar debe venir acompañado de una sana interacción con uno mismo, el resto y el ambiente con el que se relaciona. De ahí que surge la importancia de la relación que tenemos con el entorno, entendiéndolo este no solo en su nivel físico, sino que también social, espiritual, económico y político.

Cabe recordar que “una persona sana es aquella que está bien equilibrada tanto física como mentalmente, y está bien adaptada a su medio físico y social. Ella está en pleno dominio de sus facultades físicas y mentales, puede adaptarse a los cambios ambientales, siempre y cuando ellos no excedan los límites normales; y además contribuye al bienestar de la sociedad de acuerdo con sus capacidades” (Cruzado Díaz, 2013)

Es por lo anterior que los entornos saludables, son aquellos que con el trabajo de la comunidad contribuyen a que la interacción de todas esas dimensiones mejore el estado de salud de las personas (Organización Mundial de la Salud, 1998).

Actualmente los países miembros de la OMS han estado trabajando en la creación de entornos saludables, como es el caso de Colombia, con su Estrategia de Entornos Saludables (EES) la cual se ha enfocado en tres entornos: escuela, vivienda y lugar de trabajo.

5.2.4. Promoción de Salud en Chile. En Chile, se ha trabajado en la promoción de salud desde el año 1998, donde se definió la estructura gubernamental para el desarrollo de esta temática, quedando a cargo de la Subsecretaria de Salud Pública y su división de políticas públicas y promoción (DIPOL, 2013).

Actualmente, dicha subsecretaria está trabajando bajo el alero de la Estrategia Nacional de Salud 2011-2020 cuyo propósito es “contribuir al desarrollo de políticas públicas de nivel nacional, regional y comunal, que construyan oportunidades para que las personas, familias y comunidades accedan a entornos y estilos de vida saludables” (DIPOL, 2013)

Las estrategias en las cuales está trabajando el gobierno en cuanto a la promoción de salud son:

- Planes comunales de Promoción de Salud.
- Lugares de Trabajo Promotores de Salud.
- Establecimientos Educativos Promotores de Salud.
- Instituciones de Educación Superior Promotores de Salud.

5.2.5. Establecimientos Educativos Promotores de Salud. Culturalmente, la familia es sinónimo de unión y afecto, pero también cumple un rol muy importante en la educación de los niños y niñas que forman parte de esta. En conjunto con los centros educativos son los encargados de inculcar y fomentar buenas prácticas a los que son el futuro de la sociedad. Es por ello que dichas instituciones son “un entorno estratégico para poder coordinar, integrar e implementar intervenciones de promoción de salud, contribuyendo a mejorar las condiciones de salud de la comunidad educativa”(DIPOL, 2013) y que se convirtieron en un pilar fundamental dentro del programa de promoción de salud de la Organización Mundial de la Salud.

Un establecimiento educativo promotor de salud (EEPS), se define como un “centro educativo del nivel preescolar y escolar básico o medio, donde sus miembros realizan actividades que contribuyen a elevar el nivel de salud de la comunidad educativa. Promueven la formación de generaciones futuras con conocimientos, habilidades, destrezas y sentido de la responsabilidad para cuidar de manera integral su salud, la de su familia y comunidad.” (MINSAL, 2003)

Los EEPS deben abarcar dos áreas de trabajo: gestión educativa/entornos saludables y estilos de vida saludables. Respecto de la gestión educativa, se busca que las instituciones logren internalizar a través de políticas institucionales la promoción de la salud, ya sea en su modelo educativo o en el plan estratégico institucional (DIPOL, 2013).

“Se entiende por estilo de vida saludable a una forma de vida que fomenta la salud y que se basa en patrones de comportamiento identificables, determinados por la interacción entre las características personales individuales, las interacciones sociales y las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales” (DIPOL, 2013). Dentro de un EEPS, la promoción de estilos de

vida saludables involucra diversos aspectos: alimentación, actividad física, factores protectores psicosociales, salud sexual, salud bucal y en el caso de la educación preescolar la lactancia materna.

En los resultados de la primera encuesta regional de las escuelas promotoras de salud en América Latina se afirma que las Escuela Promotora de Salud son aquellas que:

- Implementan políticas que:
 - apoyan la dignidad y el bienestar individual y colectivo.
 - ofrecen múltiples oportunidades para el crecimiento y desarrollo sano de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes y la comunidad escolar en su conjunto.
- Implementan estrategias que fomentan y apoyan el aprendizaje y la salud:
 - permite la participación del sector salud y educación, familia y comunidad.
 - educación para la salud en forma integral y habilidades para la vida.
 - refuerza los factores protectores y disminuye los de riesgo.
 - acceso a los servicios de salud, nutrición y actividad física.
- Involucran a todos los miembros de la escuela y la comunidad en la toma de decisiones y en la ejecución de intervenciones.
- Tienen un plan de trabajo:
 - para mejorar el ambiente físico y psicosocial.
 - normas y reglamentos para ambientes libres de humo, drogas, abuso y cualquier forma de violencia.
 - acceso a agua potable e instalaciones sanitarias -posibilidad de elegir alimentos saludables -creación de un ambiente escolar sano.
 - actividades que se extienden fuera del ámbito escolar.

- Implementan acciones que conduzcan a mejorar la salud de sus miembros y trabaja con los líderes de la comunidad para asegurar acceso a nutrición, actividad física, consejería y referencia y acceso a servicios de salud, nutrición y vida activa.
- Ofrecen entrenamiento efectivo a profesores y maestros.
- Tienen un comité local de educación y salud: asociaciones de padres, organizaciones no gubernamentales y organizaciones comunitarias. (Ippolito, Cimmino, Cerqueria, & Fernández, 2005)

5.2.6. Programa Elige Vivir Sano. En 2011, la primera dama Cecilia Morel lideró la implementación del programa Elige Vivir Sano, el cual busca promover un cambio cultural dentro de la sociedad respecto de los hábitos de vida saludable. Para lograrlo impulsó distintos programas como “Vive tu Huerto” donde se benefició a 100 establecimientos educacionales a nivel nacional y sus alumnos aprendieron cómo funciona la producción de alimentos y los beneficios de estos para el organismo. Otros programas impulsados fueron “Elige Vivir Sano en tu plaza”, “Tour IND-EVS” y “Espacios Saludables en Escuelas Básicas de Chile”. Este último se encargó de capacitar a profesores, nutricionistas y concesionarios de los kioscos en alimentación, además de la entrega de material educativo a los estudiantes (AvanzaChile, 2014). Luego de terminado el mandato del ex presidente Sebastián Piñera, el programa Elige Vivir Sano fue sometido a una exhaustiva revisión para determinar su continuación en el segundo mandato de la presidenta Michelle Bachelet.

En julio de 2014, la ministra de Desarrollo Social anuncia el desbloqueo del programa Elige Vivir Sano, en conjunto con algunas modificaciones, dentro de las más importantes es la desvinculación del sector privado dentro de la participación del programa y el refuerzo del trabajo

conjunto entre las distintas organizaciones gubernamentales. Los principales ejes siguieron siendo la alimentación y actividad física, pero con un mayor enfoque en los más pequeños y adultos mayores trabajando en conjunto con JUNAEB y SENAMA respectivamente (Ministerio de Desarrollo Social, 2014). El programa de Escuelas Saludables para el Aprendizaje busca implementar actividades promocionales de salud en alimentación saludable, actividad física y salud bucal; interviniendo en los establecimientos educacionales más vulnerables, colaborando con las redes de salud locales. Para acceder a este programa, la municipalidad debe elaborar una propuesta de actividades con una duración de tres años por parte de la comuna en cuestión, debiendo contar con al menos cuatro colegios que cumplan los requerimientos mínimos, teniendo mayor énfasis en aquellos que tengan un IVE Sinae sobre el 50%, el cual mide el nivel de vulnerabilidad del establecimiento (ChileAtiende, 2013; Junaeb, n.d). En 2016 se realizó el proceso de adjudicación del programa, donde resultaron beneficiados 252 establecimientos educacionales, destinándoles \$432.581.310 para el trienio 2016-2018. Cabe destacar que estos establecimientos corresponden a 14 de las 16 regiones del país, ya que no se encuentra información respecto a la región de Arica y Parinacota y lamentablemente, en la región de Magallanes no hubo postulaciones, por lo que se descartó el proceso de adjudicación (Junaeb, n.d.).

5.2.7. Empresas B. El movimiento de las empresas B surge en forma de protesta al actual sistema de gestión en donde solo se prioriza la rentabilidad de las compañías, preocupándose de que los accionistas de estas consiguieran a toda costa el mayor beneficio económico. Estas nuevas compañías “redefinen el sentido del éxito empresarial, usando la fuerza del mercado para dar solución a problemas sociales y ambientales”, son una perfecta combinación del lucro con la solución de problemas sociales y ambientales, en donde el poder de decisión no se centraliza en los accionistas, sino que se busca maximizar el beneficio de todos los “stakeholders” (Sistema B, n.d).

Para ser una empresa B, la candidata debe someterse a un exhaustivo análisis tanto de su modelo de negocios como de las prácticas que esta tiene respecto de la gobernanza, trabajadores, comunidad y medioambiente, dicha evaluación se lleva a cabo en Estados Unidos, actualmente existen diversas firmas que se encargan de asesorar a las empresas a llevar a cabo su certificación y en caso de no alcanzar el puntaje para ella, se les entrega un plan de trabajo para que en un tiempo determinado vuelvan a someterse a evaluación con los cambios realizados y obtener la certificación.

Dentro de las ventajas de ser una empresa b certificada se encuentran: diferenciación de marca, reconocimiento, atraer y retener talento, atracción de inversionistas, ahorro y acceso a servicios, protección de la misión y, por último, comunidad y benchmarking (Tapia & Zegers, 2014).

5.2.8. Modelo Canvas. Es una herramienta de análisis de ideas de negocio desarrollada por Alexander Osterwalder como tesis doctoral en el año 2004, a través del modelo se busca describir de manera lógica y sencilla la forma en que las empresas crean, entregan y capturan valor (Ferreira-Herrera, 2015).

A la hora de diseñar el modelo, Osterwalder se basa en el Balanced Scorecard de Kaplan y Norton, mutando las cuatro perspectivas del modelo nacido en 1990 para crear cuatro pilares dentro del modelo canvas, estos son: producto, interfaz del cliente, infraestructura gerencial y aspectos financieros, de ellos desprende los 9 componentes del modelo canvas, los que se definen a continuación:

- Propuesta de Valor: Es una visión global de los productos y servicios que se le ofrecen al cliente.
- Cliente Objetivo: Es el segmento de clientes a los que la compañía quiere entregar valor.
- Canales de Distribución: Son la forma en que la empresa le entregará a su cliente el producto o servicio.
- Relación con el cliente: Describe el tipo de vínculo que la organización quiere generar con su cliente.
- Recursos Clave: Describe la serie de recursos y actividades que son necesarios para crear valor al cliente.
- Actividades Clave: Se refiere a habilidad de ejecutar un patrón de acciones que se deben llevar a cabo para crearle valor al cliente.

- Estructura de Costos: Es la representación monetaria de los recursos empleados en la creación de valor.
- Estructura de Ingresos: Muestra la forma en que la compañía generará ingresos.

Estos nueve elementos descritos, se relacionan entre sí, y la adecuada elaboración de cada uno de ellos permitirá a la compañía entregarle a su cliente la propuesta de valor ofrecida inicialmente (Osterwalder, 2004).

5.2.9. Conclusiones. La promoción de la salud ha estado en la agenda tanto mundial como nacional desde décadas, sin embargo, no se había podido posicionar como máxima prioridad en los gobiernos. En lo relativo a América Latina, es en el último siglo en donde el movimiento ha tomado mayor fuerza y ha sido parte de la estrategia nacional de salud de los países.

La promoción de la salud se ha transformado en el camino que los países han tomado para disminuir los índices de obesidad a través de la promoción de estilos de vida saludables. A pesar de existir programas vigentes relacionados con la promoción de la alimentación saludable y actividad física en edades tempranas, aún no se genera el trabajo suficiente para impactar de tal forma a la sociedad que se transforme en un gran movimiento. Es por ello que la promoción de salud debe tomar un salto y no solo ser responsabilidad de las entidades gubernamentales, sino que cada individuo debe contribuir, de todas las formas posibles, a la erradicación de la obesidad infantil en el mundo.

6. METODOLOGÍA

Luego de un exhaustivo trabajo bibliográfico para determinar el actual escenario mundial, regional y nacional respecto de la obesidad y promoción de hábitos de vida saludables, identificando los programas que actualmente se llevan a cabo, el impacto que estos tienen en la sociedad y sus falencias para luego diseñar una nueva forma de abarcar la promoción de hábitos de vida saludable, resolviendo los problemas identificados y buscando un elemento diferenciador a las propuestas ya existentes. Lo anterior se realizará a través del modelo canvas, para luego profundizar en el estudio de mercado, diseño organizacional, sus procesos y evaluación económica del proyecto.

7. RESULTADOS

Luego de conocer el escenario actual respecto de la obesidad y promoción de salud en el mundo y en Chile, además de reconocer que la obesidad se ha convertido en un gran problema que está presente en la agenda de los gobiernos y ONG, se desarrollará el plan de negocios de una empresa que busca contribuir a la erradicación de la obesidad infantil en Chile, no solo desde una perspectiva económica, sino que desde los fundamentos del movimiento de las empresas b, donde se considerarán a todos los “stakeholders” garantizándoles su bienestar social, velando también por la sustentabilidad económica del proyecto.

7.1. Modelo de Negocios

7.1.1. Propuesta de Valor. *Vive Consciente* guía a establecimientos educacionales en la introducción de actividades interactivas, a través del diseño e implementación de programas semestrales de alimentación saludable, actividad física y manejo de residuos dirigidos a alumnos, apoderados y profesores promoviendo a toda la comunidad los estilos de vida saludables, el trabajo en equipo y solidaridad.

7.1.2. Clientes. La naciente empresa busca trabajar con establecimientos educacionales particulares subvencionados y municipales de todos los niveles, desde pre-básica a media, teniendo mayor énfasis en los más pequeños, pues ellos representan el futuro además de que estudios han demostrado que al retrasar o eliminar el rebote adiposo, disminuye considerablemente el riesgo de adquirir enfermedades crónicas no transmisibles en el futuro (Kain B. et al., 2007).

Los establecimientos educacionales a los que se dirige la compañía son aquellos que buscan promover los estilos de vida saludable dentro de la comunidad educativa, abarcando todos los ámbitos de esta, pero que no tienen los recursos tanto humanos como técnicos para desarrollar

dichos programas y que además consideran que el tiempo administrativo de sus funcionarios no es el suficiente para llevarlos a cabo.

A pesar de estar en completa desventaja, ven esta herramienta como una forma de ser reconocidos tanto a nivel local como nacional y contagiar a otros establecimientos a que se sumen al movimiento, el cual les permitirá mejorar la relación entre padres y profesores al igual que entre los mismos estudiantes dentro de la sala de clases, mejorando el comportamiento de estos.

De acuerdo a lo anterior es que se han determinado 3 segmentos a los que se busca apuntar:

- *Establecimientos educacionales con interés en la promoción de salud:* Son aquellos que están interesados en comenzar a promover los estilos de vida saludables dentro de la comunidad educativa, pero que no han comenzado el trabajo de diseño de los programas ni tienen clara una estrategia a seguir.
- *Establecimientos educacionales que ya comenzaron el trabajo en la promoción de salud:* Pertenecen a este segmento las instituciones que cuentan con acciones aisladas referentes a la promoción de estilos de vida saludable, ya sea lineamientos o actividades realizadas en el último tiempo, pero que estas no forman parte del Plan Estratégico Institucional ni del modelo educativo.
- *Establecimientos educacionales promotores de salud:* Se considera a las instituciones que ya tienen incluido en su Plan Estratégico o modelo educativo la promoción de salud y tienen definido un plan de acción, pero este no tiene la suficiente participación estudiantil y quieren reforzar los programas ya existentes.

7.1.3. Productos. Se ofrecerá a los establecimientos educacionales programas semestrales de alimentación saludable, actividades física y manejo de residuos, los cuáles serán diseñados e implementados por la empresa en cuestión sin que la institución deba incurrir en algún gasto de tiempo y mano de obra. Además se ofrecerá la posibilidad de guiar a los colegios en internalizar poco a poco la gestión de los programas, pues el marco legal así lo indica (DIPOL, 2013).

Los servicios que *Vive Consciente* entregará a los establecimientos educacionales se dividirán en talleres y planes. Los talleres serán acciones aisladas que se desarrollarán una única vez y será el primer acercamiento hacia la comunidad educativa. Los planes o programas incluyen tanto la realización de talleres como consultoría estratégica, los que se dividen según los segmentos de clientes definidos anteriormente.

7.1.3.1. Planes. Los planes que *Vive Consciente* ofrece se diferenciarán respecto del escenario actual del cliente, considerando la segmentación anteriormente expuesta.

Plan Principiante. Está diseñado para que el establecimiento comience de forma correcta el trabajo de promoción de estilos de vida saludable, tanto desde la parte operativa como estratégica. La implementación de este plan incluye:

- Modificación o diseño del Plan Estratégico Institucional para que éste incluya la promoción de salud.
- Evaluación nutricional a la comunidad educativa.
- Diseño de un plan de actividades para la comunidad educativa y la implementación de este.

La duración del plan es anual y se espera que el horizonte de trabajo sea como mínimo de tres años. Al segundo año de contrato se tendrá como objetivo la consolidación total del desarrollo de las actividades buscando la mayor participación de la comunidad. Para el tercer año se comenzará a trabajar en la internalización de la gestión de los programas de actividades.

Plan Intermedio. Se enfoca en mejorar las actividades que los establecimientos ya comenzaron a trabajar y alinearlas con el plan estratégico de la institución. Su implementación incluye:

- Diseño del Plan Estratégico Institucional.
- Evaluación del Impacto de las actividades existentes.
- Diseño e implementación del programa de actividades.

Al igual que en el plan anterior, se espera trabajar en un horizonte mayor a un año, donde se espera primero consolidar la participación de la comunidad en las actividades para luego comenzar la internalización.

Plan Avanzado. Busca resolver los problemas de participación de la comunidad en las actividades que la institución viene realizando, para ello se necesita:

- Revisión del Plan Estratégico Institucional.
- Evaluación de las actividades existentes, para determinar las causas de fracaso.
- Propuesta de estrategia comunicacional o programa de actividades dependiendo de los resultados de la evaluación previa.

Tanto en los talleres y los planes, las actividades que se desarrollarán son las que se desglosan a continuación.

7.1.3.2. Talleres. Respecto del programa de alimentación saludable, se ofrecerán las siguientes actividades a realizar en los establecimientos:

Taller de cocina. Será dirigido a alumnos de kínder a tercero básico en donde se realizarán colaciones para que ellos mismos consuman en los días siguientes con el fin de ayudar a los padres y apoderados del establecimiento, en vez de generarles una carga mayor al buscar o preparar colaciones saludables a sus hijos. Dicho taller será llevado a cabo por una nutricionista quien expondrá los beneficios de los alimentos preparados y entregará a los estudiantes recetarios para que puedan replicar las recetas en sus casas junto a sus familias.

Seguimiento Nutricional. Una vez al mes, cada curso recibirá la visita de un profesional de la salud, el cual en un comienzo realizará una evaluación para identificar el estado de salud de los estudiantes y entregarles los lineamientos a seguir. Luego, se trabajará en parejas, los que se ayudarán mutuamente a conseguir los objetivos planteados por el especialista e irán reuniendo los datos necesarios para su próxima visita. También se les entregará un diario, en el que llevarán un registro de sus comidas diarias y estados de ánimo, esta actividad será llevada a cabo desde 2º básico hasta 4º medio.

Charla del agua. Esta actividad estará dirigida a los alumnos más pequeños de los establecimientos educacionales (pre-básica y primer ciclo de enseñanza básica) donde se les dará a conocer los beneficios del consumo del agua y luego de forma interactiva se irá realizando un seguimiento diario de su consumo. Este será a través de un tablero, en donde ellos cada vez que consuman un vaso de agua deben pegar una calcomanía, los alumnos que logren su objetivo diario durante dos semanas seguidas recibirán un premio por lo logrado.

Taller de Huerto Ecológico. Para incentivar el consumo de frutas y verduras en los alumnos de pre-kínder a tercero básico se realizarán talleres de huertos ecológicos, en los cuales se darán a conocer los beneficios y propiedades de cada alimento plantado y cosechado.

Luego de dos meses, se realizarán intervenciones mensuales en las reuniones de apoderados para dar a conocer el avance tanto nutricional como educativo de sus hijos.

Respecto del programa de actividad física, está compuesto por dos ejes principales, el primero es la intervención semanal del recreo de mayor duración dentro de la jornada, donde los estudiantes se encontrarán con actividades como: baile entretenido, aeróbica y pruebas de circuitos. El objetivo a largo plazo es que se destine por lo menos 30 minutos, 3 veces a la semana a esta actividad, para así garantizar que los estudiantes sobrepasen la barrera del sedentarismo.

El segundo eje, es la creación de clubes deportivos, donde se realizarán distintos talleres durante la semana como: yoga, crossfit, aeróbica y boxeo. Con esta actividad se busca integrar a los alumnos de cursos superiores y motivarlos a que se inscriban en los talleres y luego ellos mismos sean los encargados de motivar a sus compañeros a que asistan.

Por último, el programa de manejo de residuos busca incorporar contenedores de plástico, papel, aluminio y residuos orgánicos en las salas de clase de los establecimientos, con el fin de promover la cultura del reciclaje al interior de este.

7.1.4. Canales de Distribución. Es importante determinar el medio de comunicación más efectivo con nuestros clientes, para así entregarles de forma correcta la propuesta de valor. Dado a que el cliente objetivo de *Vive Consciente* son organizaciones, la forma de abordarlas debe ser directa, desde el primer momento establecer un vínculo de confianza y transmitirles cara a cara el propósito de la compañía y los servicios que esta le ofrece para solucionar sus problemas.

Para lograr lo anterior, se utilizará un canal de venta directa con los clientes, a través de reuniones informativas y contractuales.

7.1.5. Relación con el cliente. Una vez que comienza la prestación de servicios por parte de la compañía, esta busca establecer fuertes lazos con el cliente, pues se busca educarlos y acompañarlos hasta ser reconocidos como un promotor de estilos de vida saludable autosuficiente, es decir, que pueda continuar con la ejecución de los programas de forma independiente. Para alcanzar lo anterior, es que cada establecimiento tendrá a un ejecutivo a cargo, el que se encargará de que los programas sean llevados a cabo a la perfección e interactúe con el representante de la organización en cuestión.

Se realizarán reuniones mensuales, donde se tratarán temas tanto administrativos como calificativos, se entregarán reportes de la participación estudiantil y progreso en la situación nutricional de la comunidad educativa al igual que la planificación para el mes siguiente. Como organización se espera que los clientes se sientan en completa libertad de dar retroalimentación en caso de ser necesario y de planificar en conjunto las actividades venideras.

7.1.6. Estructura de Ingresos. Los ingresos de *Vive Consciente* provendrán de dos fuentes de actividad distintas (talleres y planes), se espera que el mayor porcentaje, sea de los planes. Estos últimos tienen una duración anual, pero el pago será mensualmente.

En el caso de los talleres, se consideran como la forma de entrar a una nueva comunidad y que luego se transformen en alguno de los planes, por lo que tendrán una rotación de clientes mayor. Su forma de pago será mensual, con un contrato trimestral.

7.1.7. Recursos Claves. Toda organización necesita de ciertos recursos para poder entregarle a sus clientes la propuesta de valor ofrecida. En el caso de *Vive Consciente*, el principal recurso son las personas, el conocimiento de éstas es trascendental para construir por completo la propuesta de valor. Dentro de los especialistas requeridos están: nutricionista, educadora de párvulos, lombricultor e ingeniero comercial, de los cuales sus funciones serán explicadas luego.

El trabajo en conjunto de estos profesionales permitirá entregarle a los establecimientos educacionales un completo y personalizado servicio contribuyendo a la formación de los más pequeños de la sociedad.

7.1.8. Actividades Clave. Al igual que los recursos clave, existen algunas actividades que son críticas a la hora de entregar la propuesta de valor al cliente, en el caso de *Vive Consciente*, el primer contacto con el cliente es trascendental pues puede resultar en la pérdida de uno. Por lo anterior, la capacitación de los ejecutivos de cuenta se convierte en una actividad clave, donde se les dejará en claro cuál es el primordial objetivo de la compañía, los servicios que se ofrecen, pero principalmente el valor agregado y trasfondo de estos. Con lo anterior se busca que los ejecutivos no solo busquen vender un servicio, si no que desde el primer momento quieran establecer una

relación de largo plazo con los establecimientos educacionales, donde a través del trabajo mutuo se cumplan tanto los objetivos de la compañía como los de ellos.

Por otro lado, el diseño de los talleres y actividades que se ofrecen a las instituciones es otra de las actividades clave, pues en ellas se basa la propuesta de valor de *Vive Consciente*. La participación de un grupo multidisciplinario en esta actividad será fundamental, pues se debe encontrar la forma de entregar el conocimiento a los estudiantes, sin ser aburrido o repetitivo, por lo que el primer y más importante trabajo de los miembros de la compañía será alcanzar este equilibrio entre lo interactivo y teórico.

7.1.9. Aliados Estratégicos. La promoción de hábitos y estilos de vida saludables es una de las principales preocupaciones para el ministerio de salud y el gobierno en sí, la cual está plasmada en la estrategia nacional de promoción de salud, por lo que las entidades gubernamentales se convierten en un gran aliado, principalmente los programas que están trabajando en el mismo objetivo que *Vive Consciente*, como lo es Elige Vivir Sano que dentro de sus programas tiene Escuelas Saludables para el Aprendizaje que “busca promover estilos de vida saludable en los estudiantes de párvulo y de educación básica por medio de distintas actividades enmarcadas en tres componentes: alimentación saludable, actividad física y salud bucal, favoreciendo con ellas el desarrollo y fortalecimiento de hábitos saludables en los estudiantes participantes” (Elige Vivir Sano, 2016). De lo anterior, *Vive Consciente* apunta a dos de los tres componentes del programa, por lo que una alianza permitirá llegar a más colegios en menos tiempo.

Otras iniciativas relacionadas son las municipalidades promotoras de salud, por lo que trabajar con ellas, permitirá llegar a otros colegios, tanto dentro como fuera de la Región Metropolitana, convirtiéndose en el segundo aliado estratégico de la organización.

7.1.10. Estructura de Costos. Dentro de *Vive Consciente*, su principal recurso es el humano, por lo que los principales costos con los que se debe lidiar es su mano de obra, se debe hallar una estructura contractual que permita que cada miembro lleve a cabo sus tareas, sin que se conviertan en mano de obra desocupada pero siempre teniendo como principal objetivo concretar la propuesta de valor inicial. Además, de tener en cuenta que se busca crear un equipo de trabajo comprometido, que se sienta apoyado y a gusto en la organización.

7.2. Estudio de Mercado

Conocer el entorno al que se incorpora la naciente organización es tan importante como el modelo de negocios, pues entender cómo se relacionan hoy en día los consumidores con la oferta existente, ayudará a acentuar aún más el elemento diferenciador de *Vive Consciente*. Es por lo anterior que se procederá a analizar el mercado proveedor, competidor y consumidor de la compañía.

7.2.1. Mercado Proveedor. Para poder entregar los servicios ofrecidos a los establecimientos educacionales, los principales proveedores con los que lidiará Vive Consciente son los relacionados con los insumos de los talleres, particularmente los de cocina y huertos ecológicos. Las empresas proveedoras son principalmente empresas pequeñas y nacientes que buscan contribuir con la promoción de la alimentación consciente y saludable. A continuación, se presentará a las empresas proveedoras potenciales:

- Loving Life: Es una empresa de venta electrónica que provee de alimentos saludables, tanto a consumidores como empresas las cuales tienen un descuento por volumen. Se transformará en uno de los proveedores de los insumos para los talleres de cocina, de acuerdo a los requerimientos determinados por la nutricionista.
- Rumbo Verde: Al igual que la empresa anterior ofrece alimentos saludables los cuales serán utilizados en los talleres de cocina. La elección de ésta o la empresa anterior será determinada por la alianza a la que se llegue con esta.
- Fruto-seco.cl: Es una empresa familiar dedicada a la distribución de frutos secos en la Región Metropolitana, por lo que será el proveedor de dichos productos en caso de necesitarlos para los talleres de cocina.
- La mano verde: Empresa dedicada a la construcción y venta de insumos para huertas ecológicas, por lo que será el principal proveedor de los insumos para los talleres de huertos ecológicos.

7.2.2. Mercado Competidor. Fuera del trabajo gubernamental, se pueden encontrar algunas organizaciones que promueven los hábitos de vida saludable en establecimientos educacionales, como lo es la Fundación Chile Vive Sano, encabezada por Cecilia Morel, quien luego de su trabajo como primera dama, continuo con la labor desde fuera del gobierno, ayudando a los colegios municipales y particulares subvencionados a crear instancias de promoción de la alimentación saludable a través de obras teatrales, charlas y talleres, además de capacitaciones a profesores. En el año 2014, llegaron con sus obras infantiles a 28 colegios de diversas partes del país, aumentando a 68 en 2015 solo en la Región Metropolitana (Chile Vive Sano, n.d.)

Por otro lado, la organización Vive Activo busca entregar las herramientas a las instituciones para que ofrezcan a sus miembros una mejor calidad de vida, tanto en empresas como en colegios. En el caso de estos últimos, les ofrece distintos programas que involucran la alimentación y la actividad física a través del programa ASEF que “tiene como principal objetivo educar e inculcar hábitos de vida saludable a niños, adolescentes y sus familias” (Vive Activo, n.d.). El programa cuenta con cinco opciones de implementación, de acuerdo a los objetivos del establecimiento:

- Asef Recreo: Se enfoca principalmente en entregarle a alumnos de primero a cuarto básico juegos y actividades lúdico recreativas durante los periodos de recreo. Además, se evalúa el estado nutricional del niño y entrega de colaciones saludables.
- Asef Plus: Ofrece talleres para fomentar la práctica de actividades físicas, aprovechando la ocasión de evaluar el estado nutricional de los participantes y entregarles una colación saludable.

- Asef Olimpiada: Promueve los estilos de vida saludable a toda la familia, a través de la realización de una feria saludable los días sábados en el establecimiento. También se contará con clases grupales, juegos y actividades deportivas.
- Asef Deportes: Realización de campeonatos deportivos y pre-deportivos para alumnos de 5° básico a 4° medio. Durante la jornada se evalúa el estado nutricional de los participantes y se contará con una estación de calidad de vida con líquidos de hidratación, snack saludables y frutas de temporada.
- Asef Educa: Evalúa y capacita a los docentes, directivos y sostenedores de los establecimientos respecto de la promoción de hábitos de vida saludable y las políticas relacionadas con el contexto educacional (Viveactivo, n.d.).

Si bien todas las acciones de las organizaciones mencionadas anteriormente contribuyen a que los índices de sedentarismo y sobrepeso infantil se reduzcan, la cantidad de niños impactados sigue siendo menor, por lo que es imperante que surjan más y nuevas iniciativas en relación a la promoción de hábitos saludables, tomando en cuenta lo que ya se ha realizado y contribuir a que esto mejore, preocupándose no solo de generar actividades aisladas dentro de los establecimientos educacionales, sino que comenzar un camino en conjunto para cambiar los hábitos y estilos de vida de la comunidad educativa, apoyándolos y siendo parte del proceso.

7.2.3. Mercado Consumidor. *Vive Consciente* busca promover los hábitos de vida saludable en toda clase de establecimientos educacionales, los cuales están clasificados en tres grupos: particulares, particular subvencionado y municipales poniendo mayor énfasis en estos dos últimos, pues en variados estudios se ha llegado a concluir que hay una relación directa entre el nivel de ingresos y la existencia de hábitos saludables por lo que *Vive Consciente* busca reducir la brecha que actualmente existe (Vidal et al., 2014). Al dirigirse a establecimientos particulares, si bien es más fácil abordarlos, pues ellos administran la totalidad del dinero que tienen a disposición, siendo más factible y menos burocrática la aprobación de proyectos relacionados con la promoción de hábitos de vida saludable no son el segmento al cual el proyecto se dirige. En el caso de los colegios particulares subvencionados, los dineros de gobierno solo pueden utilizarlos para lo que la ley establece, lo que hasta el día hoy no es exigido ni normado legalmente los programas de promoción de vida saludable. Dado lo anterior, es que para realizar el proyecto sólo se cuenta con el dinero aportado por los apoderados para eso, el programa se debe presentar de tal forma que se alinee con los valores formativos del establecimiento educacional.

Por último, en el caso de los colegios municipales, para aquellas municipalidades que ya estén trabajando en la estrategia de comunas, municipios y entornos saludables desarrollada entre el Ministerio de Salud y de Educación deben disponer de parte del presupuesto municipal para la promoción de la salud dentro de los establecimientos educacionales. En este caso, la forma de abordarlos por parte de *Vive Consciente* debe ser distinta, no solo se ofrecerá el programa, sino que también se apoyará en la postulación de fondos para que este se lleve a cabo en caso de ser necesario, como los repartidos mediante concurso público por Junaeb.

Dentro de la Región Metropolitana la distribución de establecimientos educacionales que tienen educación parvularia y básica, a las que se dirigen los programas, según su dependencia es la siguiente: 213 particulares pagados, 882 particulares subvencionados y 537 municipales (MIME MINEDUC, n.d.).

Según el estado nutricional realizado por la Seremi de Salud RM en diciembre de 2013, un 21,9% de los niños menores de 6 años presenta sobre peso y un 9,3% obesidad, siendo el sector Metropolitano Sur el más alto con un 22,9% de los niños con sobre peso y un 9,6% con obesidad (SEREMI, 2014), es por lo anterior que *Vive Consciente*, comenzará focalizándose en los establecimientos educacionales de dichas comunas. Las comunas pertenecientes a esta parte de la Región Metropolitana son: Pedro Aguirre Cerda, San Miguel, San Joaquín, Lo Espejo, La Granja, La Cisterna, El Bosque, San Bernardo, Calera de Tango, Buin y Paine (Servicio de Salud Metropolitano Sur, n.d.). De todas las comunas pertenecientes al sector sur de la Región Metropolitana sólo Lo Espejo y Pedro Aguirre Cerda están bajo el promedio de la región, quedando descartadas del segmento objetivo. Finalmente, luego de todas las segmentaciones realizadas se llega a un público objetivo total de 268 establecimientos educacionales, conformado por 160 colegios particulares subvencionados y 108 colegios municipales pertenecientes a las comunas de: San Miguel, San Joaquín, La Granja, La Cisterna, El Bosque, San Bernardo, Calera de Tango, Buin y Paine (MIME MINEDUC, n.d.).

7.3. Alcance del Proyecto

El número de niños beneficiados por Vive Consciente es determinado por la cantidad de establecimientos que se sumen a la iniciativa, como se determinó anteriormente se cuenta con un universo de más de 250 colegios en las comunas de la Región Metropolitana más afectadas por la obesidad infantil, en un comienzo se buscará cubrir el 1% del total de este universo, correspondiente a 3 colegios en el primer año. Para los años siguientes la estrategia de la organización es crecer a una tasa de 3 colegios por año.

7.4. Estructura Organizacional

Para entregarle al cliente un servicio de calidad y duradero, es que al interior de *Vive Consciente* se emplearán grupos de trabajo representados en la ilustración 4, se preocuparán por desarrollar los planes en tres establecimientos en particular, por lo que cada 3 nuevos clientes se necesitará contratar profesionales para un nuevo grupo de trabajo, cada uno de ellos estará conformado por:

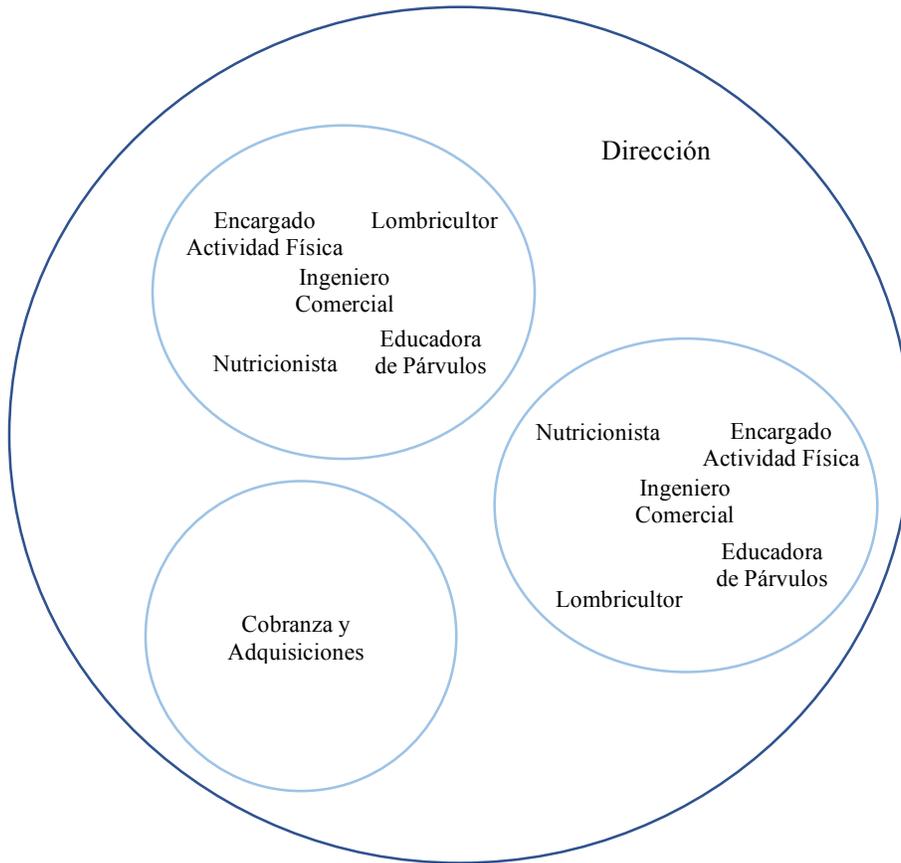
- Ingeniero Comercial: Será el líder del grupo, se encargará del desarrollo estratégico del establecimiento al igual que será el que rinda cuentas tanto al colegio como a la dirección de la compañía, es el denominado anteriormente ejecutivo de cuenta.
- Nutricionista: Se encargará del diseño y ejecución de los talleres de alimentación. Además de generar los reportes para los establecimientos y sus apoderados.
- Lombricultor: Su responsabilidad será velar por la correcta realización de los talleres de huertos ecológicos y la promoción de la cultura del reciclaje al interior de los colegios, es decir, además de encargarse del diseño de los talleres, debe

preocuparse de que los contenedores de reciclaje estén ubicados en puntos estratégicos dentro del establecimiento e impulsar el uso de estos.

- Encargado de Actividad Física: Deberá buscar organizaciones deportivas o centros de entrenamiento que estén interesados en impartir talleres en los establecimientos educacionales, además del diseño y ejecución de las actividades que se realizarán en los recreos.
- Educadora de Párvulos: En conjunto con la nutricionista, vela porque las actividades a realizar sean seguras y entretenidas para los más pequeños. También apoyará al área de actividad física, en diseño de las actividades para los más pequeños.

Además de los grupos de trabajo, se contará con el encargado de cobranza y adquisiciones quien velará porque cada taller a realizar cuente con los implementos necesarios, considerando también que será el responsable de la cobranza a los colegios.

Ilustración 4: Diagrama Organizacional



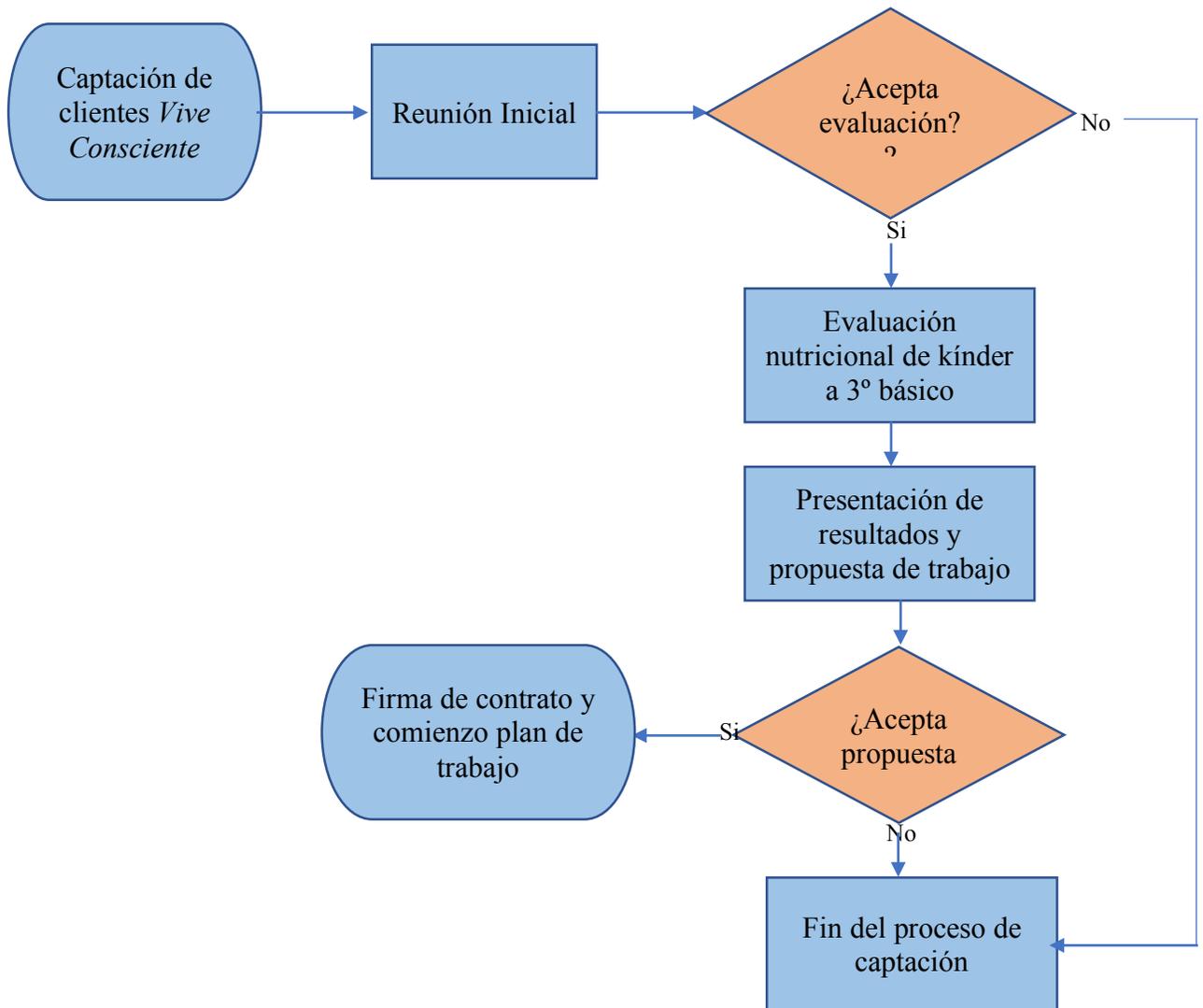
Fuente: Elaboración propia

7.5. Proceso de reclutamiento de clientes

A la hora de adquirir un nuevo producto o servicio, el cliente atraviesa un largo proceso de decisión de compra, el que comienza con el reconocimiento del problema, sin embargo, el entorno al que pertenece *Vive Consciente* está mayoritariamente abarcado por el sector público, por lo que los potenciales clientes de la organización puede que no hayan reconocido el problema o que no sepan cómo abarcarlo ellos solos.

A partir de lo anterior, es que el primer contacto con los clientes potenciales es fundamental, se debe establecer una conexión con ellos para que esto se refleje en una relación de largo plazo, para ello no solo se deben ofrecer los servicios de *Vive Consciente*, sino que se debe humanizar el problema, haciéndolo parte de ellos y lograr que la cabeza directiva de los establecimientos sensibilice y quieran formar parte de la solución. Para lograrlo, se ofrecerá a los colegios una profunda evaluación nutricional para los alumnos de kínder a 3° básico, sin compromiso de comenzar un contrato, con el fin de que puedan aterrizar el problema y hacerlo propio, al darse cuenta de que este afecta a su comunidad. Una vez que se exponen los resultados del estudio, se ofrecerá un plan de acuerdo a la realidad de la institución, el proceso completo se puede analizar en la ilustración 5.

Ilustración 5: Captación de clientes



Fuente: Elaboración propia

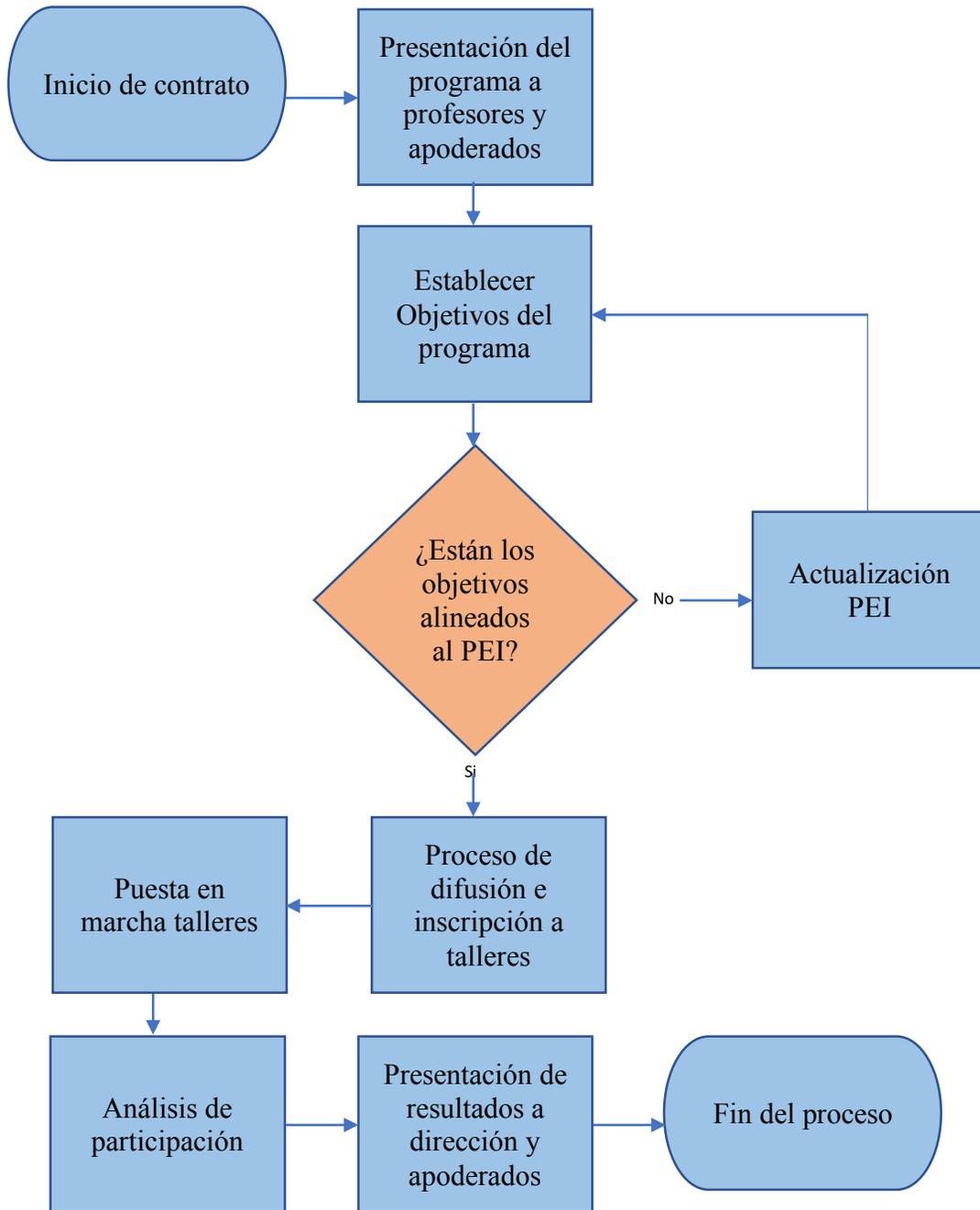
7.6. Proceso de atención de clientes

La ilustración 6 muestra el proceso de atención de *Vive Consciente*, el cual inicia luego de firmado el contrato con el establecimiento educacional. En primera instancia se deben determinar los objetivos que el cliente busca alcanzar con la ejecución del programa, a partir de ello se comienza con la revisión del PEI para determinar si estos objetivos en cuestión forman parte de su plan estratégico. En caso de que no lo hagan, se comenzará a rehacer el PEI de forma tal que este documento los incluya para que en el largo plazo el establecimiento pueda reconocerse como promotor de salud.

De forma paralela a lo anterior, *Vive Consciente* presentará el programa a profesores y apoderados, dejando en claro los objetivos de su aplicación y resolver todas las dudas que estos tengan. Luego de ello, se comienza con la difusión de los talleres dentro de la comunidad educativa, seguida de la etapa de inscripción, para luego dar comienzo a las actividades. Se estima que todo el proceso de presentación a la comunidad durará 2 semanas.

Una vez que los talleres ya comenzaron, de forma mensual se realizarán reuniones con la dirección del colegio para presentar los resultados obtenidos, principalmente el nivel de participación y proceso de adaptación de la comunidad. Ya en el segundo mes, se presentará a los apoderados una síntesis de lo que sus hijos han realizado, junto con su avance nutricional. Además, en las reuniones, tanto con el establecimiento como con los apoderados, se entregarán encuestas de evaluación para poder mejorar el servicio.

Ilustración 6: Proceso de atención de clientes



Fuente: Elaboración propia

7.7. Evaluación Económica

Luego del diseño del plan de negocios y funcionamiento organizacional de la compañía es necesario realizar la evaluación económica del proyecto determinando las inversiones necesarias y los costos asociados a su realización. En primer lugar, se realizará un análisis de las inversiones que se deben llevar a cabo.

7.7.1. Balance de Obras Físicas. Debido a que Vive Consciente presta servicios a establecimientos educacionales no es necesario contar con una gran infraestructura, por ello es que se arrendará un espacio cowork ubicado en Santiago Centro, el cual cuenta acceso a internet, una dirección comercial y tributaria, un espacio de trabajo, acceso libre a sala de reuniones y cocina. El precio del servicio es de \$80.000 + IVA al mes, el cual será considerado como Gasto de Administración. Al cuarto año, dado el crecimiento se considera arrendar una oficina en la misma comuna a un valor de \$320.000, y así tener mayor espacio disponible para los equipos de trabajo.

7.7.2. Balance de Equipos. Para facilitar el trabajo administrativo es que a cada equipo de trabajo se le dotará de un computador portátil y de una impresora de uso común. Se considera que tienen una vida útil de 6 y 3 años respectivamente. En la ilustración 7 se pueden apreciar los valores de cada activo y el calendario de reposición de estos.

Ilustración 7: Balance de Equipos

	AÑO 0	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5	AÑO 6	AÑO 7	AÑO 8	AÑO 9	AÑO 10
Inversión Inicial	\$ 370.000	\$ 300.000	\$ 300.000	\$ 300.000	\$ 300.000	\$ 300.000	\$ 300.000	\$ 300.000	\$ 300.000	\$ 300.000	\$ -
Computador	\$ 300.000	\$ 300.000	\$ 300.000	\$ 300.000	\$ 300.000	\$ 300.000	\$ 300.000	\$ 300.000	\$ 300.000	\$ 300.000	
Impresora	\$ 70.000										
Inversión en Reposición	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 70.000	\$ -	\$ -	\$ 370.000	\$ 300.000	\$ 300.000	\$ 370.000	\$ 300.000
Computador							\$ 300.000	\$ 300.000	\$ 300.000	\$ 300.000	\$ 300.000
Impresora				\$ 70.000			\$ 70.000			\$ 70.000	

Fuente: Elaboración propia

7.7.3. Balance del Personal. Como se mencionó anteriormente, Vive Consciente trabajará con equipos de trabajo, los cuales irán creciendo en cantidad cuando se aumente la cartera de clientes, cada equipo se encargará de 3 establecimientos educacionales, por lo que esa es la tasa de crecimiento. En el horizonte de evaluación del proyecto, 10 años, se comienza con un equipo, para luego al décimo año contar con 10 equipos de trabajo.

Para determinar los sueldos de los profesionales que forman parte del proyecto, se consultó en la página mifuturo.cl los sueldos de cada uno de ellos durante todo el horizonte de evaluación del proyecto. En la ilustración 8 se aprecia la evolución del sueldo de cada profesional en 10 años.

Ilustración 8: Sueldos Vive Consciente

Profesional	Sueldo AÑO 1	Sueldo AÑO 2	Sueldo AÑO 3	Sueldo AÑO 4	Sueldo AÑO 5	Sueldo AÑO 6	Sueldo AÑO 7	Sueldo AÑO 8	Sueldo AÑO 9	Sueldo AÑO 10
Ingeniero Comercial	\$ 1.144.813	\$ 1.274.582	\$ 1.430.884	\$ 1.606.035	\$ 1.790.351	\$ 2.007.294	\$ 2.216.236	\$ 2.372.678	\$ 2.499.416	\$ 2.739.091
Nutricionista	\$ 592.050	\$ 672.744	\$ 702.837	\$ 737.978	\$ 824.064	\$ 905.069	\$ 970.288	\$ 997.719	\$ 1.072.935	\$ 1.136.176
Educadora de Párvulos	\$ 415.588	\$ 445.491	\$ 459.789	\$ 493.195	\$ 520.861	\$ 560.861	\$ 586.558	\$ 620.734	\$ 666.394	\$ 714.664
Administrador General	\$ 957.763	\$ 1.036.493	\$ 1.115.949	\$ 1.206.876	\$ 1.279.096	\$ 1.457.976	\$ 1.540.286	\$ 1.552.075	\$ 1.674.832	\$ 1.833.046
Profesor de Ed. Física	\$ 556.488	\$ 597.186	\$ 640.371	\$ 686.287	\$ 725.229	\$ 782.447	\$ 816.207	\$ 858.820	\$ 922.585	\$ 976.460

Fuente: Elaboración propia

La ilustración 9 muestra el gasto en remuneraciones a lo largo del proyecto, tanto mensual como anual. Este ítem, corresponde al mayor porcentaje del costo de venta.

Ilustración 9: Gasto en Remuneración

	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5	AÑO 6	AÑO 7	AÑO 8	AÑO 9	AÑO 10
Total mensual	\$ 3.666.702	\$ 7.693.198	\$ 12.043.028	\$ 16.773.399	\$ 21.913.000	\$ 27.626.647	\$ 33.756.222	\$ 40.158.248	\$ 46.994.410	\$ 54.393.847
Total anual	\$ 44.000.424	\$ 92.318.376	\$ 144.516.336	\$ 201.280.788	\$ 262.956.000	\$ 331.519.764	\$ 405.074.664	\$ 481.898.976	\$ 563.932.920	\$ 652.726.164

Fuente: Elaboración propia

7.7.4. Balance de Insumos. Se tendrá a disposición del equipo insumos básicos de oficina, como lo son cuadernos, lápices, corrector, entre otros. Además, se considera los insumos para el uso de la impresora. La ilustración 10 muestra el gasto mensual en dichos artículos, siendo el promedio simple entre los precios de dos cadenas de supermercados, debido a que por la cantidad no se puede acceder a precios mayoristas.

Ilustración 10: Desglose de Insumos

Producto	Cantidad	Precio	Total
Pack Lapiceras	5	\$ 1.090	\$ 5.450
Corrector	5	\$ 1.590	\$ 7.950
Block de notas	5	\$ 1.290	\$ 6.450
Pack Post it	2	\$ 990	\$ 1.980
Pack destacadores	5	\$ 2.290	\$ 11.450
Tintas impresora	4	\$ 5.990	\$ 23.960
		Total mensual	\$ 57.240

Fuente: Elaboración propia

Se considera que dicho gasto es por equipo de trabajo, por lo que cada año, los insumos requeridos irán aumentando según el número de equipos en la compañía. Lo anterior se puede ver en la ilustración 11.

Ilustración 11: Balance de Insumos

	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Año 6	Año 7	Año 8	Año 9	Año 10
Nº equipos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Total	\$ 686.880	\$ 1.373.760	\$ 2.060.640	\$ 2.747.520	\$ 3.434.400	\$ 4.121.280	\$ 4.808.160	\$ 5.495.040	\$ 6.181.920	\$ 6.868.800

Fuente: Elaboración propia

7.7.5. Inversión de Puesta en Marcha. Todo inicio de actividades comerciales tiene gastos asociados, los que se pueden apreciar en la ilustración 11.

Ilustración 12: Inversión de Puesta en Marcha

	AÑO 0
Creación Pagina web	\$ 159.000
Gastos constitución de sociedad	\$ 187.000
Registro Marca	\$ 12.410
Inversión de puesta en marcha	\$ 358.410

Fuente: Elaboración propia

En el ítem anterior se consideraron los gastos por constitución de sociedad que se encuentran desglosados en la ilustración 12, registro de marca y creación de la página web.

Ilustración 13: Gastos de constitución de sociedad

Tramite	Monto
Escritura de sociedad	\$ 150.000
Legalización escritura	\$ 7.000
Publicación Diario Oficial	\$ 16.000
Inscripción Registro de Comercio	\$ 14.000
Total	\$ 187.000

Fuente: Elaboración propia

7.7.6. Inversión en Activos Intangibles. La licencia de Microsoft necesaria para el uso de los computadores es considerada como activo intangible, el cual tiene un valor único de \$179.999, el cuál se amortizará al periodo siguiente.

7.7.7. Proyección de Ingresos. Para poder determinar los ingresos anuales, es necesario establecer el precio a los planes. Debido a que no existe una amplia gama de competidores es que no existe información respecto del precio de mercado, por lo que para establecer los precios de los servicios ofrecidos corresponderán a un porcentaje de los costos, determinado margen bruto, el cuál corresponderá al 20% pero más adelante, será sometido a una sensibilización.

Tanto los planes como los talleres, dentro de su costo de venta cuentan con 2 ítems importantes: mano de obra e insumos, donde este último se compone de los insumos administrativos y de los talleres. Dado que todos los planes requieren del trabajo de todos los profesionales del equipo, es que se determinó que los planes tendrán el mismo valor, en la ilustración 14 se puede apreciar los costos de cada uno de los ítems mencionados anteriormente.

Ilustración 14: Precio planes

Mano de Obra	\$ 1.813.128
Insumos	\$ 400.440
Total Costos	\$ 2.213.568
Utilidad	\$ 442.714
Precio	\$ 2.656.282

Fuente: Elaboración propia

De acuerdo a lo anterior, el precio neto mensual del servicio ofrecido por la organización es de \$2.656.282 pesos.

Respecto de los talleres, estos se consideran como una forma de ingresar a la comunidad educativa, por lo que se consideró que cada vez que se presenten los servicios ofrecidos a un nuevo colegio, este comenzará con los talleres por un periodo de 3 meses para luego comenzar con el plan escogido. En la ilustración 15 se puede observar el precio de los talleres de cocina y huertos ecológicos, que son los más llamativos para comenzar el trabajo en un establecimiento educacional.

Ilustración 15: Desglose precio de los talleres

	Talleres	
	Cocina	Huertos
Mano de Obra	\$ 287.062	\$ 240.000
Insumos	\$ 300.000	\$ 43.200
Total Costos	\$ 587.062	\$ 283.200
Utilidad	\$ 117.412	\$ 56.640
Precio	\$ 704.474	\$ 339.840

Fuente: Elaboración propia

Para la proyección anual de ingresos graficada en la ilustración 16, se consideró la tasa de crecimiento antes mencionada de 3 colegios anuales y 10 pagos anuales dejando de percibir ingresos los meses de enero y febrero destinados a captar nuevos establecimientos educacionales. Además, se consideró que los nuevos colegios, por un periodo de tres meses, contratarán solo los talleres de cocina y huertos ecológicos, para luego en el mes 4 comenzar el plan completo. De acuerdo a todo lo anterior se obtuvo lo siguiente:

Ilustración 16: Proyección Ingresos

	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5	AÑO 6	AÑO 7	AÑO 8	AÑO 9	AÑO 10
Nº de colegios	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30
Ingresos	\$ 65.180.749	\$ 130.361.498	\$ 195.542.247	\$ 260.722.996	\$ 325.903.745	\$ 391.084.494	\$ 456.265.244	\$ 521.445.993	\$ 586.626.742	\$ 651.807.491

Fuente: Elaboración propia

7.7.8. Inversión en Capital de trabajo. En la ilustración 17, se puede apreciar el monto anual destinado a capital de trabajo, donde para el año 1 corresponde a \$11.379.976 pesos que corresponde a los dos meses sin percibir ingresos además de la pérdida de los meses 3, 4 y 5 donde solo se realizan los talleres. Para los años siguientes, pertenece a la variación de las ventas ponderada por el RCTON, siendo este último el capital de trabajo en días de venta. En el caso de Vive Consciente el RCTON corresponde a los días de desfase de los ingresos, los cuales son de carácter mensual, por lo que el RCTON es 30 días.

Ilustración 17: Inversión en Capital de Trabajo

	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Año 6	Año 7	Año 8	Año 9	Año 10
Inversión en Capital de Trabajo	-\$ 11.379.976	-\$ 5.357.322	-\$ 5.357.322	-\$ 5.357.322	-\$ 5.357.322	-\$ 5.357.322	-\$ 5.357.322	-\$ 5.357.322	-\$ 5.357.322	-\$ 5.357.322	\$ 0

Fuente: Elaboración propia

7.7.9. Flujo de Caja. De acuerdo a todo lo presentado en los apartados anteriores, en la ilustración 18 se puede apreciar el flujo de caja para el proyecto.

Ilustración 18: Flujo de Caja

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ingreso por actividades ordinarias		\$ 65.180.749	\$ 130.361.498	\$ 195.542.247	\$ 260.722.996	\$ 325.903.745	\$ 391.084.494	\$ 456.265.244	\$ 521.445.993	\$ 586.626.742	\$ 651.807.491
Costo de venta		-\$ 55.056.637	-\$ 102.914.313	-\$ 153.707.237	-\$ 208.113.181	-\$ 266.338.761	-\$ 330.586.253	-\$ 397.678.321	-\$ 467.052.081	-\$ 541.494.005	-\$ 621.222.145
Remuneraciones		-\$ 44.000.424	-\$ 80.825.220	-\$ 120.585.264	-\$ 163.958.328	-\$ 211.151.028	-\$ 264.365.640	-\$ 320.424.828	-\$ 378.765.708	-\$ 442.174.752	-\$ 510.870.012
Depreciación		-\$ 73.333	-\$ 123.333	-\$ 173.333	-\$ 223.333	-\$ 273.333	-\$ 323.333	-\$ 373.333	-\$ 423.333	-\$ 473.333	-\$ 523.333
Insumo Oficina		-\$ 686.880	-\$ 1.373.760	-\$ 2.060.640	-\$ 2.747.520	-\$ 3.434.400	-\$ 4.121.280	-\$ 4.808.160	-\$ 5.495.040	-\$ 6.181.920	-\$ 6.868.800
Insumo Talleres		-\$ 10.296.000	-\$ 20.592.000	-\$ 30.888.000	-\$ 41.184.000	-\$ 51.480.000	-\$ 61.776.000	-\$ 72.072.000	-\$ 82.368.000	-\$ 92.664.000	-\$ 102.960.000
Ganancia Bruta		\$ 10.124.112	\$ 27.447.185	\$ 41.835.010	\$ 52.609.815	\$ 59.564.984	\$ 60.498.241	\$ 58.586.922	\$ 54.393.911	\$ 45.132.736	\$ 30.585.345
Gastos de Administración		-\$ 1.063.430	-\$ 1.063.430	-\$ 1.063.430	-\$ 3.943.430	-\$ 3.943.430	-\$ 3.943.430	-\$ 3.943.430	-\$ 3.943.430	-\$ 3.943.430	-\$ 3.943.430
Otros Ingresos por Funcion											
Otros Egresos por Funcion											
Ganancia (pérdida) antes de impuesto		\$ 9.060.682	\$ 26.383.755	\$ 40.771.580	\$ 48.666.385	\$ 55.621.554	\$ 56.554.811	\$ 54.643.492	\$ 50.450.481	\$ 41.189.306	\$ 26.641.915
Gasto por impuesto		-\$ 2.310.474	-\$ 7.123.614	-\$ 11.008.327	-\$ 13.139.924	-\$ 15.017.820	-\$ 15.269.799	-\$ 14.753.743	-\$ 13.621.630	-\$ 11.121.113	-\$ 7.193.317
Ganancia (pérdida)		\$ 6.750.208	\$ 19.260.141	\$ 29.763.253	\$ 35.526.461	\$ 40.603.734	\$ 41.285.012	\$ 39.889.749	\$ 36.828.851	\$ 30.068.194	\$ 19.448.598
Depreciación Activo Fijo		\$ 73.333	\$ 123.333	\$ 173.333	\$ 223.333	\$ 273.333	\$ 323.333	\$ 373.333	\$ 423.333	\$ 473.333	\$ 523.333
Amortización del Intangible		-\$ 179.999									
Valor Libro de Activos Vendidos											
Flujo de Caja Bruto		\$ 6.643.542	\$ 19.383.474	\$ 29.936.587	\$ 35.749.794	\$ 40.877.068	\$ 41.608.345	\$ 40.263.083	\$ 37.252.185	\$ 30.541.527	\$ 19.971.932
Nuevas Inversiones en Activo Fijo	-\$ 370.000	-\$ 300.000	-\$ 300.000	-\$ 370.000	-\$ 300.000	-\$ 300.000	-\$ 300.000	-\$ 300.000	-\$ 300.000	-\$ 300.000	-\$ 300.000
Inversión de Puesta en Marcha	-\$ 358.410										
Inversión en Reposición							-\$ 300.000	-\$ 300.000	-\$ 300.000	-\$ 300.000	-\$ 300.000
Inversión Activo Intangible	-\$ 179.999										
Inversión en Capital de Trabajo	-\$ 11.379.976	-\$ 5.357.322	-\$ 5.357.322	-\$ 5.357.322	-\$ 5.357.322	-\$ 5.357.322	-\$ 5.357.322	-\$ 5.357.322	-\$ 5.357.322	-\$ 5.357.322	-\$
Ingreso Credito Bancario											
Amortización de Capital											
Recuperación de Capital de Trabajo											\$ 59.595.873
Valor Terminal											1.750.000
Flujo de Caja	-\$ 12.288.385	\$ 986.220	\$ 13.726.153	\$ 24.209.265	\$ 30.092.473	\$ 35.219.746	\$ 35.651.024	\$ 34.305.761	\$ 31.294.863	\$ 24.584.205	\$ 80.717.804

Fuente: Elaboración propia

7.7.10. Análisis de Rentabilidad. Para determinar si un proyecto es o no rentable económicamente, es necesario analizar determinados indicadores financieros que lo determinarán. Para ello es necesario obtener la tasa de descuento con la que se evaluará la viabilidad económica del proyecto.

El cálculo de la tasa de descuento se realizará de acuerdo al Modelo de Valoración de Activos Financieros, conocido como CAPM, donde se considera la tasa libre de riesgo, el premio por riesgo de mercado y el riesgo operacional que acepta el accionista ($\beta_p^{S/D}$). En el caso de Vive Consciente, para obtener el riesgo del accionista que utilizará como referencia la industria del “Servicio al Consumidor” de los países emergentes, siendo esta la industria con presencia bursátil más parecida al proyecto evaluado. En la ilustración 19 se pueden apreciar los valores de los datos mencionados anteriormente, de los que se obtuvo una tasa de descuento del 7,41%. La tasa libre de riesgo corresponde al promedio de la tasa de colocación de los bonos en UF a 10 años emitidos por el Banco Central entre enero de 2016 y mayo 2017, el premio por riesgo de mercado se obtuvo de los análisis publicados por el profesor Aswath Damodaran en su sitio web, al igual que el β referencial.

Ilustración 19: Datos para el cálculo de la tasa de descuento

Rf	1,36%
PRM	6,88%
Bs/d	0,88
Tasa de descuento	7,41%

Fuente: Elaboración propia

De acuerdo a lo anterior, es posible evaluar si el proyecto es rentable económicamente a través de los indicadores financieros, en la ilustración 20 se puede apreciar que el VAN del proyecto es de \$181.352.242 pesos, con una tasa de descuento del 7,41% y su TIR es 94%, ambos indicadores revelan que es viable realizar el proyecto, pues el VAN es alto y positivo y la TIR es mayor a la tasa de descuento. Si se agrega la TIR modificada, con su tasa de reinversión en 94%, se obtiene un 42% lo que sigue siendo mayor a la tasa de descuento, por lo que el proyecto aún se considera rentable. Por último, el Payback del proyecto es de 3 años, lo que dependerá del inversionista determinar si es un tiempo prudente o no de recuperación de la inversión.

Ilustración 20: Indicadores financieros

Indicador	Resultado
Tasa de Descuento	7,41%
VAN	\$181.352.242
TIR	94%
TIRM	42%
Payback	3

Fuente: Elaboración propia

De acuerdo a todos los indicadores presentados, el proyecto evaluado se considera que es rentable económicamente.

7.7.11. Análisis de Sensibilidad. De acuerdo a la evaluación anterior, es necesario ver el comportamiento de los indicadores económicos, principalmente del VAN, al realizar determinadas modificaciones a variables que se establecieron de forma arbitraria, como lo son el margen bruto en la proyección de ingresos y la tasa de crecimiento, que determina el número de colegios nuevos cada año y la cantidad de establecimientos a cargo de cada equipo de trabajo.

Para ello se utilizó la herramienta análisis de tornado del programa Crystall Ball, la que permite determinar el impacto que tienen dichas variables por separado en la variable objetivo.

En la ilustración 21 se pueden observar los resultados del gráfico de tornado donde revela que, al aumentar ambas variables, el VAN del proyecto también lo hace. Se puede observar que el VAN del proyecto es cercano a cero cuando el margen bruto es un 8% aproximadamente.

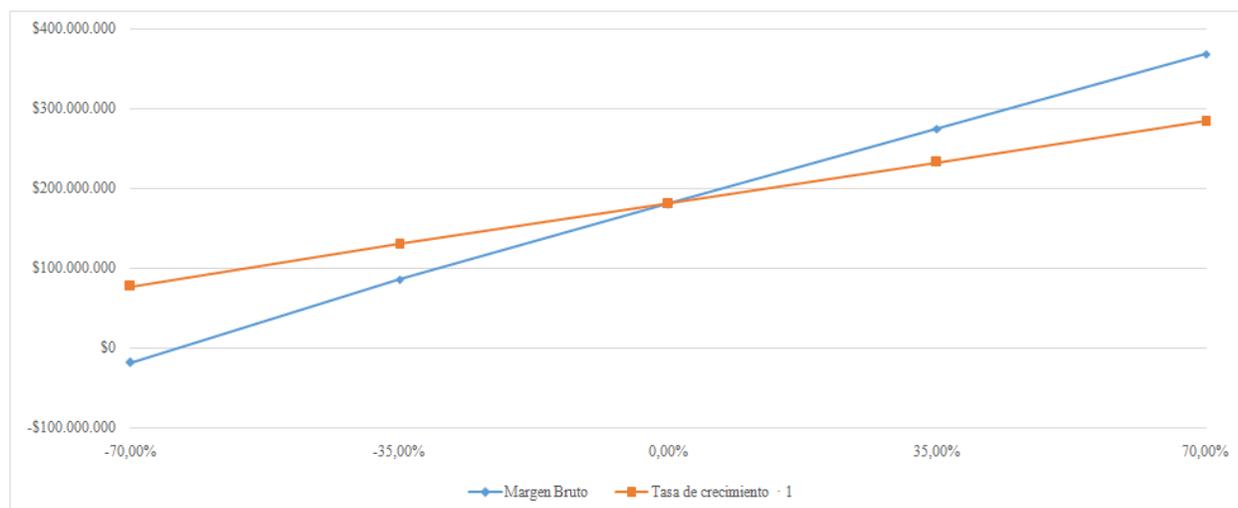
Ilustración 21: Gráfico de Tornado



Fuente: Elaboración propia

De ambas variables, el margen bruto es el más sensible. En la ilustración 22 se desprende que dicha variable tiene una elasticidad de 1,76 mientras que la tasa de crecimiento no alcanza a tener una elasticidad mayor a 1.

Ilustración 22: Gráfico de Spider



Fuente: Elaboración propia

De acuerdo a los resultados anteriores, se puede ver que existe una holgura dentro del proyecto, el cual permitirá aumentar la eficiencia de este, como es el caso de la tasa de crecimiento pues se puede aumentar o disminuir esta sin que se vea afectada la realización del proyecto. Del mismo modo, el aumento del margen bruto hace que el proyecto aumente considerablemente su rentabilidad, llegando a doblar la presentada anteriormente. Sin embargo, al disminuir el margen bruto, si bien el VAN aumenta, esto abre la puerta a que el proyecto sea mejor recibido por los establecimientos educacionales, los cuales muchas veces no pueden destinar cuantiosos fondos a la promoción de salud de la comunidad educativa.

7.8. Conclusiones. La creación de iniciativas que mejoren la calidad de vida es lo que las personas están exigiendo hoy en día y el tiempo de respuesta de las entidades gubernamentales es mayor al deseado y tolerado, es por ello que la integración de otros sectores de la sociedad para responder y hacerse cargo de dichas problemáticas es necesario para que como país se alcance el anhelado desarrollo.

La promoción de la salud y estilos de vida saludables es un camino seguro a contribuir positivamente en la vida de las personas, que en el caso analizado también se convierte en un negocio prospero, pero es de vital importancia que no solo se resalte ello, sino que tener presente siempre la motivación de la cual nace la creación de este tipo de proyectos, que es en pro de una mejor sociedad.

8. CONCLUSIÓN

La obesidad es un problema real con el que millones de personas alrededor del mundo lidian día a día, desafortunadamente dentro de ellos también se ven afectados los niños. A pesar del trabajo internacional realizado y de los compromisos de los gobiernos para erradicar la pandemia, las tasas de obesidad infantil siguen aumentando año a año.

Dicho aumento, se explica principalmente por la falta de hábitos saludables en los niños y la promoción de estos dentro de los establecimientos educacionales. La labor que realizan las instituciones gubernamentales por desarrollar e implementar programas, muchas veces no es suficiente o no dan abasto. Dentro del panorama nacional, se puede ver que existe un déficit en cuanto a la población infantil impactada con los programas existentes, pues en 2016, a nivel nacional se subsidió a 252 establecimientos educacionales, comparándolos con un total de 1.419 establecimientos (municipales y particulares subvencionados) solo en la Región Metropolitana.

A lo anterior se suma, que los fondos delegados a los establecimientos por parte del Ministerio de Salud no son suficientes para generar un real cambio en la calidad de vida de los alumnos, pues se adjudicó \$432.581.310 pesos a 252 colegios, lo que da un resultado de \$1.716.593 pesos por establecimiento para 3 años, quedando aproximadamente \$600.000 pesos anuales, con ese dinero es imposible generar un real cambio en la comunidad educativa que tenga resultados en el largo plazo.

Es por todo ello que se ha abierto una nueva oportunidad de negocio, en donde la creación de empresas como la analizada anteriormente, contribuyen a generar acciones de impacto adaptándose a la realidad de cada establecimiento educacional, cuyo propósito sea trabajar en el largo plazo con la comunidad y así contribuir positivamente en la calidad de vida de los niños

afectados, en vez de generar acciones aisladas que una vez llevadas a cabo no generan un real aporte en la comunidad.

Si bien la propuesta evaluada ayuda a disminuir el actual déficit, es muy difícil que colegios municipales o particulares subvencionados puedan absorber gastos sobre los 20 millones de pesos al año para el desarrollo de la promoción de salud en su comunidad educativa.

Dado lo anterior es que para alcanzar el éxito como sociedad es necesario un cambio cultural, donde los padres se involucren en el proceso y apoyen a sus hijos con los cambios de hábitos necesarios, pero también es imperante un re diseño de los presupuestos gubernamentales destinados a la promoción de salud pues es evidente que las cifras actuales no son suficientes. Además, es importante reconocer que este es un problema que llevará años solucionar y que el trabajo en solitario no es la mejor opción, sino que todos los entes involucrados participen en el diseño e implementación de los programas y potenciar el trabajo conjunto. Es por ello que la inclusión de proyectos como Vive Consciente en los programas gubernamentales ayuda a que el movimiento se expanda a mayor velocidad llegando a una mayor cantidad de personas a nivel nacional generando un real cambio.

9. BIBLIOGRAFÍA

- AvanzaChile. (2014). Informe de Políticas Públicas N°7: Programa Elige Vivir Sano.
- BBC Mundo. (2017). *El impresionante aumento del sobrepeso y la obesidad en América Latina - BBC Mundo*. [online] Available at: <http://www.bbc.com/mundo/noticias-38693438> [Accessed 13 Jun. 2017].
- BBC Mundo. (2017). *Lo que se sabe del escándalo en Brasil con la carne podrida que era "maquillada" para ser exportada*. [online] Available at: <http://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-39327633> [Accessed 13 Jun. 2017].
- Castillo, M., Huinca, B., Leiva, A. M., Muñoz, M., Pérez, A., Vidal, C., ... Granizo, Y. (2013). Guía para la autoevaluación y reconocimiento de instituciones de educación superior promotoras de la salud. Retrieved from http://web.minsal.cl/promocion_participacion_descarga
- ChileAtiende. (2013). *Programa Escuelas Saludables para el Aprendizaje*. [online] Available at: <https://www.chileatiende.gob.cl/fichas/ver/2101> [Accessed 13 Jun. 2017].
- Chile Vive Sano. (n.d.). *Servicios*. [online] Available at: <http://www.chilevivesano.cl/servicios> [Accessed 13 Jun. 2017].
- Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud. (1987). Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. *Revista de Sanidad E Higiene Pública*, 1, 129. Retrieved from <http://amro.who.int/Spanish/AD/SDE/HS/OttawaCharterSp.pdf>
- Cruzado Díaz, A. (2013). *Entornos Saludables*. *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53). <http://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- DIPOL. (2013). Orientaciones Técnicas Estrategia Establecimientos Educativos Promotores de Salud.

Elige Vivir Sano. (2016). *Escuelas Saludables para el Aprendizaje*. [online] Available at:

<http://eligevivirsano.gob.cl/programas/escuelas-saludables-para-el-aprendizaje/>

[Accessed 13 Jun. 2017].

Ferreira-Herrera, D. C. (2015). El modelo Canvas en la formulación de proyectos.

Cooperativismo Y Desarrollo, 23(107).

Ippolito, J., Cimmino, K., Cerqueria, M. T., & Fernández, M. (2005). Las escuelas promotoras de salud en América Latina, (3).

JUNAEB. (2016). Informe Mapa Nutricional 2015, 23,34. Retrieved from

<https://www.junaeb.cl/wp-content/uploads/2017/03/Informe-Mapa-Nutricional-2015.pdf>

Junaeb. (n.d.). *Escuelas Saludables Para el Aprendizaje « JUNAEB*. [online] Available at:

<https://www.junaeb.cl/escuelas-saludables-para-el-aprendizaje-2> [Accessed 13 Jun. 2017]

Junaeb. (n.d.). *Escuelas Saludables para el Aprendizaje 2016*. [online] Available at:

<https://www.junaeb.cl/escuelas-saludables-para-el-aprendizaje-2016> [Accessed 13 Jun. 2017].

Kain B., J., Lera M., L., Rojas P., J., & Uauy D., R. (2007). Obesidad en preescolares de la

Región Metropolitana de Chile. *Rev Med Chil*, 135(1), 63–70. Retrieved from

http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci%7B%7B%7D%7B_%7D%7B%7D%7Dartext%7B%7B%7D%7B%7D%7Dpid=S0034-

[98872007000100009%7B%7B%7D%7B%7D%7Dlng=es%7B%7B%7D%7B%7D%7Dnrm=iso%7B%7B%7D%7B%7D%7Dtlng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci%7B%7B%7D%7B_%7D%7B%7D%7Dartext%7B%7B%7D%7B%7D%7Dpid=S0034-98872007000100009%7B%7B%7D%7B%7D%7Dlng=es%7B%7B%7D%7B%7D%7Dnrm=iso%7B%7B%7D%7B%7D%7Dtlng=es)

[B&%7D%7B%7D%7Dnrm=iso%7B%7B%7D%7B%7D%7Dtlng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci%7B%7B%7D%7B_%7D%7B%7D%7Dartext%7B%7B%7D%7B%7D%7Dpid=S0034-98872007000100009%7B%7B%7D%7B%7D%7Dlng=es%7B%7B%7D%7B%7D%7Dnrm=iso%7B%7B%7D%7B%7D%7Dtlng=es)

MIME MINEDUC. (n.d.). *Búsqueda de Establecimientos*. [online] Available at:

http://www.mime.mineduc.cl/mime-web/mvc/mime/busqueda_avanzada [Accessed 13

Jun. 2017].

- Ministerio de Desarrollo Social. (2014). *Noticias - Elige Vivir Sano*. [online] Available at:
<http://www.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/plancalle/noticias/2014/07/01/nueva-etapa-de-programa-elige-vivir-sano-tendra-enfoque-intersectorial-y-promovera-participacion-comunitaria> [Accessed 13 Jun. 2017].
- Ministerio de Salud (2003). *Establecimientos de Educación Promotores de la Salud en Chile: Avances y desafíos*.
- MINSAL. (2012). Ley N° 20.606.
- Moreno B., Monereo S. & Álvarez J. (2000). *Obesidad Infantil*. En: *Obesidad: La epidemia del siglo XXI*. (2ª. ed) 231. Recuperado de:
https://books.google.cl/books?id=mLj0qJkQ3fwC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbg_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- Muzzo, S., & Mönckeberg, F. (2015). La desconcertante epidemia de obesidad The disconcerting epidemic of obesity. *Chile Nutrición*, 42(4).
- Nacional, E. (2010). *Encuesta nacional de salud. Chile 2009-2010* 1.
- Naciones Unidas. (n.d.). *Objetivos Desarrollo Sostenible*. [online] Available at:
<http://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/> [Accessed 13 Jun. 2017].
- Onis, M. De, Blössner, M., & Borghi, E. (2010). Global prevalence and trends of overweight and obesity among preschool children 1–4. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 92, 1257–1264. <http://doi.org/10.3945/ajcn.2010.29786.1>
- OPS, & FAO. (2017). *Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional*.
- Organización Mundial de la Salud. (1946). *Constitución de la Organización Mundial de la Salud. 51 Asamblea Mundial de La Salud*, 20. Retrieved from file:///D:/MIS

DOCUMENTOS/RESPALDO JAMAS/ESCUELA COLOMBIANA DE
REHABILITACION/PROYECTO TO SABER
PRO/BIBLIOGRAFIA/who_constitution_sp.pdf

Organización Mundial de la Salud. (1998). Promoción de la Salud Glosario. *Organización Mundial de La Salud*, 1–35. Retrieved from http://www.bvs.org.ar/pdf/glosario_sp.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2016). *Obesidad y sobrepeso*. [online] Available at: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/> [Accessed 13 Jun. 2017].

Organización Mundial de la Salud. (2016). *¿Qué es la promoción de la salud?*. [online] Available at: <http://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/> [Accessed 13 Jun. 2017]

Organización Mundial de la Salud. (2016). *Obesidad y sobrepeso*. [online] Available at: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/> [Accessed 28 Jul. 2017].

Organización Mundial de la Salud. (2017). *OMS | Obesidad infantil: preguntas frecuentes*. [online] Available at: <http://www.who.int/end-childhood-obesity/faq/es/> [Accessed 28 Jul. 2017].

Organización Mundial de la Salud. (n.d.). *WHO | About us*. [online] Available at: <http://www.who.int/healthpromotion/about/goals/en/> [Accessed 13 Jun. 2017].

Organización Panamericana de la Salud, & Organización Mundial de la Salud. (2014). Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia, 38. Retrieved from http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=28899&lang=es

Organización Panamericana de la Salud. (n.d.). *Enfermedades no Transmisibles*. [online] Available at:

- http://www.paho.org/chi/index.php?option=com_content&view=article&id=128:enfermedades-no-transmisibles&Itemid=213 [Accessed 13 Jun. 2017].
- Osterwalder, A. (2004). *The Business Model Ontology*. Universite de Lausanne.
- Sepúlveda, A., Santibañez, D., Díaz, D., Contreras, N., Valverde, F., & Cortés, A. (2015). *Tercer Informe del Observatorio Niñez y Adolescencia*.
- SEREMI, S. (2014). Estado Nutricional Región Metropolitana, 2013(marzo).
- Servicio de Salud Metropolitano Sur. (n.d.). *Nuestra Red - Servicio de Salud Metropolitano Sur*. [online] Available at: http://ssms.cl/?page_id=107 [Accessed 13 Jun. 2017].
- Sistema B. (n.d.). *La Empresa B | B Corp*. [online] Available at: <http://sistemab.org/espanol/la-empresa-b/> [Accessed 28 Jul. 2017].
- Srur, A., Jadue, L., Rojas, M., Solis, C. L., Aylwin, C. G., Walbaum, M., ... Espinoza, M. (2015). El desafío de la diabetes en Chile.
- Tapia, C., & Zegers, P. (2014). *Análisis descriptivo de las empresas b en chile*.
- Vidal, D., Chamblas, I., Zavala, M., Muller, R., Rodríguez, M. C., & Chávez, A. (2014). DETERMINANTES SOCIALES EN SALUD Y ESTILOS DE VIDA EN POBLACIÓN ADULTA DE CONCEPCIÓN, (1), 61–74.
- Viveactivo. (n.d.). *ASEF*. [online] Available at: <http://www.viveactivo.cl/asef.html> [Accessed 13 Jun. 2017].