

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA



EDUCACIÓN A LOS PADRES SOBRE ALTERACIONES POSTURALES

EN NIÑOS DEL POLICLINICO PARROQUIAL

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

PRESENTADO POR BACHILLER

ANCCO HUAMANI KESLY

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

LICENCIADA EN TECNOLOGÍA MÉDICA

ESPECIALIDAD DE TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

LIMA – PERÚ

2025

ASESOR Y AUTOR

ASESOR: EDITH JAHAIRA ARIAS DONAYRE

CÓDIGO ORCID: 0009-0006-8399-6721

AUTOR: KESLY ANCCO HUAMANI

CÓDIGO ORCID: 0009-0000-4216-8408

AGRADECIMIENTO

Quiero comenzar agradeciendo profundamente a Dios, por darme la vida, la fortaleza y guiarme para llegar hasta aquí y culminar una de las metas importantes que tengo. Por haberme sostenido a pesar de las situaciones que se me presentaron en el camino, y no rendirme.

Agradezco infinitamente el apoyo incondicional de mi esposo, por toda la paciencia en esta etapa tan importante, y nunca soltarme.

A mis hijos, por ser mi mayor inspiración y motivación. Todo lo que realizo, lo hago pensando en ellos. Quiero ser su ejemplo, de nunca rendirse y luchar por sus sueños.

Agradezco profundamente a mi madre quien con su inmenso sacrificio ha hecho posible que continúe con una de mis metas. A mi padre por sus buenos valores y consejos a no rendirse y a seguir adelante. Los amo mucho.

Por último, a mí, por no rendirme, ni darme por vencida, y seguir adelante a pesar de las situaciones presentadas.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo, con todo mi amor a mi hijo Keylor y a mi hija Mikela, por ser mi motivación y la razón por la que cada día me esfuerzo, a mi madre Felicita Huamani Taipe por su amor infinito, por ser mi ejemplo de luchar y no rendirse, y a mi padre Pablo Ancco Alejandro, por hacer de mí una persona de bien, a través de sus consejos

RESUMEN

El presente trabajo de suficiencia profesional tuvo como propósito desarrollar un programa educativo a padres de familia sobre las alteraciones posturales en niños atendidos en el Policlínico Parroquial Madre de Dios, ubicado en el distrito de Villa El Salvador. Se identificó que la baja adherencia a los tratamientos fisioterapéuticos estaba asociada principalmente al desconocimiento de los padres sobre la importancia de la corrección postural y la continuidad terapéutica.

La intervención consistió en la organización de una charla educativa y practica en la que se abordan temas relacionados con la higiene postural, ergonomía infantil y ejercicios correctivos para el hogar. Se emplearon materiales didácticos y demostraciones presenciales para facilitar la comprensión y participación de los asistentes.

Los resultados obtenidos reflejaron una recepción positiva: el 100% de los padres califico la información como clara, el 80% considero la charla muy útil y la mayoría manifestó interés en aplicar los ejercicios aprendidos con sus hijos. Sin embargo, se evidencio la necesidad de reforzar el acompañamiento practico posterior para asegurar la correcta ejecución de las recomendaciones en casa.

Este estudio permitió evidenciar que la educación postural orientada a padres constituye una herramienta eficaz para promover hábitos saludables desde la infancia, prevenir trastornos musculo esqueléticos y fortalecer la relación entre las familias el servicio de fisioterapia. Asimismo, reafirma el compromiso del profesional en Terapia Fisca y Rehabilitación con la promoción de la salud y la prevención de enfermedades a nivel comunitario.

Palabras clave: educación postural, fisioterapia pediátrica, alteraciones posturales, padres de familia, prevención.

ABSTRACT

The present professional proficiency work aimed to develop an educational program for parents about postural alterations in children attending the *Policlinic Parroquial Madre de Dios*, located in the district of Villa El Salvador. It was identified that low adherence to physiotherapeutic treatments was mainly related to parents' lack of knowledge about the importance of postural correction and treatment continuity.

The intervention consisted of an educational and practical workshop that addressed topics such as postural hygiene, child ergonomics, and corrective exercises that could be applied at home. Didactic materials and live demonstrations were used to facilitate understanding and encourage active participation among attendees.

The results showed a highly positive response: 100% of parents rated the information as clear, 80% considered the workshop very useful, and most expressed willingness to apply the exercises learned with their children. However, it was also observed that further follow-up and practical reinforcement are necessary to ensure proper implementation of the recommendations at home.

This study demonstrated that parental education on postural health is an effective tool to promote healthy habits from childhood, prevent musculoskeletal disorders, and strengthen the relationship between families and the physiotherapy service. Likewise, it reaffirms the commitment of professionals in Physical Therapy and Rehabilitation to health promotion and disease prevention within the community.

Keywords: postural education, pediatric physiotherapy, postural alterations, parents, prevention.

INTRODUCCIÓN

Las alteraciones posturales en niños representan un problema de salud significativo, caracterizado por desviaciones en la alineación corporal que pueden derivar de factores como la respiración bucal, disfunciones del sistema estomatognático y mal posiciones intrauterinas, generando adaptaciones compensatorias desorganizadas en la musculatura cervical, escapular y abdominal.

Estas alteraciones, como torticollis muscular congénito, afectan la posición de la cabeza y el cuello, asociándose frecuentemente con plagiocefalia y asimetrías faciales, y pueden originarse en traumas durante el parto o posiciones intrauterinas inadecuadas, impactando el desarrollo craneofacial y sensorial. En contextos como la parálisis cerebral infantil, estas desviaciones posturales se manifiestan mediante trastornos del tono muscular, como la hipertonía o hipotonía, que limitan el control motor y postural, con una prevalencia que varía entre 1,2 y 2,5 por cada 1.000 nacidos vivos en países desarrollados y factores de riesgo como prematuridad y bajo peso al nacer.

El mobiliario escolar inadecuado y el manejo de cargas pesadas, como mochilas que superan el 10% del peso corporal del niño, ocasionan posturas forzadas que generan dolor lumbar, desviaciones vertebrales y tensiones musculares en el cuello y la espalda, especialmente en el ámbito educativo con aglomeración y distancias insuficientes del pizarrón. Intervenciones tempranas, como técnicas posturales de Mézières, han demostrado disminuir significativamente la posición adelantada de la cabeza en adolescentes, con mejoras de hasta 5cm en la alineación sagital, destacando la importancia de correcciones preventivas en edades tempranas. Estas consecuencias no solo afectan el desarrollo físico, sino también el rendimiento escolar y la calidad de vida, insistiendo la necesidad de estrategias preventivas.

La educación a los padres sobre higiene postural y ergonomía resulta ser como una herramienta clave para disminuir estos riesgos, por medio de charlas que promueven el conocimiento de alineaciones corporales correctas, el uso adecuado de mochilas y ejercicios para fortalecer la espalda y cuello, también involucrando a la familia en la prevención de lesiones musculo esqueléticas desde la infancia. En el contexto del Policlínico Parroquial, donde se atienden niños de comunidades locales, esta educación se toma importante para abordar alteraciones posturales más comunes, fomentando

intervenciones tempranas que integren rehabilitación, fisioterapia y orientación familiar para mejorar el desarrollo motor y postural.

El presente trabajo de suficiencia profesional busca realizar un programa educativo para los padres de familia sobre las alteraciones posturales en niños atendidos en el Policlínico Parroquial, con objetivos como reconocer las principales alteraciones posturales, capacitar a los padres en prácticas preventivas y evaluar el impacto de dicha educación. Esta iniciativa se justifica por la alta incidencia de estos problemas en población infantil, así contribuyendo a políticas de salud pública que prioricen la prevención y el bienestar integral.

ÍNDICE

CARATULA.....	I
ASESOR Y AUTOR.....	II
AGRADECIMIENTO.....	III
DEDICATORIA.....	IV
RESUMEN	V
ABSTRACT.....	VI
INTRODUCCIÓN	VII
ÍNDICE.....	IX
INFORME ANTIPLAGIO	XI
CAPÍTULO I.....	1
DESCRIPCIÓN DEL CENTRO LABORAL Y FUNCIONES DESEMPEÑADAS	
1	
1.1 DESCRIPCIÓN DEL CENTRO LABORAL.....	1
1.1.1. RAZÓN SOCIAL:	1
1.1.2. SECTOR AL QUE PERTENECE:	1
1.1.3. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL:.....	1
1.1.4. ÁREA DE DESEMPEÑO	1
1.2. DESCRIPCIÓN DE LAS FUNCIONES DESEMPEÑADAS Y SU	
VINCULACIÓN CON CAMPOS TEMÁTICOS DE LA CARRERA	
PROFESIONAL.....	2
CAPÍTULO II.....	3
SITUACIONES PROBLEMÁTICAS Y CONTRIBUCIONES REALIZADAS.....	3
2.1. DESCRIPCIÓN DE UNA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA O CASO	
CLÍNICO QUE SE LE HUBIESE PRESENTADO EN EL AÑO QUE	
DESEMPEÑO SUS FUNCIONES.....	3
2.2. CONTRIBUCIÓN EN LA SOLUCIÓN DE SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	
5	
CAPÍTULO III.....	14
ANÁLISIS DE CONTRIBUCIONES Y BENEFICIOS OBTENIDOS.....	14
3.1. ANÁLISIS DE SU CONTRIBUCIÓN EN TÉRMINOS DE LAS	
COMPETENCIAS Y HABILIDADES ADQUIRIDAS DURANTE SU	
FORMACIÓN PROFESIONAL. EXPLICAR SI SU CONTRIBUCION	
REQUIRIÓ LA CONSULTA A OTRAS FUENTES DE INFORMACIÓN.....	14

3.2 EXPLICAR EL NIVEL DE BENEFICIO OBTENIDO POR EL CENTRO LABORAL DE SU CONTRIBUCIÓN A LA SOLUCIÓN DE LAS SITUACIONES PROBLEMÁTICAS.....	17
CAPÍTULO IV	18
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	18
4.1. CONCLUSIONES.....	18
4.2. RECOMENDACIONES.....	19
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	20
ANEXOS.....	22

INFORME ANTIPLAGIO



Ancco Huamaní Kesly TSP - ANCCO HUAMANI KESLY

TRAB. SUF. POR TALLER 2025-2

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trnoid::3117-540662349

Fecha de entrega
14 dic 2025, 23:26 GMT-5

Fecha de descarga
14 dic 2025, 23:30 GMT-5

Nombre del archivo
TSP - ANCCO HUAMANI KESLY.pdf

Tamaño del archivo
7.5 MB

43 páginas

6933 palabras

42.370 caracteres






5% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

- 3%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 5%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

*% detectado como IA

La detección de IA incluye la posibilidad de que haya falsos positivos. Aunque cierto texto en esta entrega se generó probablemente con IA, los puntajes inferiores al umbral del 20 % no aparecen porque tienen una mayor probabilidad de falsos positivos.

Precaución: Se necesita revisión.

Es esencial comprender los límites de la detección de IA antes de tomar decisiones acerca del trabajo del estudiante. Te alentamos a obtener más información acerca de las funciones de detección de IA de Turnitin antes de usar la herramienta.

Aviso legal

Nuestra evaluación de escritura con IA está diseñada para ayudar a los académicos a identificar texto que podrían haberse preparado mediante una herramienta de IA generativa. Es posible que nuestra evaluación de escritura con IA no siempre sea precisa (existe la posibilidad de que identifique erróneamente redacciones probablemente generadas por humanos como generadas por IA, y redacciones probablemente generadas por IA como generadas por humanos), por lo que no debe usarse como único fundamento para aplicar sanciones a un estudiante. Para determinar si es un caso de deshonestidad académica, se necesita de un escrutinio mayor y el juicio humano, junto con la aplicación de las políticas académicas específicas de la organización.

Preguntas frecuentes

¿Cómo debería interpretar los falsos positivos y el porcentaje de escritura con IA de Turnitin?

El porcentaje que se muestra en el reporte de escritura con IA es la cantidad del texto calificado en la entrega que el modelo de detección de escritura con IA de Turnitin determina se generó probablemente con IA desde un modelo de lenguaje de gran tamaño.

Los falsos positivos (que marcan incorrectamente alertas de texto escrito por humanos como generado con IA) son una posibilidad en los modelos de IA.

Los puntajes de detección de IA inferiores al 20 %, que no aparecen en reportes nuevos, tienen una mayor probabilidad de ser falsos positivos. Para reducir la probabilidad de malinterpretación, no se atribuye ningún puntaje o resaltado y se indican con un asterisco en el reporte (*%).

El porcentaje de escritura con IA no debe ser el único fundamento para determinar si ha ocurrido una mala conducta. El revisor/instructor debería usar el porcentaje como un medio para iniciar una conversación formativa con sus estudiantes o usarlo para examinar el ejercicio entregado según las políticas de la escuela.

¿Qué significa 'texto calificado'?

Nuestro modelo sólo procesa texto calificado en la forma de escritura de formato largo. La escritura de formato largo se refiere a los enunciados individuales en párrafos que constituyen una parte más grande del trabajo escrito, como un ensayo, una disertación, un artículo, etc. El texto calificado que se ha determinado que se generó probablemente con IA se resaltarán en color cian en la entrega.

El texto no calificado, como viñetas, bibliografías comentadas, etc., no se procesará y puede crear disparidad entre los puntos destacados de la entrega y el porcentaje mostrado.



CAPÍTULO I

DESCRIPCIÓN DEL CENTRO LABORAL Y FUNCIONES DESEMPEÑADAS

1.1 DESCRIPCIÓN DEL CENTRO LABORAL

1.1.1. RAZÓN SOCIAL:

Policlínico Parroquial Madre de Dios, ubicado en la av. Bolívar entre la ruta C y D.

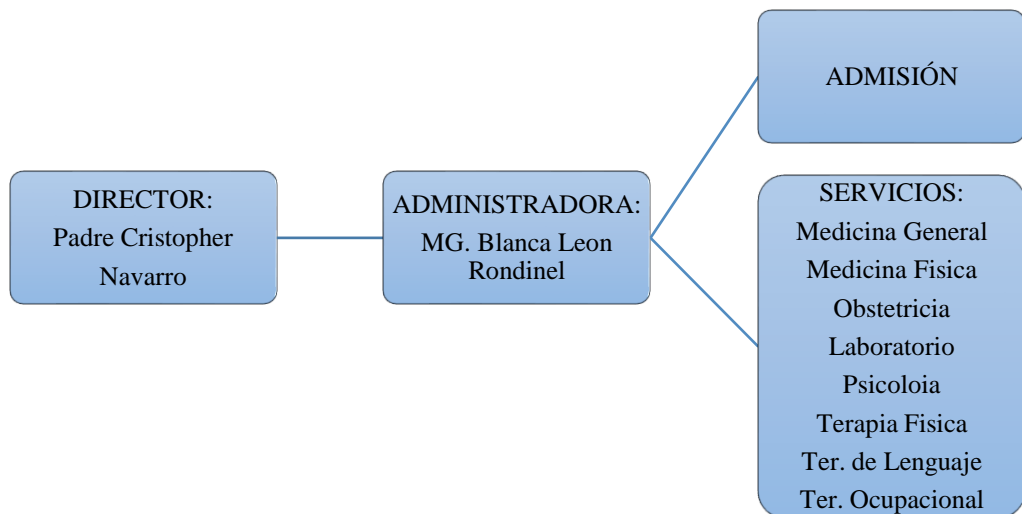
1.1.2. SECTOR AL QUE PERTENECE:

Privado

1.1.3. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL:

Figura 1:

Organigrama del Policlínico Parroquial Madre de Dios



1.1.4. ÁREA DE DESEMPEÑO

Bachiller de Fisioterapia durante 3 años en el área de terapia física niños del Policlínico Parroquial Madre de Dios, atendiendo a niños con alteraciones posturales: Torsión tibial, Genu varo, Genu valgo, escoliosis, displasia de cadera, Hiperlaxitud y pie plano.

1.2. DESCRIPCIÓN DE LAS FUNCIONES DESEMPEÑADAS Y SU VINCULACIÓN CON CAMPOS TEMÁTICOS DE LA CARRERA PROFESIONAL.

Cargo: Fisioterapeuta en el área de niños del Policlínico Parroquial Madre de Dios durante 3 años.

Funciones realizadas:

- Evaluaciones iniciales y de seguimiento
- Planificación de tratamientos individualizados según el diagnóstico
- Aplicación de técnicas manuales y ejercicios específicos adaptados a cada paciente

Vinculación con campos temáticos de Terapia Física y Rehabilitación:

- Terapia Física Pediátrica: Evaluación y corrección de alteraciones posturales infantiles
- Terapia Manual: Técnicas específicas para la población pediátrica
- Rehabilitación Funcional: Planificación y ejecución de programas terapéuticos individualizados

CAPÍTULO II

SITUACIONES PROBLEMÁTICAS Y CONTRIBUCIONES REALIZADAS

2.1. DESCRIPCIÓN DE UNA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA O CASO CLÍNICO QUE SE LE HUBIESE PRESENTADO EN EL AÑO QUE DESEMPEÑO SUS FUNCIONES

El servicio de Terapia Física del Policlínico Parroquial Madre de Dios, ubicado en el distrito de Villa el Salvador, brinda atención a niños con diversas alteraciones musculo esqueléticas, entre ellas retrasos en el desarrollo psicomotor, lesiones por traumatismo y alteraciones posturales como escoliosis, torsión tibial anterior y pie plano. Sin embargo, en los últimos dos años se ha evidenciado una disminución en la adherencia al tratamiento, relegada en un alto porcentaje de abandono terapéutico por parte de los padres.

De acuerdo con los registros del servicio, solo el 30% de los niños programados para fisioterapia completan el total de sus sesiones, mientras que el 70% abandona el tratamiento tras asistir únicamente a la primera o segunda sesión. Esta baja adherencia compromete la eficacia de las intervenciones fisioterapéuticas y limita la recuperación funcional de los pacientes.

Entre las causas principales del abandono se identifican la falta de compromiso y desconocimiento de los padres sobre la importancia del tratamiento, las limitaciones de tiempo, los problemas económicos, y el hecho de que varios hijos requieren simultáneamente atención en otras áreas como lenguaje o psicología. Esta situación genera frustración en los profesionales y afecta la continuidad terapéutica del servicio.

Las consecuencias de esta problemática incluyen dolor y rigidez muscular en el corto plazo, así como alteraciones articulares y del movimiento de carácter irreversible a largo plazo. Además, impacta negativamente en los indicadores de calidad del servicio, reduciendo la satisfacción de los usuarios y aumentando el número de tratamientos inconclusos.

Ante esta situación, se plantea el diseño de un programa educativo dirigido a padres de familia, con el fin de incrementar la adherencia terapéutica del 30% actual al 70% o 80%, mejorar la comprensión de los beneficios de la fisioterapia musculo

esquelética y contribuir a un desarrollo postural saludable en los niños. Este programa busca optimizar los resultados funcionales, fortalecer la relación entre padres y profesionales, y elevar los estándares de calidad en el servicio de fisioterapia pediátrica.

Varios estudios a nivel nacional han analizado la relación entre las alteraciones posturales en niños y la importancia de la intervención temprana. Entonces es crucial, ya que la falta de atención a este problema conlleva graves consecuencias: la exposición continua a malas posturas o mochilas excesivamente pesadas aumenta la carga biomecánica sobre la columna vertebral. Esto se traduce en un aumento del dolor crónico, fatiga muscular y el desarrollo de asimetrías corporales que, de no corregirse, pueden ocasionar deformidades estructurales permanentes.

Pachas Landeo (2025) en su estudio enfocada en la fisioterapia preventiva, subraya la relevancia de la educación activa de padres y maestros, recomienda las charlas sobre higiene postural como herramienta clave para la prevención de alteraciones en la columna vertebral.

Escobar & Gracia (2023) identificaron que las mochilas pesadas y el sedentarismo son factores significativos en las alteraciones posturales en niños de 6 a 11 años. Por lo tanto, los autores proponen la implementación de charlas informativas y controles médicos en los hogares para prevenir trastornos musculo esqueléticos. Mientras que Estrada & Quintana (2025), en su estudio sobre escolares de Lima, señalaron la necesidad de proporcionar información a padres, profesores y autoridades sobre el uso adecuado de mochilas y relación de pausas activas. Ellos proponen talleres de ergonomía como intervenciones futuras, apoyando la importancia de la educación en higiene postural para así reducir los riesgos ergonómicos y mejorar la salud postural infantil.

A nivel internacional, investigaciones recientes han demostrado que la exposición prolongada a factores de riesgo, como el uso excesivo de pantallas y el sedentarismo, se relaciona directamente con la disminución de la actividad física y el aumento de la prevalencia del dolor de espalda en escolares. Ryaboya et al. (2021) ya destacaba el bajo nivel de conocimiento de los padres sobre el impacto negativo del uso de pantallas y los malos hábitos posturales que ocasiona, además contribuyen a la sobrecarga articular y al desequilibrio muscular. Mientras que Mousavi & Nourbakhsh (2025) identifico factores de riesgo para los trastornos musculo esqueléticos en niños, como el uso excesivo de celulares y mochilas pesadas, este estudio destaco la importancia de la educación

ergonómica y la actividad física regular para prevenir estos problemas. Finalmente, Mongkonkansai et al. (2024) investigaron la prevalencia de molestias musculoesqueléticas en estudiantes tailandeses, identificando que las mochilas pesadas y las malas posturas al llevarlas son factores significativos que contribuyen a estos trastornos. Estos estudios evidencian la importancia de la intervención temprana, la educación y el ajuste de actores ergonómicos en el entorno escolar para prevenir la progresión del daño musculoesquelético en los niños.

2.2. CONTRIBUCIÓN EN LA SOLUCIÓN DE SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

Como propuesta de solución para esta problemática se planteó la realización de un programa de charla taller dirigido a los padres, para esto se coordinó con la administradora del Policlínico Parroquial Madre de Dios para realizar una charla educativa, entrega de folleto, demostración de evaluación postural, pautas de higiene postural y ejercicios para realizar en casa, el día 28 de octubre a las 4pm. Donde se le presentó una solicitud de permiso. (ANEXO1)

Luego de coordinar, se hizo la invitación a los pacientes y se difundió mediante un flyer en las redes sociales. Esta charla educativa para padres de familia tuvo una duración de 2 horas donde se educó a los padres sobre las alteraciones posturales en niños, basado en evidencia científica reciente (2020-2025). El enfoque fue preventivo, accesible y práctico, con énfasis en el rol de los padres en la formación de hábitos saludables se incluyeron materiales visuales como imágenes impresas, folleto y papelotes.

Charla educativa para padres

Esta charla tuvo como objetivo promover el aprendizaje y la adopción de hábitos saludables en los niños, a través de la educación a los padres, sobre las alteraciones posturales y la importancia de la intervención temprana.

El alcance fue para los padres con hijos de 5 a 12 años que presentan o pueden desarrollar alteraciones posturales como escoliosis, cifosis, y otros problemas musculoesqueléticos.

Los responsables de esta charla son el director Padre Christopher Navarro, la administradora Blanca León y la expositora Kesly Ancco.

El tema de interés fue Alteraciones Posturales Infantiles y Cuidado Postural, para realizar la charla se utilizó papelotes, folletos impresos, imágenes didácticas para mostrar al público, camilla, mesa y sillas.

Cronograma de actividades: (ANEXO 2)

Cronograma de Actividades	
Fecha: Martes 28 de Octubre del 2025	
3:30 pm	Recibimiento de los asistentes
4:00 pm	Presentación e inicio de la charla
4:30 pm	Desarrollo explicación de conceptos sobre los temas seleccionados.
5:00 pm	Demostración de evaluación postural en el área de terapia física y de las normas de higiene postural y ejercicios para realizar en casa.
5:30 pm	Preguntas y respuestas, cierre
6:00 pm	Agradecimiento, registro de participantes y entrega de encuesta de satisfacción de la charla

Registro de lista de participantes: (ANEXO 3)

Los recursos que se requirieron fueron folleto de información sobre la higiene postural, la sala estaba adecuada, tenía buena iluminación, buena ventilación y accesibilidad.

Se realizó estas actividades

Etapas	Descripción	Responsable
Identificación de Necesidades	Recoger información sobre temas que los padres de familia requieren conocer como escoliosis y cifosis.	Kesly Ancco Huamani
Planificación y Coordinación	Definir y coordinar, fecha, duración y recursos necesarios.	Blanca León Rondinel Kesly Ancco Huamani

Preparación del material educativo	Elaborar presentaciones con papelotes, guías visuales con imágenes impresas, adaptado al nivel de comprensión del público.	Kesly Ancco Huamani
Ejecución de la charla	Desarrollar la exposición de forma clara, dinámica y participativa.	Kesly Ancco Huamani
Evaluación del aprendizaje	Aplicar preguntas dinámicas o encuestas para verificar la comprensión del tema.	Kesly Ancco Huamani
Retroalimentación y mejora	Analizar los resultados, recoger opiniones de los padres y mejorar futuras charlas.	Kesly Ancco Huamani

Dentro de las charlas una de las actividades fue la demostración de evaluación postural de terapia física, así como también pautas de higiene postural y ejercicios para realizar en casa.

El objetivo de esta actividad fue realizar una evaluación rápida a los niños presentes y proporcionar las pautas de higiene postural como también demostrar ejercicios para corregir la postura y fortalecer los músculos que puedan realizar en casa.

Evaluación Postural Visual (ANEXO 4)

Para la identificación de alteraciones en el alineamiento corporal se utilizó una evaluación postural visual estandarizada a través de tres planos de observación: frontal, lateral y posterior. El protocolo de evaluación, adaptado Frida Aguirre Terán, Fisioterapia, Universidad del Valle de México, registro las desviaciones en grados y anotaciones cualitativas para cada segmento corporal.

- Plano Frontal: Valoración de la alineación de cabeza, hombros, caderas, triángulos del talle y posición de rodillas y tobillos

- Plano Lateral: Análisis de la posición de la cabeza, curvas de la columna (cifosis torácica y lordosis lumbar) y ángulo de la pelvis.
- Plano Posterior: Observación de la simetría escapular, nivel de crestas iliacas, y alineación de miembros inferiores.

Cada hallazgo fue categorizado como Leve (L), Moderado (M), Severo (S), según la magnitud de la desviación. Posteriormente a la evaluación, se realizó una retroalimentación verbal personalizada a cada padre de familia, explicando los hallazgos específicos de su niño y las implicaciones de estos.



Pautas de Higiene Postural para el desarrollo Postural Infantil (ANEXO 5)

Tiene como objetivo

Bipedestación

La forma en que nuestros hijos permanecen de pie y como caminan constituye la base de su salud postural a largo plazo y así evitamos también efectos a corto plazo por eso es importante comprender y aplicar los cuidados para prevenir futuras lesiones.

- Evitar la Carga Estática Prolongada: cuando el niño permanece mucho tiempo de pie, es recomendable cambiar de posición con frecuencia, esto va a evitar la sobrecarga en las articulaciones y músculos, distribuyendo mejor el peso del cuerpo.
- Posición de Descanso Correcta: al momento de estar esperando, es recomendable apoyar un pie en un pequeño escalón, alternando ambos pies, esto va a ayudar a

reducir la tensión en la zona lumbar y ayuda a mantener neutro la alineación pélvica, disminuyendo la hiperlordosis.

- Es preferible realizar movimientos suaves a estar estático de pie, para favorecer la circulación, para activar diferentes grupos musculares para reducir la presión en la columna vertebral y la excesiva lordosis lumbar.

Sedestación

La higiene postural infantil tiene como principio fundamental la disposición de un entorno adecuado para las actividades sedentarias. El mobiliario ergonómico especializado representa la solución ideal para este propósito, ya que está diseñado para ajustarse dinámicamente a las medidas antropométricas del niño. Este tipo de mobiliario garantiza que, al estar sentado, el niño mantenga los pies completamente apoyados, las rodillas y caderas en un ángulo de 90 grados, y respaldo brinde soporte lumbar para conservar la curva natural de la columna. Invertir en sillas y mesas ajustables, va a reducir la tensión musculo esquelética, prevenir el dolor de espalda y favorece el desarrollo postural adecuado.

La posición sentada, es una de las más comunes en las actividades infantiles. Sin embargo, conlleva a una carga significativa para la columna vertebral sino se adoptan los cuidados adecuados. Los siguientes puntos son clave para una sedestación saludable:

- Evitar realizar rotaciones bruscas del tronco, mientras se está sentado, especialmente cuando el tronco está inclinado hacia adelante, esto puede ocasionar problemas a corto o largo plazo, como lesionar los discos intervertebrales lumbares.
- Utilizar un atril para leer es muy recomendable, ayuda a mantener la cabeza en una posición neutra, y así mantener las curvas naturales de la columna.
- La sedestación es una postura que incrementa sustancialmente la presión sobre los discos lumbares, al estar sentado sin apoyo dorsal adecuado, aumenta hasta un 40% el peso en los discos intervertebrales.
- Para las tareas se recomienda utilizar una mesa ligeramente inclinada, para así tener una postura más erguida del tronco, esto evita flexionar excesivamente el cuello y mejorar la alineación global del raquis.
- Ergonomía en dispositivos tecnológicos.

Pantalla	Teclado y Mesa
<p>La pantalla de la computadora debe ubicarse directamente al frente, a la altura de los ojos o ligeramente por debajo, para que la mirada sea natural y no se fuerce el cuello.</p>	<p>La altura de la mesa debe permitir que los codos formen un ángulo de unos 90 grados.</p> <p>Los hombros deben estar relajados, sin elevación.</p> <p>El teclado debe estar a una altura que permita esta postura de codos y que los antebrazos puedan apoyarse cómodamente en la mesa, manteniendo las muñecas rectas.</p>

Figura 2: Ejemplo de postura correcta en la computadora



Fuente: tomada de

<https://industrial.unmsm.edu.pe/mejora-tu-postura-frente-al-ordenador/>

Levantarse de la silla

Incorporarse correctamente desde una posición sentada es fundamental para preservar la salud de la columna lumbar y las articulaciones de las extremidades inferiores.

Utilizar el apoyo de los brazos para impulsar el cuerpo para levantarse, esto ayuda a distribuir la fuerza requerida, reduce significativamente la carga sobre la columna lumbar y facilita la estabilidad en los niños.

Levantarse de una silla sin reposabrazos, primero se hace hacia adelante y se apoya las manos en los muslos o rodillas, esto ayuda a transferir parte del esfuerzo de la espalda a los músculos de los brazos y piernas.

Levantarse de una silla con reposabrazos, se debe apoyar las manos en los reposabrazos ejercer presión sobre ellos para levantarse, los reposabrazos ofrecen una base de apoyo estable, permitiendo una descarga adecuada del peso del cuerpo y menor estrés genera a la columna lumbar.

Sentarse en la Silla

La forma en que nos sentamos influye directamente en la carga que soporta nuestra columna. Cuando nos sentamos de una manera controlada y consciente minimizamos el estrés en los discos intervertebrales, especialmente en la zona lumbar.

La forma correcta de sentarse es controlada, nunca de golpe o caída libre. Esto amortigua el impacto final que se trasmite en la columna vertebral.

Si la silla tiene reposabrazos, se debe apoyar las manos en ellos y sentarse, así permite que los brazos soporten una parte significativa del peso del cuerpo, aliviando la carga sobre la espalda y piernas.

Si la silla es sin reposabrazos, se debe apoyar las manos en los muslos para sentarse, esto ayuda a bajar el cuerpo de manera lenta y segura.

Luego de estar sentado, se recomienda deslizarse hacia atrás, hasta que la espalda entre en contacto con el respaldo de la silla, distribuyendo el peso de manera uniforme y reduciendo la fatiga muscular.

Es recomendable realizar cambios posturales cada cierto tiempo, por más buena que sea la postura, se debe incentivar al niño a levantarse, estirarse y cambiar de posición cada cierto tiempo.

A pesar de los beneficios del mobiliario especializado, su difícil accesibilidad y alto costo en muchos hogares y escuelas, se debe adaptar a los muebles convencionales con las siguientes pautas:

Si la silla es muy alta y los pies están colgando, se debe colocar una plataforma estable debajo de los pies para que las rodillas mantengan el ángulo de 90 grados y los pies estén completamente apoyados.

Si el asiento es muy profundo, se debe colocar un cojín pequeño en la zona de la espalda para rellenar el espacio y asegurar el soporte de la columna lumbar.

La mesa debe quedar a la altura del codo del niño, si la mesa es muy baja se puede usar soportes rígidos para evitar que el niño encorve el tronco para leer o escribir.

Levantarse de la Cama

La forma en que nos incorporamos después de dormir influye significativamente en la salud de nuestra columna. Realizar de manera incorrecta el movimiento es perjudicial para los discos intervertebrales produciendo una sobrecarga excesiva en la zona lumbar.

La manera correcta para levantarse es girar hacia un lado, se deja caer las piernas al borde de la cama y se utiliza la fuerza de los brazos para incorporarse hasta sentado de manera controlada sin brusquedad. Así se utiliza la fuerza de los brazos, evitando que los músculos de la espalda baja tengan esfuerzo excesivo y cuidando así los discos intervertebrales.

Agacharse sin dañar la espalda

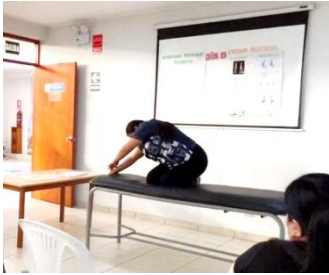



La forma de inclinarnos hacia adelante es determinante para la salud lumbar. Una flexión incorrecta de tronco es una de las causas más comunes de lesión en la zona baja de la espalda.

El error común es la flexión cifótica, esta postura concentra toda la tensión y el peso en los discos intervertebrales y ligamentos lumbares, sobrecargando y aumentando significativamente el riesgo de sufrir una distensión, hernia discal u otra lesión.

La técnica correcta es flexionar la cadera, inclinar el tronco hacia adelante y empujar la cadera hacia atrás, como si fuese a sentarse, luego flexionar las rodillas para llegar hasta el objeto a recoger.

Ejercicios para la Higiene Postural (ANEXO 6)

Se hizo la demostración de 4 ejercicios en posición prona, ejercicios de perro – pájaro, ejercicio de Superman y ejercicio de gato-camello.

Ejercicios para escoliosis	Ejercicios para cifosis
<p>Ejercicio de Schroth, corrige las curvas torácicas y lumbares.</p> <p>Acostado boca abajo, se aplica tracción en los hombros y así enderezar la curva torácica. Mantener 5 a 10 segundos, de 10 a 15 veces.</p> 	<p>Superman</p> <p>Acostado boca abajo, extender los brazos hacia adelante y levantar simultáneamente brazos y piernas del suelo, manteniendo la cabeza alineada y mirando al piso. Mantener 3 segundos repetir 10 veces, enfocándose en la extensión torácica.</p> 
<p>Perro-pájaro</p> <p>En posición de 4 puntos, se realiza la maniobra del dibujo abdominal, para activar el transversal abdominal, luego se extiende un brazo y la pierna opuesta manteniendo la estabilidad espinal.</p> 	<p>Gato-camello</p> <p>En posición de 4 puntos, inhalar arqueando la espalda abajo levantando la cabeza, exhala redondeando la espalda hacia arriba mirando al ombligo. Realizar de 10 a 1 repeticiones en 3 series.</p> 

CAPÍTULO III

ANÁLISIS DE CONTRIBUCIONES Y BENEFICIOS OBTENIDOS

3.1. ANÁLISIS DE SU CONTRIBUCIÓN EN TÉRMINOS DE LAS COMPETENCIAS Y HABILIDADES ADQUIRIDAS DURANTE SU FORMACIÓN PROFESIONAL. EXPLICAR SI SU CONTRIBUCION REQUIRIÓ LA CONSULTA A OTRAS FUENTES DE INFORMACIÓN.

Durante mi formación en la carrera de Tecnología Médica, con especialización en Terapia Física y Rehabilitación, adquirí varias competencias que fueron fundamentales para llevar a cabo mi trabajo de suficiencia profesional especialmente en el diseño y ejecución de una charla educativa sobre alteraciones posturales en niños.

Competencias Generales	
Investigación, creatividad y emprendimiento	Esta competencia permitió no solo diseñar un programa educativo innovador, sino también integrar los conocimientos científicos adquiridos durante su formación, para crear materiales educativos. La capacidad de investigar técnicas posturales y como implementarlas en la vida cotidiana de los niños fue decisivo para garantizar que la charla tuviera un impacto positivo en la audiencia.
Ética y pensamiento crítico	Esta competencia influye en el enfoque hacia los padres de familia. Ya que a lo largo de su trabajo fue fundamental aplicar un pensamiento crítico al analizar como las alteraciones posturales afectan la salud de los niños y como la educación correcta puede prevenir futuras complicaciones. Además, al ser un trabajo que involucra la salud infantil, el respeto y la ética en la entrega de información fueron esenciales

	para garantizar que la intervención fuera profesional y responsable.
Responsabilidad social, cuidado del medio ambiente y gestión sostenible	Esta competencia tuvo una relevancia importante en mi contribución. A pesar de que no estaba directamente relacionada con el medio ambiente, este trabajo se enfocó en mejorar la salud pública, principalmente la salud postural de los niños. La creación de un programa educativo para los padres no solo promovió la salud física de los niños, sino que también ayudó a la conciencia social, fortaleciendo el bienestar de la comunidad en general.

Competencias Especificas

Diseño de plan de intervención fisioterapéutico con el objetivo de prevenir, recuperar y/o mantener el movimiento corporal humano
<p>El diseño de plan de intervención fisioterapéutica constituyo una parte fundamental del trabajo de suficiencia profesional, cuyo objetivo fue revenir, recuperar y mantener la funcionalidad motora de los niños atendidos en el Policlínico Parroquial. La ejecución de este trabajo permitió adquirir y consolidar competencias clínicas y estrategias esenciales.</p> <p>Su participación no se limitó a aplicar un protocolo, requirió la adaptación rigurosa de programas terapéuticos y la dosificación precisa de la actividad física, utilizando criterios técnicos para ajustar la intensidad y el tipo de ejercicios según las necesidades individuales (edad, desarrollo motor y condición física) de los pacientes. Este proceso evidencio su habilidad para planificar intervenciones específicas dirigidas a corregir alteraciones posturales comunes, como escoliosis y cifosis.</p> <p>Además, las estrategias preventivas del plan incluyeron la mejora de las capacidades de comunicación para educar efectivamente a los padres. Fue responsable de explicar los hábitos posturales correctos y los ejercicios de fortalecimiento a un lenguaje más</p>

sencillo para aplicar en el hogar. De esta manera, no solo buscó la mejora inmediata de la alineación, sino que también la prevención de futuras complicaciones a largo plazo, consolidando esta competencia en la evaluación, diseño y comunicación de programas terapéuticos pediátricos.

Implementación de estrategias de promoción, prevención y de intervención fisioterapéutica para fomentar y promover la atención primaria basadas en las políticas nacionales de salud.

El trabajo de intervención se enfocó directamente en las estrategias de promoción y prevención impulsadas por las políticas nacionales de salud en el contexto de la fisioterapia. La charla educativa que se implementó ha demostrado ser un mecanismo eficaz para transferir conocimientos aplicables a los padres, fomentando la salud postural desde la etapa temprana.

La intervención se centró en proporcionar pautas detalladas que permitieron a los familiares identificar y mitigar los Factores de riesgo que alteran el desarrollo postural, como el uso inadecuado de mochilas, el excesivo uso de pantallas y el sedentarismo. Posteriormente, promovió la adopción de factores protectores, haciendo énfasis en el uso correcto de mochilas, la implementación de pausas activas y la ejecución de ejercicios de fortalecimiento.

Este enfoque preventivo no solo se alinea con los objetivos de la Atención Primaria de Salud, sino que también los padres puedan convertirse en agentes activos de la salud de sus hijos, asegurando así una contribución práctica y sostenible a la prevención de futuras complicaciones musculoesqueléticas.

Desarrollo de este proyecto de investigación básica y aplicada, respetando los principios de integridad científica

Para el desarrollo de este proyecto, se utilizó principios de investigación aplicada para fundamentar todas las actividades de intervención. Se realizó una revisión exhaustiva de literatura científica actualizada sobre alteraciones posturales en niños, los métodos de corrección más efectivos y las intervenciones fisioterapéuticas recomendadas. Este trabajo de investigación permitió construir una base sólida de evidencia que respaldara las estrategias educativas y los ejercicios terapéuticos propuestos en el programa.

Por otra parte, aseguro que todas las fuentes utilizadas en el proyecto respetaran los principios de integridad científica, garantizando que la información proporcionada a los padres fuera precisa, confiable y transparente en la recolección de datos y el

desarrollo del programa, pudo asegurar que el proyecto tuviera un impacto positivo duradero en la comunidad atendida, con resultados medibles en términos de salud postural adherencia al tratamiento

3.2 EXPLICAR EL NIVEL DE BENEFICIO OBTENIDO POR EL CENTRO LABORAL DE SU CONTRIBUCIÓN A LA SOLUCIÓN DE LAS SITUACIONES PROBLEMÁTICAS.

La implementación de la charla educativa para padres genero beneficios para la gestión y la calidad del servicio del Policlínico Parroquial.

La mayor comprensión por parte de los padres se tradujo en una mejora de la adherencia al tratamiento fisioterapéutico, lo cual resulto en una reducción de los índices de abandono y facilito un uso más eficiente de los recursos disponibles en el área de fisioterapia del centro.

Esta actividad fortaleció la relación entre el personal de salud y los padres, promoviendo una comunicación cercana que incremento el compromiso parental, facilitando la aplicación de recomendaciones en casa, además contribuyendo directamente a la eficacia y el éxito de los tratamientos ofrecidos por el Policlínico.

El programa educativo se consolido como una estrategia preventiva estandarizada que puede replicarse en futuras intervenciones, mejorando el servicio. Así mismo el trabajo colaborativo entre fisioterapeutas, médicos y psicólogos elevo la satisfacción de los pacientes al garantizar una atención integral y personalizada.

El hecho de que el 100% de los padres calificara la información como excelente y el 80% la considerara muy útil indica que el Policlínico logro comunicar su contenido terapéutico con máxima claridad y relevancia practica esta percepción eleva el prestigio del centro como formador de salud.

Si bien el 60% de los padres se sintió poco preparado para aplicar los ejercicios, este dato enfatiza la necesidad de que el Policlínico brinde mayor repetición de estas charlas y talleres prácticos. Esto refuerza la percepción de los padres de que el centro los prepara activamente a ellos y no solo a sus hijos para comprender y apoyar las terapias, así que es vital para el éxito terapéutico y la calidad del servicio a largo plazo.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. CONCLUSIONES

Al culminar este proceso de suficiencia profesional, se reafirma la importancia de la educación a los padres como herramienta esencial en la prevención de alteraciones posturales en la infancia. La experiencia desarrollada en el Policlínico Parroquial Madre de Dios permitió comprobar que el conocimiento y la participación de los padres constituyen un pilar en la continuidad del tratamiento fisioterapéutico y en la promoción de hábitos saludables en el hogar.

La ejecución de la charla educativa demostró que cuando los padres comprenden el valor del control postural y las consecuencias de una mala alineación corporal, esto genera un cambio significativo en la adherencia terapéutica y en la actitud frente a la terapia de sus hijos. Este logro no solo fortaleció la relación entre el profesional de la salud y los padres, así mismo evidenció la efectividad de la educación preventiva como estrategia sostenible dentro del ámbito comunitario.

Además, el trabajo permitió incluir los conocimientos teóricos y prácticos adquiridos durante la formación profesional, fortaleciendo competencias relacionadas con el diseño de intervenciones fisioterapéuticas, la ética en la atención al paciente y la responsabilidad social. Se consolidó una mirada integral del quehacer fisioterapéutico, donde la prevención y la promoción de la salud ocupan un papel tan importante como la rehabilitación.

De esta forma se concluye que la educación postural dirigida a padres no solo ayuda al bienestar físico de los niños, sino que también promueve una cultura de autocuidado familiar, orientada con los principios de la salud pública y la atención primaria. La experiencia confirma que la fisioterapia no se limita al espacio clínico, sino que se proyecta hacia la sociedad como un agente de transformación y conciencia corporal.

4.2. RECOMENDACIONES

Según los resultados obtenidos, se recomienda continuar con la realización de charlas educativas orientadas a los padres, reforzando la práctica con sesiones demostrativas y material visual didáctico que facilite la comprensión de las posturas correctas y de los ejercicios para casa.

Se sugiere que el Policlínico Parroquial Madre de Dios institucionalice este tipo de programas como parte de sus estrategias de prevención comunitaria, integrando la colaboración de los profesionales de otras áreas, como psicología y educación, para abordar de manera interdisciplinaria el desarrollo integral del niño.

A nivel académico se recomienda fomentar en los estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación la participación en proyectos de educación preventiva, ya que esas experiencias fortalecen las competencias comunicativas, científicas y éticas, promoviendo una práctica profesional más humana y comprometida con la salud pública.

Finalmente, se plantea la necesidad de realizar futuras investigaciones que evalúen el impacto a largo plazo de la educación postural en la reducción de alteraciones musculoesqueléticas infantiles, de manera que se puedan diseñar programas preventivos cada vez más eficientes y adaptados a las realidades sociales de cada comunidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Alarcó, J. P. & Alarcó, M. J. (2008). La mochila escolar: ¿un problema de salud pública? Acta Venezolana de Pediatría y Puericultura, 76(1), 21-27. http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652008000400021
- Álvarez, M. & Rodríguez, M. (2008). Prevalencia de alteraciones posturales en escolares de primaria. Acta Venezolana de Pediatría y Puericultura, 76(1), 43-49. <https://ve.scielo.org/pdf/avpp/v76n1/art04.pdf>
- Álvarez, M. & Rodríguez, M. (2008). Higiene postural en la escuela. Acta Venezolana de Pediatría y Puericultura, 76(1), 67-73. <https://ve.scielo.org/pdf/avpp/v76n1/art08.pdf>
- Cardozo, L.A. & Martínez, J. (2011). Educación para la salud postural en escolares. Revista Cubana de Medicina General Integral, 27(1), 78-79. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932011000100008
- Escobar Cántaro, A. & Gracia López, I. (2023). Educación postural en niños de 6-11 años [Monografía]. Sudoku. <https://www.studocu.com/pe/document/instituto-de-educacion-superior-ricardo-palma/agentes-fisicos/monografia-educacion-postural/108890797>
- Estrada Amaro, M. & Quintana Navarro, L. (2025). Relación entre alteraciones posturales en la columna vertebral y el riesgo ergonómico [Tesis de pregrado]. Repositorio UCSS. <https://repositorio.ucss.edu.pe/handle/20.500.13022/16405>
- Hegazy, A. (2024). Evaluating the effectiveness of an ergonomic educational intervention centered on parents to address musculoskeletal pain and postures in schoolchildren. Egyptian Journal of Nursing & Health Sciences, 5(2), 123-139. https://ejnsr.journals.ekb.eg/article_353410.html
- Mimbela Fune, N. P (2017). Nivel de conocimiento sobre higiene postural en escolares de 5° y 6° de primaria del Colegio Sagrado Corazón – Trujillo 2017 [Tesis de Licenciatura]. Repositorio UAP. <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/3183>

- Mongkonkansai, J., Narkkul U., Rungruangbaiyok, C., & Punsawad C. (2024). Exploring musculoskeletal discomfort and school bag loads among Thai primary school students. *Scientific Reports*, 14, Article 30287. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-81545-1>
- Mousavi N. & Nourbakhsh A. (2025). Musculoskeletal issues and risks in school children associated with cellphone and backpack use. *Medical Research Archives*, 13(6). <https://doi.org/10.18103/mra.v13i6.6563>
- Pachas Landeo, R. (2025). Prevención de deformidades de la columna vertebral utilizando la higiene postural en escolares [Tesis de especialización]. Repositorio UPCH. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/15678>
- Quispe Huallpa & Rivera Miranda (2024). Relación entre el uso inadecuado de mochilas y alteraciones posturales en estudiantes de secundaria [Tesis de pregrado]. Repositorio Continental. <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/15007>
- Ryaboya. T., Kolesov, S., & Shavyrina. E. (2021). School student's posture: parents' view. *ResearchGate*. <https://www.researchgate.net/publication/349920445>
- Shourie, F., Ghasemi, B., Shafizadeth, A., Salehi, H., & Ghahremani, M (2024). The effect of exercise therapy as tool for preventing and treating musculoskeletal disorders among school-aged children. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 25, Article 381. <https://doi.org/10.1186/s12891-024-07510-1>
- Yahaya, M. I & Adeyemi, O. O. (2023). Effects of heavy school bags on cervical and lumbar spine in Nigerian school children. *Journal of Research in Pediatric Medicine & Surgery*, 2(3), 95-102. https://www.jrpms.eu/articles/jrpms_v02i03_095.pdf
- Universidad Nacional Mayor de San Marcos. (2021) Mejora tu postura frente al ordenador. <https://industrial.unmsm.edu.pe/mejora-tu-postura-frente-al-ordenador/>

ANEXOS

ANEXO N° 1: SOLICITUD DE PERMISO

SOLICITUD: Permiso para realizar una charla educativa

HERMANA: BLANCA LEON RONDINEL

Yo **KESLY ANCCO HUAMANI**, bachiller de la Universidad Privada San Juan Bautista.

Me dirijo a usted con la finalidad de solicitarle un permiso para la realización de una charla sobre "Alteraciones Posturales Infantiles" a realizarse el día martes 28 de octubre de 4pm a 6pm

Agradeciendo anticipadamente su aceptación y respuesta.


Atentamente .

Lima, 21 de octubre del 2025




Blanca Leon Rondinel
Administradora del Policlínico
Madre de Dios

ANEXO N°2: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES



CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES		MARTES 28 DE OCTUBRE DEL 2025
3:30 PM	RECIBIMIENTO DE ASISTENTES	
4:00 PM	PRESENTACION E INICIO DE LA CHARLA	
4:30 PM	DESARROLLO Y EXPLICACION DE CONCEPTOS SOBRE LOS TEMAS	
5:00 PM	DEMOSTRACION DE NORMAS DE HIGIENE POSTURAL Y EJERCICIOS PARA CASA	
5:30 PM	PREGUNTAS Y RESPUESTAS , CIERRE	
6:00 PM	AGRADECIMIENTO,REGISTRO DE PARTICIPANTES ENTREGA DE PRESENTES A LOS ASISTENTES	

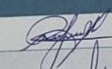
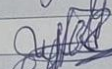
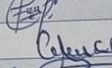
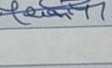

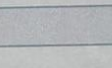


ANEXO N° 3: PLANTILLA DE ASISTENCIA

PLANILLA DE ASISTENCIA

28 DE OCTUBRE/ 2025

POR FAVOR, COMPLETAR PARA RECIBIR INFORMACION ADICIONAL :

Nombre y apellido	CELULAR	DNI	Firma
Rosa Natalia James Meza	958120769	73994123	
Edith Margot Collahuazo Zárate	977585496	07248179	
YACIA L. FOJAS MIRANDA	922230332	09266520	
Katy Panduro Caballero	901534015	43391745	
Gimena Chuqui Chanca	992953242	42769914	
Deisy Mena Meléndez	989656508	44343370	

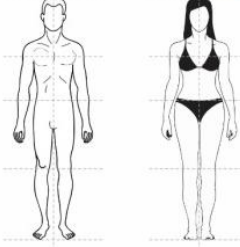
CHARLA: "EDUCACIÓN SOBRE ALTERACIONES POSTURALES EN NIÑOS"

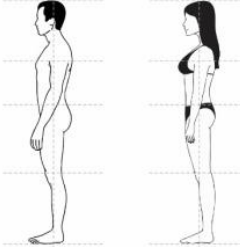
FIRMA DEL PROFESIONAL A CARGO: 

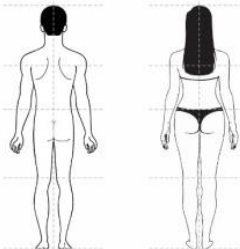
ANEXO N° 4: DEMOSTRACIÓN DE EVALUACIÓN POSTURAL VISUAL A LOS PADRES



Evaluación en la Postura Página 6

Vista Frontal						
(Alineación Corporal)		Grados				
		L	M	S	Observaciones	
Inclinación Lateral de la Cabeza	-	-	-	-		
Cabeza Rotada	-	-	-	-		
Asimetría Mandibular	-	-	-	-		
Claviculas Asimétricas	-	-	-	-		
Hombro Caído	-	-	-	-		
Hombro Elevado	-	-	-	-		
Cadera Valgo	-	-	-	-		
Cadera Varo	-	-	-	-		
Rotación Interna de Cadera	-	-	-	-		
Rotación Externa de Cadera	-	-	-	-		
Genu Valgum	-	-	-	-		
Genu Valgum	-	-	-	-		
Torsión Tibial Interna	-	-	-	-		
Torsión Tibial Externa	-	-	-	-		
Hallux Valgus	-	-	-	-		
Dedos en Garra	-	-	-	-		
Dedos en Martillo	-	-	-	-		

Vista Lateral						
(Alineación Corporal)		Grados				
		L	M	S	Observaciones	
Desplazamiento Anterior del Cuerpo	-	-	-	-		
Desplazamiento Posterior del Cuerpo	-	-	-	-		
Cabeza Adelantada	-	-	-	-		
Vertebrae Torácicas: Cifosis	-	-	-	-		
Vertebrae Torácicas: Fechas Escaravum	-	-	-	-		
Fechar en Toner	-	-	-	-		
Fechar Carolum	-	-	-	-		
Columna Lordosis	-	-	-	-		
Especta Cricica (Columna)	-	-	-	-		
Especta Plano (Columna)	-	-	-	-		
Inclinación Anti- de Pelve y Cadena	-	-	-	-		
Inclinación Post- de Pelve y Cadena	-	-	-	-		
Genu Recurvatum	-	-	-	-		
Modios Rankonados	-	-	-	-		

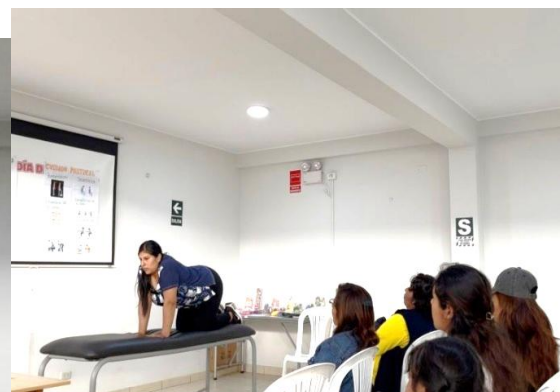
Vista Posterior						
(Alineación Corporal)		Grados				
		L	M	S	Observaciones	
Cabeza Inclinada	-	-	-	-		
Cabeza Rotada	-	-	-	-		
Hombro Caído	-	-	-	-		
Hombro Elevado	-	-	-	-		
Especta Plano	-	-	-	-		
Abducción de Escapulas	-	-	-	-		
Aducción de Escapulas	-	-	-	-		
Escapulas Aladas	-	-	-	-		
Curvatura Lateral de la Columna	-	-	-	-		
Rotación Interna de Cadera (Dreco)	-	-	-	-		
Rotación Externa de Cadera	-	-	-	-		
Inclinación Lateral de la Pelve	-	-	-	-		
Rotación Pélvica	-	-	-	-		
Cadera Abducida	-	-	-	-		
Pie Plano	-	-	-	-		
Pie Supinado	-	-	-	-		
Pie Plano	-	-	-	-		
Pie Cavo	-	-	-	-		

ANEXO N° 5: DEMOSTRACIÓN DE PAUTAS DE HIGIENE POSTURAL





ANEXO N° 6: DEMOSTRACIÓN DE EJERCICIOS DE HIGIENE POSTURAL



ANEXO N° 7: ENCUESTA DE SATISFACCIÓN, RESULTADOS Y ANÁLISIS

GENERAL DE RESULTADOS

Gracias por participar en nuestra charla sobre las alteraciones posturales en niños. A continuación, encontrarás una breve encuesta que nos ayudará a mejorar nuestras futuras actividades y evaluar lo que aprendiste. Por favor, responde con sinceridad.

- ¿Cómo calificaría la claridad de la información proporcionada en la charla sobre las alteraciones posturales en niños?

1 2 3 4
Mala Buena Regular Excelente

- ¿Considera que los ejercicios propuestos para corregir la escoliosis y la cifosis son fáciles de realizar en casa con su hijo/a?

1 2 3 4
Muy difíciles de realizar Difíciles de realizar Fáciles de realizar Muy fáciles de realizar

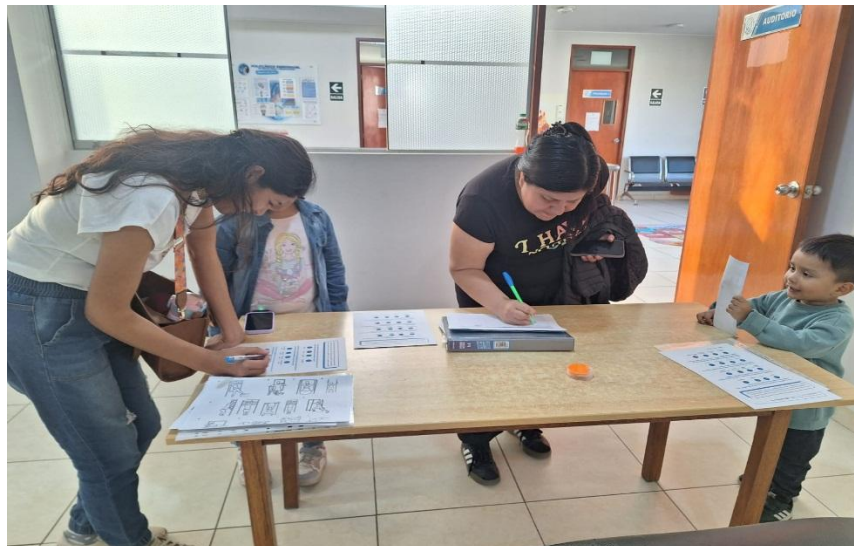
- ¿Qué tan útil considera que es la información proporcionada en la charla para mejorar la postura de su hijo/a?

1 2 3 4
Nada útil Poco útil Bastante útil Muy útil

- ¿En qué medida se siente preparado(a) para implementar los ejercicios y consejos proporcionados en la charla para corregir la postura de su hijo/a?

1 2 3 4
Nada preparado Poco preparado Bastante preparado Muy preparado

NOMBRE Y APELLIDOS :



Resultados (frecuencia y porcentaje)

Pregunta	Opción 1	Opción 2	Opción 3	Opción 4	Interpretación general
Claridad de la información	0%	0%	0%	100% (excelente)	La charla fue clara para todos los padres.
Facilidad de ejercicios	0%	0%	60% (fácil)	40% (muy fáciles)	Los ejercicios fueron comprendidos son aplicables en casa.
Utilidad de la información	0%	0%	20% (bastante útil)	80% (muy útil)	La mayoría considera la información muy útil para mejorar la postura de sus hijos.
Nivel de preparación	0%	60% (poco preparado)	20% (bastante preparado)	20% (muy preparado)	Se requiere reforzar la practica seguimiento posterior.

Análisis general de resultados

Aspecto evaluado	Tendencia observadora	Conclusión principal
Claridad de la información	100% excelente	La exposición fue clara y adaptada al nivel de comprensión del público
Facilidad de los ejercicios	60% fáciles – 40% muy fáciles	Los padres pueden aplicar los ejercicios sin dificultad en casa.
Utilidad de la charla	80% muy útil	La charla aportó información relevante para la prevención postural
Nivel de preparación	60% poco preparado	Algunos padres requieren más acompañamiento práctico para afianzar la ejecución de los ejercicios